



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

**ENSAYO ARGUMENTATIVO**

**ROL RELACIONAL DE ENFERMERÍA CON EL PACIENTE CRÍTICO Y SU  
FAMILIA EN LA UCI**

**PRESENTADO POR:**

**VALERIA DIAZ CABARCAS**

**JINNY DEL CARMEN GONZALEZ OZUNA**

**JENIFER LOPEZ LEON**

**SHIRLY PAOLA MONTES ROMERO**

**ASESOR: JULIAN PATRICK**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ – SECCIONAL CARTAGENA**

**DIPLOMADO EN CUIDADO CRÍTICO**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA- IX SEMESTRE**

**CARTAGENA D.T Y C.**

**2025-2**

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

**ROL RELACIONAL DE ENFERMERÍA:** La relación de ayuda de enfermería establece una conexión terapéutica mediante recursos relacionales para que el paciente afronte problemas sanamente, más allá de lo biológico, mediante empatía y dialogo (1).

**HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO:** Práctica creativa en contextos interpersonales que integran lo técnico y humano para promover la salud, considerando al paciente en su totalidad biológica, social, psicológica y espiritual (2).

**APOYO EMOCIONAL:** Es el acompañamiento humano basado en empatía, respeto y escucha activa, que transmite seguridad, consuelo y escucha activa, permitiendo a la persona expresar sus sentimientos (3).

**ATENCIÓN CENTRADA:** Modelo donde el paciente dirige las decisiones de cuidado, con participación activa, empatía y coordinación para resultados óptimos en salud (4).

**PACIENTE CRÍTICO:** Individuo con riesgo elevado de mortalidad por enfermedad aguda, trauma o cirugía mayor, que altera funciones vitales y requiere atención especializada constante (5).

**EMPATÍA:** Capacidad de la enfermera para comprender y compartir sentimientos, pensamientos y experiencias del paciente sin agotamiento emocional, fomentando conexiones auténticas (6).



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI):** Unidad de cuidado intensivo, área hospitalaria especializada para pacientes con enfermedades graves que necesitan monitoreo continuo y soporte vital avanzado (7).

**COMUNICACIÓN AFECTIVA:** Intercambio claro y preciso de información con escucha activa, empatía y lenguaje adecuado para establecer relaciones terapéuticas y mejorar la seguridad del paciente (8).

**BARRERAS EN LA COMUNICACIÓN:** Son obstáculos que se interponen entre emisores y receptores dificultando la comunicación o distorsionando un mensaje (9).

**CUIDADO HOLÍSTICO:** Práctica enfocada a la sanación del paciente completa a través del cuerpo como unidad de mente, emociones, espíritu y el medio que lo rodea (10).

**TEORIA DE FLORENCE:** Postula que el entorno afecta directamente la salud del paciente, y el rol de la enfermera es manipular el ambiente para facilitar la curación natural del cuerpo mediante factores como aire puro, luz adecuada, higiene, dieta y tranquilidad (11).

**TEORIA DE PEPLAU:** Se centra en la teoría de relaciones interpersonales y destaca la importancia de un enfermero en el proceso interpersonal definido como terapéutico. La personalidad de la enfermera/o es muy importante tanto, por la influencia que puede provocar en sí misma como para el paciente (12).



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

## **ROL RELACIONAL DE ENFERMERÍA CON EL PACIENTE CRÍTICO Y SU FAMILIA EN LA UCI**

Este ensayo sostiene que el rol relacional de enfermería con el paciente crítico y su familia es fundamental para garantizar un cuidado seguro, ético y humanizado, porque influye directamente en los resultados clínicos, disminuyendo el sufrimiento emocional y favoreciendo la participación de la familia. No obstante, el rol relacional se ve obstaculizado por la sobrecarga laboral, las limitaciones institucionales y la tecnificación del cuidado, factores que deben ser enfrentados mediante la capacitación e implementación de políticas de humanización y reorganización del trabajo.

En este contexto, el rol relacional de enfermería juega un papel central, pues construye el puente entre paciente, familia y equipo interdisciplinario favoreciendo la comunicación. Por lo tanto, este no es únicamente el encargado de ejecutar procedimientos especializados, sino que mediante la comunicación terapéutica, la empatía, el respeto y la presencia constante, contribuyen a la estabilidad emocional del paciente y genera un entorno más allá de lo técnico ya que la calidad de la interacción entre enfermería y paciente es un componente determinante para su bienestar integral. Sin embargo este rol ampliamente reconocido en la literatura, en la práctica aún enfrenta barreras institucionales y culturales para su aplicación.

Es importante tener en cuenta que los allegados del paciente cruzan por un proceso emocional colmado de incertidumbre, angustia, temor y en algunos casos desorientación del estado clínico de su familiar o amigo; para ellos ,la UCI se convierte en un espacio desconocido, intimidante y



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

emocionalmente abrumador, es aquí donde el acceso a la información, la claridad en la comunicación y el apoyo profesional de enfermería cumple un papel insustituible como mediador entre el equipo interdisciplinario y los familiares, facilitando la comprensión del estado clínico, ofreciendo acompañamiento emocional y promoviendo una relación caracterizada por la confianza, la transparencia y la humanización del cuidado. El rol de enfermería no debe limitarse a informar, también debe actuar como un sostén emocional que intérprete la situación de una manera crítica y aclare dudas para tomar decisiones apropiadas.

De acuerdo a todo lo anterior se puede decir que el rol relacional que desempeña el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), al incluir al paciente crítico y su familia, es fundamental para optimizar la vigilancia constante y el soporte vital. Además, el enfermero de UCI debe tener competencias propias de su área como: la administración de tratamientos, ejecución de procedimientos y la capacidad para tomar decisiones rápidas y precisas. Sin embargo, lo fundamental de este rol es integrar los aspectos técnicos y emocionales que garanticen la calidad del cuidado. Según estudios la evidencia e implementación del enfoque humanizado, valora la dignidad y aborda la necesidad emocional, por lo que se reflejan mejores resultados clínicos y una mayor satisfacción del paciente (13). Enfermería no solo es cuidado, sino que involucra la relación enfermero-paciente lo cual conlleva a beneficios concretos y crea la oportunidad de que el vínculo familia-paciente promueve una significativa mejora en los signos vitales y disminuye la estancia en ventilación mecánica, y en neonatos, el acompañamiento de los padres (realizando el método madre canguro) favorece la estabilidad fisiológica, incluyendo la regulación térmica e incluso la saturación de oxígeno (14).



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

Por otro lado, el enfermero(a) debe contar con habilidades comunicativas y relacionales que le permitan expresar empatía, establecer vínculos terapéuticos y mantener una interacción efectiva con el paciente crítico. En este sentido, la comunicación terapéutica se consolida como uno de los componentes esenciales del rol relacional de enfermería, ya que permite establecer una interacción basada en empatía, la escucha activa y la comprensión del sufrimiento del paciente. La evidencia señala que cuando la enfermera mantiene una presencia activa, explica los procedimientos y válida las emociones del paciente, se fortalece la relación terapéutica y se optimizan los resultados clínicos, demostrando la importancia del vínculo humano en el cuidado crítico. A pesar de estos beneficios, algunos miembros del equipo de salud consideran que la comunicación terapéutica puede volverse difícil de aplicar en entornos de alta demanda asistencial. La falta de tiempo, la multiplicidad de las tareas técnicas y precisiones institucionales pueden limitar la posibilidad de mantener una interacción profunda y personalizada con cada paciente, lo que podría disminuir la efectividad del cuidado relacional (13).

Sin embargo, diversos estudios revelan que la comunicación terapéutica no depende exclusivamente del tiempo disponible, sino de la intencionalidad profesional y la integración de gestos comunicativos durante las actividades habituales. Explicar brevemente un procedimiento, mirar a los ojos, llamar al paciente por su nombre o validar su estado emocional son acciones breves, pero altamente efectivas, que pueden ejecutarse incluso en situaciones de alta carga asistencial. Por ello, la comunicación terapéutica continúa siendo una herramienta viable, ética y necesaria en la UCI, reafirmando su papel como núcleo del cuidado humanizado (13).



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

Estrategias como la promoción de la seguridad son uno de los objetivos centrales, especialmente si se tiene en cuenta que los fallos en la comunicación causan alrededor de dos tercios de los eventos centinela y la comunicación inadecuada más del 70% de los eventos adversos, por tal motivo es de vital importancia que el enfermero(a) utilice su habilidad comunicativa, herramienta imprescindible para ofrecer los cuidados de manera segura (15). Ya que al brindar información de manera clara y precisa, se fortalece el vínculo con las familias y se fomenta la toma de decisiones, debido a que la empatía permite a las enfermeras conectar emocionalmente con los pacientes y sus familiares, ofreciendo una atención integral (13). De esta forma se facilita la relación con el personal del área de la salud y promueve la adherencia al régimen terapéutico, lo que contribuye de cierta manera en la disminución de la estancia hospitalaria.

Por lo expuesto anteriormente se destaca que el rol relacional equilibra la carga laboral con un trato profundamente humanizado, lo que contribuye de manera significativa a optimizar los resultados y la calidad de vida del paciente en áreas como la UCI, el cual es un entorno de alta complejidad, dificultad y carga laboral que puede llegar a la deshumanización del cuidado. No obstante, la enfermera de UCI ejerce una responsabilidad moral, asumiendo un rol integral para atender las necesidades psicosociales de los pacientes críticos y sus familiares. En ese proceder Enfermería en su rol relacional busca ofrecer apoyo emocional aun en las situaciones críticas como la muerte, una pandemia, la soledad y angustia. Así mismo pretende buscar la manera de hacer frente a las dificultades con una responsabilidad ante el paciente y el resto del equipo sanitario al liderar y capacitar a cada uno de ellos. Lo que implica una notable inversión de tiempo e incluso un doble esfuerzo, el profundo sentido de responsabilidad de la enfermera es



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

sostener, fortalecer y propiciar un entorno de atención centrado en el paciente y su familia, promoviendo la continuidad y la calidad del cuidado (16). Además, al reducir el estrés y la ansiedad del paciente y los familiares a través de un enfoque centrado en la familia, el rol relacional no solo mejora la experiencia del paciente y su familia con el personal de enfermería, sino que también tiene un impacto positivo en la calidad general del cuidado (17).

En este escenario, resulta evidente que el rol relacional de enfermería no solo depende únicamente de la atención tecnológica y habilidades técnicas, sino del compromiso profesional de la enfermera para integrar la dimensión relacional en un entorno altamente tecnificado. Esta perspectiva permite comprender cómo el acompañamiento emocional, la comunicación efectiva y la atención a las necesidades psicosociales se convierten en elementos esenciales para contrarrestar la posible deshumanización del cuidado en UCI.

Por otro lado se puede decir que la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es un servicio de alta complejidad clínica que presenta factores y actividades que pueden llevar a la mecanicidad en la atención (18). En este contexto, el rol de la enfermera se establece como un pilar fundamental para brindar un cuidado humanizado, dirigido tanto a la persona en estado crítico como a su familia.

En este sentido influyen factores como la percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación con la enfermera(o) ya que debido al trato recibido califica su experiencia vivida (18)-(19). Es importante señalar que esta dinámica familiar bilateral involucra ambas partes familia- enfermería lo cual puede influir en su actuar y comportamiento ante las diversas problemáticas presentadas.



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

También se destaca que las instituciones prestadoras de salud reconocen que la comunicación efectiva entre el personal sanitario, el paciente y sus familiares es esencial para la recuperación del individuo, de esta forma el personal de enfermería cumple un rol importante en donde influye la comunicación terapéutica para que el paciente se sienta apoyado y acompañado que no solo se trate su dolor físico sino mental y emocional.

Se enfatiza que la percepción del cuidado humanizado por parte de la enfermería subraya la necesidad de tratar a la persona en estado crítico y su familia de manera holística (19). Estudios como cuidado humanizado y percepción de enfermería en pacientes de UCI e importancia del rol de enfermería coinciden en que la empatía, la compasión, el trato respetuosos y la comunicación efectiva son elementos esenciales que ayudan a mejorar la experiencia del trinomio enfermero(a)-paciente- familia, debido a que estas cualidades son pieza fundamental para aplacar la ansiedad y el miedo propios a la condición crítica en la que se encuentra el paciente (18).

De acuerdo a lo anterior se puede decir que la evidencia e implementación del enfoque humanizado traen consigo resultados clínicos con mejoras como la satisfacción del paciente y el familiar. Además, que de esta manera se reconoce al paciente no como un alguien enfermo físicamente, sino como un ser humano integral con una vida emocional y espiritual, entonces en este entorno que es altamente estresante la atención mejora y se centra en el paciente, ya que esta es primordial para la recuperación de las personas enfermas (18).

Debido a que el bienestar emocional del paciente crítico está estrechamente ligado a la calidad de la atención y la comunicación con el paciente, el profesional de enfermería debe ir más allá y



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

actuar como un soporte emocional, acompañado de respeto y escucha activa, estos elementos son componentes esenciales que influyen directamente en la respuesta psicológica del paciente ante su enfermedad, dado que se encuentran en un estado de vulnerabilidad y el cuidado con humanización ayuda al paciente en su mejoría clínica y mental.

Para entender mejor la importancia de crear confort en el paciente para su recuperación se considera a Florence Nightingale quien a través de su teoría del entorno y la atención integral justificó la necesidad de que la enfermera trascienda la mera técnica y se enfoque en crear un ambiente de bienestar que favorezca la recuperación (21). De este modo, cuando la comunicación es efectiva y se centra en el paciente, actúa como un facilitador crucial para el cuidado centrado en el paciente (22).

Nightingale sostenía que el rol de la enfermera era crear el ambiente propicio para facilitar la curación (21). En este sentido el entorno de UCI viene siendo una fuente de crisis situacional y emocional para el paciente y su familia y la enfermera la mediante que brinda comunicación asertiva y apoyo emocional factores que mejoran la experiencia de todos los involucrados.

Esta teoría encaja con la necesidad de brindar cuidado integral, como se ha dicho anteriormente la estancia en UCI crea en el paciente una crisis emocional para él y su familia manifestada en miedo, estrés y ansiedad y al aplicar un entorno seguro se logra un cuidado holístico, y gracias a la aplicación de esta teoría, enfermería logra calmar todas estas perturbaciones lo que facilita el cuidado centrado en el paciente.



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

Se puede decir que la labor de la enfermera es establecer una base de confianza que reduce el impacto fisiológico o emocional, este ambiente de seguridad es clave, ya que mejora la capacidad de respuesta al tratamiento y acelera la recuperación. La humanización no es un mero requisito ético, sino un pilar importante en la atención en salud, es la esencia del cuidado que combina los avances científicos con el respeto a la dignidad del paciente, tal como lo enseñó Nightingale.

cabe resaltar que a pesar de la importancia tanto ética como del rol relacional de enfermería en la aplicación de esta teoría existen barreras que influyen y obstaculizan el ejercicio de la teoría del entorno, situaciones como la sobrecarga laboral conllevan a que se deshumanice la atención y esta no sea centrada en el paciente, algunas situaciones como barreras en la comunicación y falta de formación específica en el área afecta también la implementación de la teoría, puesto que limita la capacidad del profesional para brindar una comunicación honesta y transparente que un entorno terapéutico requiere (21).

Dicho de otra manera aunque como acto humanizado se trate de crear o propiciar un entorno psicosocial en donde prime la comunicación efectiva, el respeto la empatía, se debe tener claro que la realidad laboral se ve empañada por obstáculos que dificultan a la enfermera su capacidad de ejercer libremente un cuidado humanizado y un ambiente de bienestar para el paciente que contribuya a su recuperación física y restaure su estado emocional.

Para el paciente y su familia la estancia en la unidad se convierte en una situación que inevitablemente produce una crisis situacional y emocional en el núcleo familiar, manifestada como ansiedad, miedo, estrés y duda. En este escenario, el rol del profesional de enfermería se



establece como un eje fundamental del cuidado holístico, cuya intervención, especialmente a través de la comunicación y el apoyo emocional, define la percepción de la calidad de la asistencia (24). La enfermera actúa como un factor amortiguador frente a las perturbaciones psicosociales que experimentan los familiares, quienes a menudo sufren fatiga, dificultad para dormir e incertidumbre sobre el estado de salud del paciente (25). Las necesidades más importantes que la familia demanda del personal de enfermería incluyen la seguridad, la información, la proximidad, y crucialmente, el apoyo emocional. Es esencial el apoyo que la enfermera le brinda a la familia durante el proceso de la enfermedad e instancia hospitalaria ya que ayuda mediante intervenciones a afrontar la situación y restablecer el equilibrio emocional. De hecho, el apoyo emocional se concibe como un medio fundamental para expresar sentimientos e ideas, sirviendo como arma frente a acciones negativas y contribuyendo al crecimiento de la persona en su esfera biopsicosocial (24).

De hecho, el profesional de enfermería se consolida como el principal enlace comunicativo y coordinador en la UCI, debido a que es el personal que más tiempo interactúa con el paciente y sus familiares. Lo que le otorga la responsabilidad en conjunto con el profesional médico de explicar la realidad de la salud del paciente pero encargándose también de apoyar y educar a la familia para reducir su incertidumbre, estrés y ansiedad.

Un estudio realizado en Jordania aclara que el rol relacional de enfermería es importante porque ayuda a la comprensión de la información mediante el uso de un lenguaje más claro y sencillo facilitando que el paciente y su núcleo comprendan la información dejando a un lado el lenguaje técnico y complejo. Sin embargo, algunos profesionales consideran que utilizar un



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

lenguaje más sencillo puede generar pérdida de precisión clínica o interpretaciones incompletas por parte del paciente y su familia. Desde esta perspectiva, el exceso de información simplificada podría crear falsas expectativas o minimizar la gravedad del cuadro clínico, especialmente en contextos altamente tecnificados como la UCI (26).

No obstante, la evidencia demuestra que adaptar el lenguaje no implica omitir datos clínicos importantes si no traducir la información esencial de manera comprensible respetando siempre la veracidad y la ética profesional. La comunicación centrada en el paciente no reemplaza la precisión técnica; por el contrario, la complementa, permitiendo que el paciente y la familia participen activamente en las decisiones del cuidado, lo que mejora la adherencia y disminuye la ansiedad. Por ello, la simplificación del lenguaje no empobrece la información, si no que la vuelve más humana, accesible y segura, reafirmando la importancia del rol relacional de enfermería (26).

Para maximizar la comprensión familiar y minimizar el impacto emocional del entorno de la UCI, la enfermera (o) debe emplear estrategias de comunicación verbal, los familiares perciben como positivo que el enfermero los oriente durante su visita y les explique los procedimientos generales que se realizan al paciente. Investigaciones resaltan que la comunicación no verbal y el índice de percepción es favorable cuando la enfermera explica los procedimientos con paciencia, dialogar serenamente con un tono cálido y presta atención a sus preguntas, sin mostrarse ante preguntas repetidas o sobre temas ya explicados. En el plano emocional, el familiar aprecia que la enfermera se muestra atenta y comprensiva, y que aproveche las ocasiones para darles ánimos (24). Esta comunicación centrada en la familia, con énfasis en el apoyo emocional, la orientación



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

y el manejo del cuidado, ha demostrado que promueve la prevención del estrés agudo en los familiares. Además, la implementación de reuniones familiares tempranas y planificadas lideradas por enfermeras (os) se presenta como una alternativa eficaz para reducir los sentimientos de angustia, incertidumbres y estrés en la familia, debido a que facilita la toma de decisiones (26).

A pesar de la importancia crucial del rol de enfermería, existen múltiples dificultades y barreras que afectan negativamente la calidad de la comunicación y la integración de la enfermera en el equipo. Las barreras más frecuentes son: la sobrecarga laboral, limitaciones de insumos o tiempo en la práctica asistencial. También persisten problemas interpersonales; existe una brecha de comunicación de información médica compleja, bajo la creencia de que no cae dentro de sus competencias.

Otro factor que exacerba las dificultades es la falta de formación académica específica y regulada en habilidades interpersonales, manejo de la comunicación de malas noticias y pronósticos desfavorables en los estudios de enfermería. Por lo tanto, se enfatiza la necesidad de desarrollar programas de formación especializada y estructurada, que incluyan situaciones complejas, para que las enfermeras adquieran las habilidades necesarias para ser facilitadoras efectivas y consigan una comunicación más honesta, clara y transparente (27).

Otros desafíos a considerar son: la mala comunicación con los médicos o el riesgo de que estos den falsas esperanzas, principales obstáculos en el cuidado al final de la vida. Para mitigar esto, es vital que las enfermeras brinden indicaciones claras sobre los cuidados que puede realizar el familiar acompañante, ya que el personal no puede estar enfocado al 100% en un solo paciente



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

(28). Es crucial mejorar las destrezas comunicacionales del personal de salud e implementar programas educativos dirigidos a los acompañantes o responsables del paciente, esto promueve la humanidad del cuidado y el soporte emocional continuo (29)-(30).

Por otro lado, desde la perspectiva del cuidado es pertinente abordar que el rol de enfermería facilita el apoyo y la comprensión a la familia a través de la humanización, enfocándose en realizar actividades centradas en la persona y la inclusión de los familiares en las dinámicas de la unidad (31). La humanización lejos de ser un complemento fortalece la profesión integrando su rol como pilar ético, central para promover la dignidad y autonomía de la persona sujeta de cuidado y su familia, para esto los enfermeros deben establecer una relación enfermero-paciente basada en la comprensión y empatía al implementar intervenciones donde se comuniquen y aborden las necesidades emocionales, informativas y espirituales (32).

Al enfocarse en un cuidado centrado en la persona, es necesario que el profesional tenga competencias relacionales y emocionales que le permitan gestionar las demandas de cuidado en unidades críticas de gran carga emocional y presión institucional (33). Aunque exista una disposición ética y profesional para brindar una atención humanizada por parte del personal de enfermería, las condiciones laborales, como el desgaste y la sobrecarga a menudo obstaculizan su ejercicio pleno con el cuidado humanizado lo que implica la necesidad de fortalecer vínculos terapéuticos, habilidades comunicativas para generar una cultura de humanización que cuide, proteja al paciente al igual que dignifique la labor de los profesionales de enfermería (32)-(34).

En consecuencia a lo anterior, la importancia del rol relacional ha llevado a la creación de instrumentos como la escala NERF-UCI utilizada para evaluar las necesidades de enfermería



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

para relacionarse armónicamente con la familia del paciente crítico. Estudios validan la relación interpersonal como un parte de la práctica profesional fundamentada conceptualmente en la teoría de peplau (35).

En este sentido la humanización puede articular instrumentos como escalas que ayuden al profesional a guiarse y asegurar el bienestar laboral. También existen modelos que se pueden considerar actuales como la UCI de puertas abiertas, autores afirman que este modelo es percibido por la familia y los profesionales como una estrategia que mejora la calidad del cuidado y la recuperación del paciente, No obstante, alguno profesionales advierten que la apertura permanente de la UCI podría dificultar la dinámica asistencial. Entre las preocupaciones más frecuentes se encuentran la interferencia en procedimientos clínicos, disminución de la privacidad, incremento del ruido ambiental y la posibilidad de que la presencia del familiar afecte el desempeño de los profesionales durante una situación crítica (33)-(36).

En este contexto aunque existen opiniones divididas por parte de los profesionales se reconoce que la implementación de UCI de puertas abiertas facilita el acompañamiento familiar, reduce la ansiedad y favorece la toma de decisiones compartidas lo que contribuye a una experiencia humana y transparente que fortalece al paciente y mejora su relación con enfermería.(31)

Esto implica que el rol de enfermería no se limita a las actividades administrativas o asistenciales, sino que abarca la integración emocional en un entorno a menudo despersonalizado. Superar y enfrentar las barreras para la atención humanizada genera una transformación cultural para la UCI y para la calidad del cuidado generando empatía y



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

comunicación elementos indispensables para la dignidad y la autonomía del paciente crítico, al igual que un ambiente favorable para el trabajo en equipo (32)-(34).

La relación enfermera - familia se dirige hacia una comprensión empática que se construye sobre tres pilares centrales: La comunicación, la interacción y la información que son claves para la humanización del cuidado (34). La comunicación con la familia del paciente crítico es indispensable para la calidad del cuidado y un factor clave para brindar una atención a la familia. Esto genera que el profesional de enfermería desarrolle cualidades de comunicación asertivas dirigidas no solo a transmitir la información sobre el estado de salud físico, también debe identificar sus necesidades psicoespirituales y emocionales (37).

La comunicación es crucial para la promoción y autonomía del paciente al igual que asegurar un proceso de toma de decisiones sólido (32). Mediante una comunicación terapéutica efectiva el profesional contribuye a mantener la calma en procesos complicados y proporciona el apoyo emocional necesario para la familia (37). A través de diferentes intervenciones enfermería supe la necesidad que tienen los familiares y el paciente de información mediante : folletos, llamadas telefónicas, la implementación de tecnologías y la realización de reuniones familiares formales en las cuales reciban apoyo emocional, junto con la información detallada sobre el estado del paciente brindada educación apropiada que reduce la ansiedad (38).

La humanización no sólo es el ideal ético de atención sino que es una práctica necesaria para hacer frente a la deshumanización que frecuentemente se observa en los entornos de alta complejidad. Cultivar la compasión, la sensibilidad ética y la cercanía con el paciente permite construir una relación terapéutica basada en la confianza, en la cual es posible tomar decisiones



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

clínicas conjuntas que favorezcan el bienestar emocional y la seguridad del paciente (39).

Estudios recientes han demostrado que la humanización en UCI fortalece la comprensión, reduce la angustia y mejora la percepción del cuidado por parte del paciente y su familia.

No obstante, aun cuando exista una disposición ética del el profesional hacia un cuidado humanizado, diversos factores como la sobrecarga laboral, la primacía de la tecnología sobre la interacción humana, la angustia moral del profesional de enfermería, la pérdida de valores institucionales y la exposición constante al sufrimiento favorecen la despersonalización y el deterioro de la relación enfermero- paciente (40).

Sin embargo, la evidencia demuestra que estos factores no deben de ser entendido como barreras definitivas, sino como desafíos que pueden mitigarse mediante estrategias institucionales, fortaleciendo modelos de humanización que permitan promover espacios de apoyo emocional para el personal, fomentando el trabajo en equipo y fortaleciendo una cultura ética que permita reducir la deshumanización. Por ello, aunque existen limitaciones, el cuidado sigue siendo posible y necesario por lo que enfermería debe vincular sus competencias técnico-científicas con el compromiso relacional tomando como guía las teorías instauradas que fundamentan el vínculo enfermera, paciente y familia para ofrecer contención emocional y cuidado (40)-(41).

Es un compromiso el incluir a la familia en todo este proceso porque supone un avance fundamental para solidificar la profesión de enfermería. Esto implica implementar modelos y teorías que desarrollen competencias de comunicación terapéutica de este modo enfermería se convertirá en el eje ético que traduce la complejidad médica, promoviendo la dignidad del paciente mediante el respeto de sus deseos y la satisfacción de sus necesidades asegurando que la



**UNIVERSIDAD DEL SINÚ**

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

unidad se convierta en un entorno humanizado que busque la beneficencia y no maleficencia del paciente y su familia. De esta manera humanizar los servicios es esencial para ejercer en plena función el rol de enfermería y ejercer un liderazgo (32)-(31).

Este análisis concluye, que el rol relacional de enfermería en UCI es fundamental ya que garantiza una atención integral, humanizada y ética al paciente crítico y su familia. Debido a que trasciende la pericia técnica mediante una comunicación terapéutica, el acompañamiento del profesional y la cercanía del familiar influyen directamente en los resultados clínicos y experiencia del paciente. A través de esta cercanía, el rol relacional de la enfermera facilita que la familia entienda, de manera sencilla y clara, el sentido de las intervenciones, los posibles riesgos y las implicaciones de la patología, actuando como puente entre el equipo de salud y los familiares.

No obstante, persisten barreras como la sobrecarga laboral, la tecnificación del cuidado y las limitaciones institucionales las cuales impiden brindar un cuidado seguro y de calidad. Por lo que se debe fortalecer la formación del profesional y promover políticas que humanicen los servicios.

Por lo tanto, el rol relacional de enfermería con el paciente crítico y su familia se convierte en un elemento clave para la toma de decisiones informadas y el acompañamiento respetuoso, contribuyendo a la calidad y humanización de la atención. Este rol se expresa desde gestos cotidianos mediante un saludo cordial, escucha activa y el apoyo emocional sostenido ayudando a transformar la incertidumbre en un vínculo terapéutico que promueve la resiliencia y consolida un enfoque de cuidado verdaderamente integral.



## ESTADO DEL ARTE

Caracterización de los artículos con su respectiva base de datos, revista, autores y año de publicación					
Base de datos	Revista	Año de publicación	Título	Contribución o aportes	Referencias
Scielo, Medline, PubMed, Dialnet, Cochrane, Scopus, ScienceDirect	Reincisol	2024	Rol de enfermería en Cuidados Intensivos desde un enfoque humanizado	El papel de enfermería en la UCI debe ser humanizado, empático y tener una comunicación efectiva para un cuidado integral, donde no solo mejora los resultados clínicos y la satisfacción del paciente y su familia, sino que también contrarresta la deshumanización	13
PubMed, Scopus, BVS	Pro sciences revista de producción, ciencia e investigación	2025	Participación de la familia en la recuperación del paciente de la UCI: una revisión integral	La participación familiar en la UCI es fundamental para la humanización del cuidado, ya que favorece la recuperación del paciente y mejora la comunicación con el equipo médico	14
Elsevier España	Enfermería intensiva	2023	La comunicación 360°= en las Unidades de Cuidados Intensivos: retos y oportunidades de las enfermeras	Este desarrollo es una necesidad formativa prioritaria para la enfermera en la UCI, ya que mejora la seguridad y calidad de los cuidados brindados al paciente	15



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

Springer nature	BMC Nursing	2025	Critical care nurses role and scope of practice during a global crisis: a qualitative study	El rol de las enfermeras de cuidados críticos destaca su competencia única y responsabilidad moral al garantizar la seguridad del paciente y su familia, así como capacitar y guiar al personal menos experimentado	16
PubMed	BMC Nursing	2024	Family-centred care as a mediator in the relationship between parental stress in neonatal intensive care units	El cuidado centrado en la familia es un facilitador esencial que gestiona el apoyo de l enfermera que ayuda a reducir el estrés de los familiares	17
scopus scielo	penta ciencias	2024	Cuidado humanizado a la persona en estado crítico y familia: percepción de enfermería	el objetivo del estudio es describir la humanización en el cuidado por parte de enfermería a pacientes en uci y como este mejora la experiencia de los familiares y los pacientes además hace hincapié en la comunicación efectiva y la empatía	18
SciELO	Enfermería: cuidados humanizados	2021	comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa	En este artículo se analizó cómo se lleva cabo la comunicación entre el personal de enfermería y el paciente de UCI y que existe una necesidad de desarrollar estrategias que ayuden a una buena interacción entre el paciente- enfermero para	19



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

				que el cuidado sea humanizado y holístico.	
BioMed	international journal of nursing practice	2021	therapeutic communication within the nurse-patient relationship: a concept analysis	hace un análisis conceptual sobre la comunicación terapéutica dentro de la relación enfermera-paciente, además considera que la buena comunicación ayuda a establecer relaciones positivas en el binomio enfermera-paciente	20
Scopus Scielo Pubmed	MQRInvestigar	2024	el modelo teórico de florence nightingale y su relevancia en el cuidado de enfermería para el paciente crítico: una revisión bibliográfica	aborda la importancia del modelo de florence en el cuidado del paciente crítico, explica como florence promovió un enfoque humanizado con énfasis en la creación de un entorno saludable para mejorar la condición del paciente	21
Research Square	BMC Nursing	2025	evaluation of intensive care nurse attitudes towards care-focused nurse-patient interaction along associated	este estudio evaluó las actitudes de los enfermeros(a) de UCI y la interacción enfermo-paciente centrada en el cuidado	22
		2024	El rol de los profesionales de la salud: importancia de la empatía,	en este ensayo se argumenta que los enfermeros en la UCI deben ser empáticos además de la importancia	23



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

			compasión y el trato respetuoso en la unidad de cuidados intensivos.	de que el profesional debe centrarse en una buena comunicación para así dar confort al paciente y su familia	
PubMed Medline	BMC Nursing	2021	a literature-based study of patient-centered care and communication in nurse patient interactions: facilitators, and the way forward	este estudio busca identificar las barreras en la comunicación y el cuidado, propone que debe existir un cuidado centrado en el paciente, enfatiza en la comunicación efectiva y como esta ayuda en la mejoría del paciente	24
SciELO	Nota de enfermería	2024	Percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos.	Describe la percepción de los familiares sobre la comunicación de enfermería en UCI, identificando fortalezas y debilidades en la información que se entrega.	25
ProQuest	The open nursing journal	2023	The nurses-family members' relationship at the intensive care units in Jordan: A phenomenological study.	Se detalla la relación entre los familiares y el profesional de enfermería en la UCI ahondando en las expectativas y necesidades de las familias.	26



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

ProQuest	Nursing in critical care	2025	Difficulties in communicating between nurse and relatives of patients admitted to intensive care units: A scoping Review	Identifica barreras y dificultades en la comunicación enfermera-familia en UCI y sugiere áreas de mejora en la práctica clínica.	27
SciELO Quilias	Qualitas	2024	Desarrollo de valores hacia la excelencia en la atención al paciente adulto crítico por los internos de enfermería de una universidad particular de Quito	Explora valores y actitudes de internos de enfermería frente a la atención excelente del paciente crítico, aportando insumos para la formación ética.	28
Repositorio Digital Uniandes		2025	Impacto de los factores emocionales en los familiares de personas en cuidados intensivos: Una revisión sistemática de la bibliografía.	Revisión sistemática sobre cómo los factores emocionales afectan a los familiares en UCI y orientan estrategias de apoyo psicoemocional.	29
SciELO	Revista arbitrada interdisciplinaria de	2024	Relación que mantiene la enfermería en la ayuda al familiar del	Analiza la relación que establece enfermería con la familia del paciente crítico y su impacto en el	30



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

	ciencia y salud		paciente en estado crítico	apoyo emocional y en el cuidado.	
Ciencia digital prepint	Anatomía Digital revista indexada revisad por pares ciegos	2025	Nursing professionals perspectives on open-door ICU:an integrative review	Se entra en la percepción de los profesionales de enfermería del modelo de UCI de puertas abiertas.	31
Editorial de la universidad del rosario	Revista de ciencias de la salud	2021	Relación enfermera paciente en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática	Enfatiza la importancia de la relación empática entre la enfermería y la familia destacando la buena comunicación, acompañamiento informativo favoreciendo la humanización.	32
Open Journal Systemy	Pulso científico revista multidisciplinar	2024	Gestión del cuidado humanizado en unidades críticas: percepción del personal de enfermería.	Revela que los profesionales reconocen la importancia de un cuidado humanizado, pero señalan las barreras como la sobrecarga laboral y desgaste, por lo que es necesario gestión que mejores tanto la calidad del cuidado como que proteja a los profesionales.	33
Open Journal Systemy	Aquichan	2025	Nursing professionals perceptions of communication with the family of a critically ill patient-colombia	Se enfoca en las percepciones que tienen los profesionales de enfermería respecto al proceso de comunicación con la familia.	34



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

Portal de revista	Investigación e innovación Revista científica de enfermería	2024	Diseño de una escala para evaluar las necesidades de enfermería para relacionarse con la familia y el paciente en cuidados intensivos	Se centra en el diseño de una escala para evaluar las necesidades de enfermería de interactuar y establecer relaciones con la familia y el paciente.	35
Registro historico	Revista bionatura	2023	Acompañamiento al paciente en estado crítico percepción del familiar/cuidadores sobre puertas abiertas	Explora la percepción de los familiares y cuidadores sobre el modelo de puertas abiertas que transforma el cuidado promoviendo la comunicación entre el paciente, su vínculo y los profesionales.	36
Scopus	Sapiens in Health Sciences	2023	Therapeutic communication between the nurse and the family of the patient in critical care: a humanized approach.	Demuestra la predisposición del profesional de enfermería de ofrecer un trato humanizado y en necesidad de comunicación y apoyo emocional lo que generará calma y soporte emocional.	37
Open Access	Revista cuidarte	2021	Intervenciones de enfermería ante la necesidad de información de la familia del paciente critico	Se describe las intervenciones más utilizadas por los profesionales de enfermería para abordar las inquietudes de los familiares.	38
Dialnet	Avances de enfermería	2024	Humanización, sensibilidad	Se muestra que las prácticas dependen del	39



			ética y toma de decisiones del personal de salud en la UCI.	rol, la jerarquía, el cansancio y la proximidad al paciente y como las virtudes emergen desde experiencia personales y profesionales.	
SciELO	Revista arbitrada interdisciplinaria de ciencias de la salud. Salud y vida.	2025	Factores de deshumanización en unidades de cuidados intensivos: revisión sistemática	Identifica los factores que favorecen la deshumanización como: la sobrecarga laboral, entorno de sufrimiento constante al igual que el predominio de la tecnología.	40
DeCS/MeSH	Revista venezolana de enfermería y ciencias de la salud	2024	Humanización del cuidado: una mirada desde las teorías de enfermería.	Identifica las diversas teorías de enfermería y como estas ayudan a promover la humanización en los servicios de salud.	41

## REFERENCIAS

1. Juancnagal P. LA RELACIÓN DE AYUDA EN ENFERMERÍA [Internet]. emergencia vital. 2022 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://emergenciavital.org/2022/10/06/la-relacion-de-ayuda-en-enfermeria/>
2. Dois Castellón A. Cuidado humanizado de enfermería. Horiz enferm [Internet]. 2023 [citado el 6 de diciembre de 2025];172–5. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/es/biblio-1509266>



# UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm  
Seccional Cartagena

3. Martínez Garduño M. D, Gómez Martínez V, , Juárez P. S. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería, una mirada desde la perspectiva del alumno. Enfermería Universitaria [Internet]. 2009;6(3):35-39. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741830004>
4. Entradas VM. ¿Qué es la atención centrada en el paciente? [Internet]. Gestión y Economía de la Salud. 2022 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://saludbydiaz.com/2022/04/09/que-es-la-atencion-centrada-en-el-paciente/>
5. Paciente crítico: orientación a familias y personal médico [Internet]. Inesalud.com. [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.inesalud.com/actualidad-sanitaria/investigacion/guia-manejo-paciente-critico>
6. Empatía en Enfermería [Internet]. StudySmarter ES. [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.studysmarter.es/resumenes/enfermeria/practicas-clinicas/empatia-en-enfermeria/>
7. UCI: definición médica. Diccionario CUN [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/uci>
8. Comunicación efectiva en enfermería [Internet]. Aicad Business School. 2024 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.aicad.es/comunicacion-efectiva-en-enfermeria>



9. Qué son las barreras de comunicación y cuáles son los tipos que existen? [Internet]. Universidad Internacional de La Rioja. 2025 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/barreras-comunicacion/>
10. S. AD. ¿Qué es el cuidado holístico? [Internet]. Salud a Diario. 2022 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.saludadiario.es/vademecum/que-es-el-cuidado-holistico/>
11. Kilpatrick M, MSN, RN. Environmental theory of Florence Nightingale [Internet]. WSNA. #creator; 2024 [citado el 6 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.wsna.org/news/2024/environmental-theory-of-florence-nightingale>
12. Huaman P. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. enfermeria [Internet]. 2019 [citado el 6 de diciembre de 2025]; Disponible en: [https://www.academia.edu/40430217/Bases\\_Hist%C3%B3ricas\\_y\\_Te%C3%B3ricas\\_de\\_la\\_Enfermer%C3%ADa](https://www.academia.edu/40430217/Bases_Hist%C3%B3ricas_y_Te%C3%B3ricas_de_la_Enfermer%C3%ADa)
13. Balón Lázaro F de L, Pincay Pinargote JA, Alarcón Dalgo CM de LÁ. Rol de la Enfermera en Cuidados Intensivos desde un Enfoque Humanizado. Reincisol [Internet]. 2024;3(6):2015–37. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.59282/reincisol.v3\(6\)2015-2037](http://dx.doi.org/10.59282/reincisol.v3(6)2015-2037)
14. Parra Chipre DE, Sarango Díaz FJ, Quintero de Contreras AM, Ramírez Merchán EJ. Participación de la familia en la recuperación del paciente de UCI: Una revisión integrativa. prosciences [Internet]. 31 de marzo de 2025 [citado 2 de diciembre de 2025];9(56):42-65. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/773>

15. Vázquez-Calatayud M, González-Luis H. LA COMUNICACIÓN 360° EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: RETOS Y OPORTUNIDADES DE LAS ENFERMERAS. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2023;34(2):57–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2023.04.001>
16. Aamodt IT, Stubberud D-G, Eikeland A, Sunde KW, Petersen FJJ, Hammer SK, et al. Critical care nurses role and scope of practice during a global crisis: a qualitative study. *BMC Nurs* [Internet]. 2025;24(1):242. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-025-02872-w>
17. Loutfy A, Zoromba MA, Mohamed MA, El-Gazar HE, Andargeery SY, El-Monshed AH, et al. Family-centred care as a mediator in the relationship between parental nurse support and parental stress in neonatal intensive care units. *BMC Nurs* [Internet]. 2024;23(1):572. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-024-02258-4>
18. Jimenez Barrera M, Muñoz Pilataxi C, Zambrano González S. Cuidado humanizado a la persona en estado crítico y familia: Percepción de enfermería. *Pentaciencias* [Internet]. 2024;7(1):99–108. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.59169/pentaciencias.v7i1.1364>
19. Espinoza-Caifil M, Baeza-Daza P, Rivera-Rojas F, Ceballos-Vásquez P. Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2021;10(1):30–43. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v10i1.2412>



20. Xue W, Heffernan C. Comunicación terapéutica en la relación enfermera-paciente: Un análisis conceptual. *Int J Nurs Pract* [Internet]. 2021;27(6):e12938. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12938>
21. Romero-Romero EA, Rosales-Maldonado TK, Chacón-Sevillano SE. El modelo teórico de florence nightingale y su relevancia en el cuidado de enfermería para el paciente crítico: una revisión bibliográfica. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024;8(2):2694–717. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56048/mqr20225.8.2.2024.2694-2717>
22. Doğan HD, Mat STB. Evaluation of intensive care nurses' attitudes towards care-focused nurse-patient interaction along associated factors [Internet]. *Research Square*. 2025. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21203/rs.3.rs-6791520/v1>
23. MORALES, TAPIA Y DÍAZ ROL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD: IMPORTANCIA DE LA EMPATÍA, COMPASIÓN Y EL TRATO RESPETUOSO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS [Internet]. 242.62.107:8080. [citado el 2 de diciembre de 2025]. Disponible en: <http://190.242.62.107:8080/jspui/bitstream/123456789/1406/1/El%20Rol%20de%20los%20Profesionales%20de%20la%20Salud%20Importancia%20de%20la%20Empat%C3%ADa%20Compasi%C3%B3n%20y%20el%20Trato%20Respetuoso%20e%20%281%29.pdf>



24. Kwame A, Petrucka PM. A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC Nurs* [Internet]. 2021;20(1):158. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
25. Donaire M, Ruiz V. Percepción de los familiares de pacientes críticos en relación a la comunicación que le brinda el profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. *Notas enferm* [Internet]. 2024;25(43):24–33. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.59843/2618-3692.v25.n43.45418>
26. Maharmeh M, Bdair IA, Hamdan-Mansour AM, Nofal B, Darawad MW. The nurses-family members' relationship at the intensive care units in Jordan: A phenomenological study. *Open Nurs J* [Internet]. 2023;17(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2174/0118744346263261231017070914>
27. de León Oliva B, Rodríguez Gómez JÁ, Rodríguez Novo N. Difficulties in communicating between nurses and relatives of patients admitted to intensive care units: A scoping review. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2025;30(5):e70148. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.70148>
28. García Beracierta J, Figuera Ávila PA, Gallard Muñoz IE, Cunaloata Yaguache CV. Desarrollo de valores hacia la excelencia en la atención al paciente adulto crítico por los internos de enfermería de una Universidad Particular de Quito 2023. *Qualitas* [Internet]. 2024;28(28):107–20. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.55867/qual28.07>



29. Naranjo M, Carolina A. Impacto de los factores emocionales en los familiares de personas en cuidados intensivos: una revisión sistemática de la bibliografía. 2025. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18725>
30. Coba-Gavilanes KP, Guerrero-Teneda CI, Colcha-Ñauñay DC, Medina-Naranjo GR. Relación que mantiene la enfermería en la ayuda al familiar del paciente en estado crítico. Rev, Arbitr, Interdiscip, Cienc, Salud [Internet]. 2024;8(1):455–63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3784>
31. Parrales Remache AP, Cortez Romero MP, Quintero De Contreras AM, Ramírez Merchán EJ. Perspectivas de los profesionales de enfermería sobre la UCI a puertas abiertas: una revisión integrativa. Anatomía Digital [Internet]. 2025;8(2.1):34–58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33262/anatomiadigital.v8i2.1.3409>
32. Duque Ortiz C, Arias-Valencia MM. Relación enfermera-familia en la Unidad de Cuidados Intensivos. Hacia una comprensión empática. Rev Cienc Salud [Internet]. 2021;19(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10059>
33. Bailon Moreira MG. La gestión del cuidado humanizado en unidades críticas: percepción del personal de enfermería. Revista Pulso Científico [Internet]. 2024;2(2):1–15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.70577/rps.v2i2.20>



34. Achury-Beltrán LF, Brito-Suárez JM, Ramos-Garzón JX, Ramírez-Cárdenas ÁM. Nursing professionals' perceptions of communication with the family of a critically ill patient – Colombia. Aquichan [Internet]. 2025;25(3):1–17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2025.25.3.3>
35. Ramírez Niño JA, Gómez Ramírez OJ. Diseño de una escala para evaluar las necesidades de enfermería para relacionarse con la familia del paciente en cuidados intensivos. Investig innov [Internet]. 2024;4(1):19–32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33326/27905543.2024.1.1873>
36. Triviño J, Curi S, Jimenez M, Muñoz A, Herrera P. Acompañamiento al paciente en estado crítico percepción del familiar/cuidadores sobre puertas abiertas. Bionatura [Internet]. 2023;8(3):1–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21931/rb/2023.08.03.16>
37. Sánchez Vega KD, Quenorán Almeida VS. Therapeutic communication between the nurse and the family of the patient in critical care: a humanized approach. Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies [Internet]. 2023;4(SI1):e23034. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51798/sijis.v4isi1.660>
38. Guáqueta Parada SR, Henao-Castaño ÁM, Motta Robayo CL, Triana Restrepo MC, Burgos Herrera JD, Neira Fernández KD, et al. Intervenciones de Enfermería ante la Necesidad de Información de la Familia del Paciente Crítico. Rev Cuid [Internet]. 2021;12(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1775>



39. Sánchez-Alfaro LA, Carmona González Y de J, Corredor Silva LY, Ramírez Ortíz JC, Boscán Barrera RDC. Humanización, sensibilidad ética y toma de decisión del personal de salud en UCI. Av Enferm [Internet]. 2024;42(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v42n1.111206>
40. González-González AM, Rodríguez-Plasencia A, Romero-Fernández AJ. Factores de deshumanización en unidades de cuidados intensivos: revisión sistemática. Rev, Arbitr, Interdiscip, Cienc, Salud [Internet]. 2025 [citado el 6 de diciembre de 2025];9(1):468–75. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382025000300468&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382025000300468&script=sci_arttext)
41. Díaz Guerrero M del C, Guerra Sánchez CA. Humanización del cuidado: Una mirada desde las Teorías de Enfermería. undefined [Fuente: DeCS BIREME] [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.13208024>

