



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**SATISFACCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A CUIDADOS
INTENSIVOS POR COVID-19.**

**SATISFACTION OF FAMILY MEMBERS OF PATIENTS ADMITTED TO INTENSIVE
CARE DUE TO COVID-19.**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**KAROLINE NICOLE LANGE GARCÍA.
ABRAHAM ENRIQUE TRIVIÑO CARREÑO**

Director:

Mg. WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2023



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**SATISFACCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A CUIDADOS
INTENSIVOS POR COVID-19.**

**SATISFACTION OF FAMILY MEMBERS OF PATIENTS ADMITTED TO INTENSIVE
CARE DUE TO COVID-19.**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

**KAROLINE NICOLE LANGE GARCÍA.
ABRAHAM ENRIQUE TRIVIÑO CARREÑO**

Walter Patricio Castelo Rivas, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Marisely Peña Infante, Mg.

CALIFICADORA

Maricelys Jiménez Barrera, PhD..

CALIFICADORA

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Marzo, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, Karoline Nicole Lange García portador de la cédula de ciudadanía No. 1314610609-9 y Abraham Enrique Triviño Carreño portador de la cédula de ciudadanía No. 131466017- 4 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Karoline Nicole Lange García
CI. 1314610609



Abraham Enrique Triviño Carreño
CI. 1314660174

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD.

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESIRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado SATISFACCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES INGRESADOS A CUIDADOS INTENSIVOS POR COVID-19 realizado por los maestrantes: Karoline Nicole Lange García con cédula: No 1314610609 y Abraham Enrique Triviño Carreño con cédula: No 1314660174, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 14 de abril de 2023



Atentamente,

Walter Patricio Castelo Rivas, Mg.

Profesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a Dios por permitirme alcanzar este logro y avanzar en mi crecimiento tanto académico como personal.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo por ofrecer el programa de Maestría Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos y por brindarme la oportunidad de llevar a cabo mi investigación en un ambiente de aprendizaje y crecimiento. Gracias por proporcionar los recursos y las herramientas necesarias para llevar a cabo mi artículo con éxito.

A mi director de trabajo de Titulación Mg. Walter Patricio Castelo Rivas, quien me guío de manera eficiente y oportuna en cada fase del desarrollo de este proyecto. Su técnica y su apoyo incondicional fueron fundamentales para el éxito de este artículo. Gracias por compartir su conocimiento y experiencia conmigo.

A mis compañeros del programa de maestría por su colaboración y apoyo durante el proceso formativo. Fue un placer trabajar juntos en este reto y aprender de sus experiencias y conocimientos.

Karoline Nicole Lange García

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a Dios y a todas aquellas personas que han contribuido de manera directa o indirecta a la realización de este estudio. Quiero también agradecer a nuestro tutor por su valiosa orientación y apoyo incondicional. También estoy agradecido con la Pontificia Universidad Católica del Ecuador por abrirme las puertas dentro de su programa de Maestría. En especial, quiero dar las gracias a los participantes de la investigación por su tiempo y colaboración. Sin ellos, este trabajo no habría sido posible.

Abraham Enrique Triviño Carreño

DEDICATORIA

Quiero dedicar este logro a las personas que siempre han estado a mi lado, apoyándome incondicionalmente en cada paso que he dado.

En primer lugar, a mis queridos padres Janeth García Mendoza y Carlos Lange Cedeño, quienes me han brindado su presencia amorosa y orientadora a lo largo de mi existencia, y me han enseñado la importancia del esfuerzo y la perseverancia en la consecución de mis metas.

A mis suegros Kaviria Flores de Válgaz Cedeño y Galo García Vidal, quienes han sido una gran familia para mí y me han brindado su cariño y apoyo en todo momento.

A mi amado esposo, Galo Roberto García Flores de Válgaz quien ha sido mi compañero de vida y mi gran motivación para alcanzar mis sueños.

A mi abuelita Magdalena Cedeño Menéndez y a mi tía Zoila Cedeño Menéndez quienes han sido como una segunda madre para mí y siempre me ha brindado su apoyo incondicional.

Y, por último, a mis queridos hermanos y cuñada, Zuleyka Lange García, Adolfo Lange García y Lilian García Flores de Válgaz quienes me han demostrado que la unión hace la fuerza y que siempre estarán ahí para mí. A todos ustedes, Gracias por hacer posible este logro y por ser mi gran familia.

Karoline Nicole Lange García

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi familia, quienes han sido mi constante motivación y apoyo incondicional durante todo este proceso. También quiero agradecer a aquellas personas que han creído en mí y en mi capacidad para llevar a cabo esta investigación, dándome las herramientas y oportunidades para hacerlo posible. Este logro es tanto mío como de todos aquellos que han estado a mi lado en este camino.

Abraham Enrique Triviño Carreño

RESUMEN

El interés de entender con mayor detalle y exactitud la satisfacción de la familia de pacientes en UCI como también reconocer las actividades y los procedimientos del cuidado de enfermería traen consigo una evaluación y monitoreo constante de los procesos, el presente estudio busca establecer la satisfacción de familiares de pacientes ingresados en unidades críticas por COVID-19, ante la atención y cuidados de enfermería. Esta investigación tiene un enfoque cualitativo, mediante la revisión sistemática de artículos científicos, donde se trabajó con una muestra de 46 documentos de diferentes bases indexadas. Obteniendo como principales resultados la escasa comunicación entre los profesionales y familiares con respecto a los procedimientos que se efectúan en la UCI, también los inconvenientes presentados por la gran demanda y saturación de los servicios, que fueron impactados negativamente debido a la falta de preparación para atender una situación nueva que requería de cuidados especiales, afectando la mejora de la calidad de los cuidados de enfermería, tanto así, que en determinados lugares fue llevado a situaciones complejas dejando consigo impactos de todo tipo, en los que se resalta la presencia de afectaciones psicológicas en los familiares de pacientes ingresados por COVID 19, asociadas a las restricciones y protocolos que manejaron durante la emergencia sanitaria. Concluyendo que existe insatisfacción en los familiares de los pacientes de UCI por los diferentes factores que afectaron la atención durante la emergencia.

Palabras clave: “Atención de enfermería”, “Satisfacción Familiar”, “UCI” y “COVID-19”.

ABSTRACT

The interest of understanding in greater detail and accuracy the satisfaction of the family of patients in the ICU as well as recognizing the activities and procedures of nursing care bring with them a constant evaluation and monitoring of the processes, the present study seeks to establish the satisfaction of family members of patients admitted to critical units due to covid-19 in the face of nursing care and care. This research has a qualitative approach, through the systematic review of scientific articles, where we worked with a sample of 46 documents from different indexed bases. Obtaining as main results the poor communication between professionals and family members regarding the procedures carried out in the ICU, also the inconveniences presented by the great demand and saturation of the services, which were negatively impacted due to the lack of preparation to attend a new situation that required special care, affecting the improvement of the quality of nursing care, so much so, that in certain places he was taken to complex situations, leaving with him impacts of all kinds, in which the presence of psychological affectations in the relatives of patients admitted for COVID 19 is highlighted, associated with the restrictions and protocols that they managed during the emergency sanitary. Concluding that there is dissatisfaction in the relatives of ICU patients due to the different factors that affected care during the emergency.

Keywords: "Nursing care", "Family Satisfaction", "ICU" and "COVID-19".

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.	Conceptualización de variables.....	1
1.2.	Antecedentes	2
1.3.	Descripción del Problema	3
1.4.	Formulación y sistematización del problema.....	5
1.4.1.	Formulación del problema	5
1.4.2.	Sistematización del problema.....	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
1.6.	Objetivos de la investigación	6
1.6.1.	Objetivo general.	6
1.6.2.	Objetivos específicos.....	6
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	8
2.1.	Fundamentos teóricos.....	8
2.2.	Conclusión del estado del arte.....	24
3.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
3.1.	Enfoque, diseño y tipo de investigación.....	26
3.2.	Población y muestra	26
3.3.	Técnicas e instrumentos de recogida de datos.....	27
3.4.	Técnicas de análisis de datos.....	27
4.	RESULTADOS.....	28
4.1.	Calidad de los cuidados de enfermería que repercuten en la satisfacción de los familiares de pacientes positivos COVID en la UCI	28
4.2.	Comunicación entre el personal y familiares de los procedimientos que se efectúan en UCI	29

4.3.	El estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID ingresados en la UCI.....	29
4.4.	Las restricciones y protocolos hospitalarios en relación a la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID en unidades de cuidado crítico.....	30
4.5.	Implementación de nuevas estrategias para el mejoramiento de la satisfacción de familiares en la UCI.....	30
5.	DISCUSIÓN.....	31
6.	CONCLUSIONES.....	34
7.	RECOMENDACIONES.....	35
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36

1. INTRODUCCIÓN

En el año 2019 en Wuhan, una ciudad de China, se reconoció una nueva cepa de coronavirus (SARS-CoV-2) el cual no se había reconocido anteriormente en humanos. La organización mundial de la salud (2021) se refiere al coronavirus como un grupo de virus caracterizados por ocasionar patologías que parten desde un simple resfriado hasta sintomatología de mayor gravedad como las que se pudo evidenciar en el síndrome respiratorio agudo grave que se esparció alrededor de todo el mundo dejando como resultado un número significativo de pacientes con síntomas grave los cuales ameritaban un ingreso al área de terapia intensiva.

Por otra parte, al mencionar las áreas de terapia intensiva , Herrera, Llorente, Suarez y Oyola (2021) indican que se debe prestar atención tanto al usuario como a su familia, dado que el ingreso de un miembro de la familia a una terapia intensiva puede causar repercusión en el entorno familiar, además pueden encontrarse vulnerables a numerosos sucesos como ansiedad, angustia, estrés, entre otros, procedentes del diagnóstico y todo lo relacionado al estado de salud en el que se encuentra el paciente, o simplemente por lo difícil que en esos momentos se encuentra la comunicación entre ellos y su ser querido.

De este modo cabe mencionar que las familias de los usuarios que están ingresados en una terapia intensiva, necesitan también de atención para salvaguardar su estado de salud mental y física, pretendiendo instaurar una correlación cercana con alguien, para así poder desahogar sus necesidades, conflictos, inquietudes y preocupaciones, ya que en el ambiente hospitalario de la unidad de cuidados críticos no solo deben figurar como personas encargadas de las visitas, sino como una extensión de un usuario, que perciben el transcurso de cuidado junto a su seres queridos (Herrera et al., 2021).

1.1. Conceptualización de variables

La satisfacción familiar de los pacientes críticos incluye múltiples necesidades lo cual hace que la complacencia de la familia sea un poco compleja de obtener, autores como Padilla, Rojas y Arechabala (2019) definen a la satisfacción familiar como una pauta para evaluar la calidad en cuanto a los servicios de salud recibidos que evidencian los familiares en relación a la atención proporcionada por el equipo sanitario al miembro de su familia que se encuentran

en el servicio de terapia intensiva. De igual manera la satisfacción es una expresión que valora el trabajo del equipo multidisciplinario en relación a sus acciones con el usuario y los familiares, donde se va a evaluar la oportuna y eficaz intervenciones realizadas en la terapia intensiva, el cual este va ser calificado por la familia del usuario.

La unidad de cuidados intensivos dentro de las instituciones hospitalarias son un pilar fundamental en lo que respecta a la atención sanitaria, según Gonzáles et al., (2022) definen a la UCI como espacios en donde se brindan atenciones asistenciales de alta complejidad la cual tiene como objetivo proporcionar recursos primordiales para ofrecer un cuidado integro a los paciente en estado crítico con la finalidad de restaurar su estado de salud en lo posible y asegurar así una mejor calidad de vida.

Con lo relacionado a COVID-19 aún se mantienen ciertas incógnitas que continúan siendo investigadas como lo es su reconocimiento de origen zoonótico, pero cabe mencionar que su cercana semejanza con los coronavirus del murciélago, es posible que el reservorio primario del virus sea este. Han surgido múltiples definiciones con respecto al COVID-19 como la de los autores Díaz, Montalvo, Lazarte y Aquino (2021) señalan al coronavirus como una patología respiratoria con consecuencia sistémica en el ser humano y de un alto nivel de transmisibilidad provocando diversos padecimientos que van desde un resfriado común hasta llegar a la muerte.

1.2. Antecedentes

A nivel mundial se efectuaron múltiples estudios, en los que resalta a Haave, Bakke, y Schröder, (2021); Ferrando et al., (2019); Hochendoner et al., (2021) con investigaciones efectuadas en Noruega, Reino Unido y Estados Unidos respectivamente, donde se buscó evaluar la satisfacción del familiar con pacientes en UCI y comprender dichas experiencias que deben ser apoyadas por el personal a cargo. Para esta evaluación usaron cuestionarios y entrevistas, arrojando como resultado que la mayoría los familiares estaban muy satisfechos, haciendo análisis cualitativos y también cuantitativos, en los que la media oscilaba el 80% de satisfacción, concluyendo, que las familias de pacientes con estancias en uci se encontraban muy satisfechas con la atención, aunque cuestionaban las restricciones de visitas.

El interés por precisar la satisfacción experimentada por los familiares de pacientes en Unidades de cuidado intensivo y reconocer las actividades los procedimientos del cuidado enfermería para cumplir con esa satisfacción también se evaluó en nuestra región y autores como Canchero, Matzumura, y Gutiérrez (2019); Padilla, Rojas, Amthaurer y Molina (2018), mediante sus estudios realizados en Perú y Chile obtuvieron una satisfacción general por parte de los familiares, además en base a revisiones bibliográficas se concluye que el cuidado correcto del enfermero hacia el paciente satisface las necesidades de los familiares.

En el Ecuador también se efectuaron estudios en localidades como Pichincha, Cotopaxi, Nobol y Portoviejo, determinado la satisfacción de familiares, tanto en unidades de cuidados críticos como atención primaria, además se analizó la resistencia a la apertura de visitas y el apoyo familiar en UCI, así autores como Alvarado (2021); Yépez, Gómez y Martínez (2021) ; Jaramillo, Zambrano y Balda (2021), mediante la recopilación de datos a través de encuestas, obtuvieron indicadores de, sensibilidad, seguridad, empatía entre otros, determinando muestras de alta satisfacción, otro argumento indicaba que es favorable el acompañamiento del familiar de un paciente internado para la mejora del mismo en su estudio el 91% del personal de uci rechaza la visita abierta por parte de un familiar, concluyendo que existe cierta actitud de rechazo a la compañía del familiar en UCI, y en torno a la satisfacción, según la escala de Likert esta es alta y supera valores estándares indicados por el ministerio de salud pública.

1.3. Descripción del Problema

La satisfacción en la atención en una unidad de cuidado crítico, siempre estará inmersa en procesos de evaluación y de cumplimiento de estándares sin distinción de regiones y países, esto despierta el interés mundial de conocer a través de diferentes investigaciones el grado de aceptación de los procesos, más en situaciones de pandemia como la de COVID-19. Muchos familiares de los pacientes ingresados en la Unidad Crítica expresaron sentir mucho traumas por la deficiencia de asesoramiento e implicación del personal, sumado al manejo de los cuerpos de sus familiares, describiendo a la intimidad

como una necesidad en el proceso de morir por las circunstancias vividas; muchos indican que han quedado solos, y que el equipo sanitario ha sido indolente y poco empático, más en una etapa previa al deceso, ya que aseguran sentirse engañados y frustrados debido a la falta de apoyo y uso incorrecto de la información y en situaciones contradictorias (McAdam y Puntillo, 2018).

Unas de las principales causas es el distanciamiento que experimentan los pacientes de su familia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la cual lleva insatisfacción para el paciente como en sus familiares, dado que el estado anímico de los familiares es esencial para el restablecimiento del enfermo. La presencia de estrés y ansiedad en los familiares de los pacientes en cuidados intensivos tiene un impacto negativo, ya que deben tomar decisiones importantes y enfrentar malas noticias de los médicos, además de lidiar con las restricciones en el horario de visitas. Esta situación puede generar una mala experiencia tanto para el paciente como para sus familiares, lo que podría derivar en conflictos con el personal médico que trabaja en la UCI. Las necesidades de la familia también se ven afectadas dentro del entorno de UCI ya que no reciben el trato correcto de los enfermeros/as, y muchos descuidan la ayuda efectiva que los familiares requieren más aun con pacientes ingresados en estado crítico (Duque y Arias, 2021).

En los cuidados brindados en la UCI es fundamental el apoyo familiar sobre todo en las visitas, ya que a través de ellos se da la interacción entre el paciente crítico y sus familiares más cercanos en un entorno hospitalario rodeado de temores y angustias, la familia cumple un rol importante en la recuperación de los pacientes con COVID en (UCI), al brindarle al paciente confianza y seguridad minimizando la repercusión que causa la internación en un hospital. El problema se agrava cuando no existe una disposición de UCI de puertas abiertas aun cuando estudios indican que el acompañamiento del familiar mejora la condición del paciente, y es el propio personal de la unidad de cuidado la que se opone a esta modalidad, denotando que se ubica en la jerarquización del cuidado el confort del personal y no la rehabilitación del paciente (Jaramillo, Zambrano y Balda, 2021).

1.4. Formulación y sistematización del problema

1.4.1. Formulación del problema.

- ¿Cuál es la satisfacción de familiares de pacientes ingresados a cuidados intensivos por COVID-19 ante la atención de enfermería?

1.4.2. Sistematización del problema.

- ¿Cómo repercute la calidad de cuidados de enfermería en la conformidad de familias con pacientes positivos COVID-19 en la UCI?
- ¿De qué manera la comunicación entre el personal y la familia influye en la satisfacción de los familiares del paciente COVID-19?
- ¿El estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID-19 ingresados en la UCI influye en la satisfacción familiar?
- ¿Cómo las restricciones y protocolos hospitalarios influyen en la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID-19 en unidades de cuidado crítico?
- ¿Cuáles fueron las nuevas estrategias implementadas para el mejoramiento de la satisfacción familiar en la UCI?

1.5. Justificación de la investigación

Los familiares de los pacientes ingresados en las unidades hospitalarias tienen un rol importante en la recuperación de un usuario, sin embargo, la satisfacción del familiar dentro de la atención sanitaria es un fenómeno que requiere más estudios para abarcar un nivel más amplio, ya que mayormente se centra en el entorno del paciente. Por lo tanto la investigación tiene como finalidad el poder ofrecer una base teórica para que los diferentes establecimientos sanitarios cuando a futuro se presenten eventos similares pueda evitar la insatisfacción de los familiares y asimismo dar pautas para la mejora continua de los servicios hospitalarios, para esto se reunió información de varios estudios que permitan obtener evidencia concreta a partir de los resultados y por ende establecer estrategias que beneficien a los pacientes ingresados, sus familiares y al profesional sanitario, que de forma conjunta aumentarán la satisfacción de

todos los intervinientes, alcanzando beneficios colectivos, siendo beneficiada también la sociedad que obtendrá servicios de salud más eficientes.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo general.

- Establecer la satisfacción de familiares de pacientes ingresados en unidades críticas por covid-19 ante la atención y cuidados de enfermería mediante revisión sistemática con el fin de conocer enfoques que permitan efectivizar la gestión del cuidado.

1.6.2. Objetivos específicos.

- Identificar la conformidad de los familiares con pacientes positivos COVID-19 en la UCI en función de la calidad de los cuidados de enfermería.
- Analizar la influencia de la comunicación de los procedimientos efectuados en la UCI en la satisfacción de los familiares con pacientes COVID-19.
- Investigar la relación entre el estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID-19 en la UCI y la influencia en la satisfacción familiar.
- Demostrar como las restricciones y protocolos hospitalarios contribuyen en la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID-19 en la unidad de cuidados intensivos.
- Describir las nuevas estrategias implementadas para el mejoramiento de la satisfacción familiar en la UCI.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

En la siguiente matriz se evidencia el resumen de los 46 artículos consultados para la elaboración de nuestra investigación:

Tabla 1
Matriz analítica de contenido bibliográfico

N	TITULO	AUTOR	AÑO	DESCRIPTORES	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSIONES	LINK
1	Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática	Camilo Duque-Ortiz, María Mercedes Arias-Valencia	2021	Relación enfermera familia	Enfoque cualitativo de investigación y la tradición de la teoría fundamentada. Se realizaron 26 entrevistas a familiares de pacientes hospitalizados en diferentes unidades de cuidados intensivos	Se identificó una categoría central (la relación enfermera-familia) hacia una comprensión empática, con cuatro subcategorías: formas de relación; el ideal profesional, la comprensión empática; la construcción de una relación profesional a partir de la interacción, la comunicación y la información, y las barreras en la relación enfermería-familia	La relación enfermera-familia se fundamenta en la comprensión empática y tiene tres pilares centrales: la interacción, la comunicación y la información, ya que propician la comprensión y favorecen la creación de relaciones empáticas y de confianza, lo cual contribuye a la humanización del cuidado profesional.	http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v19n1/2145-4507-recis-19-01-124.pdf
2	Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia	Jorge Luis Herrera Herrera, Yoli ma Judith Llorente Pérez, Sadith José Suarez Mendoza, Edinson Oyola López	2021	Evaluación Necesidades; Cuidadores; Cuidado Crítico.	Investigación descriptiva, transversal con enfoque cuantitativo. Para la recolección de la información se aplicó el Cuestionario de Necesidades de los Familiares de Pacientes de Cuidados Intensivos y una cédula de datos sociodemográficos.	Las necesidades que se determinaron fueron la información sincera respecto al estado y progreso del paciente y recibir explicación del equipamiento que está utilizándose. La dimensión que presentó mayores necesidades fue la de comunicación	El familiar de una persona ingresada en un servicio de cuidado intensivo debe ser tomado en cuenta en el proceso de atención.	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/423121/297511

3	Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018	Andrea Canchero-Ramírez, Juan Matzumura-Kasano, Hugo Gutiérrez-Crespo	2018	Satisfacción, familiares	Estudio de diseño no experimental de corte transversal.	Se entrevistaron 127 familiares; 54% de los pacientes correspondieron al género masculino, 87,4% tenían Seguro Integral de Salud y 92,1% ingresó por primera vez a la unidad. El equipamiento para la atención obtuvo puntuación favorable, la atención personalizada fue desfavorable. La dimensión forma interpersonal obtuvo 60,5% de satisfacción y la dimensión satisfacción general 79,9% de satisfacción	Todas las dimensiones superaron el 60% de satisfacción y la puntuación total correspondió a 70,5% de satisfacción	http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n2/a07v80n2.pdf
4	Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia	Ángel Mamani, Katherine Quispe Medina, Claudia Butrón Vargas, Felipe Apaza	2020	Satisfacción de familiares	Se realizó un estudio transversal, observacional, descriptivo y prospectivo durante 5 meses.	En relación con los cuidados del paciente en la UCIE, el 68,12% de familiares percibió una excelente o muy buena preocupación por el paciente, un muy buen manejo del dolor en 49,28%, muy buen manejo de la disnea en 40%. Sobre la atención a los familiares, el 43,48% la consideró muy buena, con buen apoyo emocional en 46,38%. El 47,83% consideró la coordinación de los cuidados como buena, al igual que la preocupación del personal. Al evaluar el cuidado profesional, se consideró las habilidades y competencias de la enfermera como muy buenas en 43,48%, y la comunicación como buena en 43,48%; las habilidades y competencias del médico fueron muy buenas también en 43,48%. En cuanto al ambiente de la UCIE, se consideró bueno en 44,93%, el de sala de espera como suficiente en 47,83%, y la cantidad de cuidados como muy buena en 43,48%.	Concluimos que la mayoría de los familiares tienen elevado grado de satisfacción en nuestra unidad, resultado que es similar a los hallados internacionalmente, también nos da aspectos a mejorar como la sala de espera y la privacidad de los pacientes.	http://scientiarvm.org/cache/arcivos/PDF_320684715.pdf
5	Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes con covid-19 sobre la atención recibida.	Alvarado Pila Katherin Thalia	2021	Satisfacción, familiares.	Estudio cuantitativo, descriptivo, de campo y de corte transversal, basado en la recolección de datos a través de encuestas.	Los resultados obtenidos fueron fiabilidad (18,90%), sensibilidad (20,13%), seguridad (22,38%), empatía (22,30%) y elementos tangibles (19,25%) estar muy satisfechos y en los centros de salud privados respondieron a las dimensiones de fiabilidad (20,13%), sensibilidad (27,88%), seguridad (27,38%), empatía (27,20%) y elementos tangibles (31,88%) estar totalmente satisfechos.	La fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles estuvieron aceptadas positivamente por los familiares de pacientes con COVID-19 respondiendo en su mayoría muy satisfecho y totalmente satisfecho en base a la escala de Likert indicando que la atención en los centros de salud es aceptada por las personas que acuden a estas instituciones.	https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34080/1/Alvarado%20Pila%20Katherine%200%20Thalia%20%28SEllo%29.pdf
6	Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020.	Lorena Yépez, Romina Gómez y Rafael Martínez.	2021	COVI, satisfacción	El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo y de corte transversal. Se obtuvieron los resultados mediante encuestas	Se analizaron 203 encuestas. La satisfacción global fue de 60.09%. Se obtuvo una satisfacción en la fiabilidad de 58.4%, capacidad de respuesta de 58.1%, seguridad de 71.3%, empatía de 72.9% y aspectos tangibles de 85.7%. Se encontraron asociaciones entre la satisfacción en la seguridad (p=0.018), empatía (p=0.002) y los aspectos tangibles (p=0.001) con el nivel de instrucción de los usuarios. Se encontró asociación entre la satisfacción de los usuarios y su condición (paciente nuevo o subsecuente) en las dimensiones: fiabilidad (p=0.001) y seguridad (p=0.001).	El Centro de Salud de Nobol alcanza la expectativa en el porcentaje de satisfacción de los usuarios, el cual es mayor al 60%.	http://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50

7	Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19	Arévalo et al.	2020	Gestión en Salud; Atención de Enfermería; Infecciones por Coronaviruses	Estudio exploratorio, multipaís.	Los países coinciden en que el cuidado orientado hacia la persona es una fortaleza, la motivación representa una amenaza y la identidad profesional es una oportunidad.	El análisis FODA muestra realidades variadas. El país que identificó más fortalezas fue Brasil y el mayor número de debilidades fueron reportadas por El Salvador	https://bibliorepositorio.unach.c1/bitstream/BibUnACh/1837/1/169-2020.pdf
8	Perspectiva de los profesionales de salud ante una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo.	Iván Jaramillo, Grey Zambrano y Harry Balda.	2021	COVID MAS SATISFACCION FAMILIAR	La metodología de la investigación se trata de un estudio descriptivo llevado a cabo en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo.	En general, el 75% de los profesionales opinaron que la visita abierta puede tener en el paciente un efecto beneficioso o muy beneficioso. El efecto sobre la familia también es considerado como potencialmente beneficioso o muy beneficioso en un 67,3% de los casos. En contraparte, la gran mayoría de los profesionales (91%) opinaron que la visita abierta resultaría poco beneficiosa para el personal de la UCI.	En conclusión, se pone en evidencia que la actitud resistente de los profesionales ante la demanda de una presencia familiar más activa hacia la visita abierta en las UCI se está haciendo más flexible.	https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/679/1036
9	Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile	Padilla. N., Rojas-Silva, M., Amthauer-Rojas y Molina-Munoz	2018	Satisfacción familiar uci	Estudio descriptivo, comparativo y transversal.	Las necesidades familiares más importantes se relacionaron con las dimensiones de «seguridad» ($X^- = 3,90$) e «información» ($X^- = 3,76$), mientras que las de menor importancia se relacionaron con la de «apoyo» ($X^- = 3,09$).	Las necesidades más relevantes para los familiares en la UCI se relacionan con la seguridad e información. Las necesidades de menor importancia están influidas por ciertas variables sociodemográficas.	https://doi.org/10.1016/j.enfi.2017.09.001
10	Cuidados al paciente COVID en una unidad de cuidados intensivos.	Ángel Ruíz, Pilar Lara.	2021	Cuidados de pacientes COVID	Transversal, observacional, descriptivo y prospectivo durante un tiempo determinado	Tras un año de evolución de la pandemia por COVID 19, ha cambiado nuestra forma de vida y ha afectado a un gran porcentaje de la población mundial, provocando 138.284.275 casos confirmados en todo el mundo y 2.973.179 muertes. En relación con los cuidados de enfermería que precisan estos pacientes, dependerán de la gravedad que presenten y del área en la que se encuentren ingresados.	La pandemia COVID-19 ha supuesto un antes y un después para las Unidades de Cuidados Intensivos en los hospitales de nuestro país. El intenso número de ingresos en tan poco tiempo y adaptar las UCI para ofrecer el tratamiento óptimo a todos los pacientes supuso un reto para la dirección y personal responsable del Hospital, teniendo que hacer un esfuerzo muy destacable para adaptar la UCI a las necesidades que iban surgiendo.	https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/113-10-ES-Cuidados%20a%20paciente%20COVID%20en%20una%20Unidad%20de%20Cuidados%20Intensivos%20.pdf
11	Estudio piloto que evalúa el impacto del apoyo por duelo en las familias de pacientes fallecidos en la unidad de cuidados intensivos.	Jennifer mcadam y Kathlenn Puntillo	2018	Actitudes ante la muerte; Aislamiento de paciente	Estudio piloto transversal prospectivo de 40 familiares de pacientes fallecidos en 2 UCI de tercer nivel de atención.	El estrés postraumático, la ansiedad, la depresión y la satisfacción con la atención no fueron significativamente diferentes en los 2 grupos. Sin embargo, las puntuaciones generales de estrés postraumático fueron más altas en el grupo sin duelo que en el grupo con duelo, lo que indica un mayor riesgo de trastorno de estrés postraumático.	El seguimiento del duelo después de una muerte en la UCI redujo el duelo prolongado de los familiares y también puede reducir su riesgo de trastorno de estrés postraumático. Este tipo de apoyo no tuvo un efecto medible sobre la depresión o la satisfacción con la atención en la UCI.	https://doi.org/10.4037/ajcc2018575
12	Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en	Inna Flórez, Amparo Montalvo y Elizabeth Romero	2018	COVID MAS satisfacción FAMILIAR	Estudio descriptivo transversal.	El 78,5% de la muestra pertenecía al sexo femenino. Por otra parte, el 50,7% tenía edades entre los 36 y los 59 años, el 40,5% estaba entre los 18 y 35 años y un 8,9% eran mayores de 60 años. Con relación a la escolaridad, el 93,7% de los cuidadores sabe leer y escribir, el 39,3% cuenta con estudios de	En los cuidadores participantes, la regular y alta incapacidad para otorgar significado a los eventos relacionados con la enfermedad de sus familiares hospitalizados en la UCI revela la importancia del cuidado ofrecido en los contextos de complejidad por los profesionales de enfermería como	https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/201%20(2018-I)/145254388008/

	unidades de cuidado intensivo					bachillerato completo o incompleto; el 27,8% tiene estudios técnicos y un 13,9% ha hecho estudios universitarios.	proveedores de cuidado y la necesidad de incluir a la familia de los pacientes como sujetos de cuidado.	
13	Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos:	R. Font S. Quintana O. Monistrol	2021	Impactos familiares de pacientes COVID	Se realizó un estudio observacional.	Se evaluó a un total de 690 pacientes; 388 en el periodo 1 y 302 en el periodo 2. Del total de los pacientes, 29 precisaron CM (8 pacientes en el periodo 1 y 21 pacientes en el periodo 2). El aumento de uso de CM en el periodo 2 fue estadísticamente significativo respecto al periodo 1; 8 (2%) vs. 21 (7%) (p = 0,003). En el periodo 2, 3 de los pacientes con CM fueron SARS- CoV-2 positivos.	La prevalencia de contención mecánica fue superior en el periodo 2 coincidiendo con la no presencia de la familia de los pacientes hospitalizados.	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S260364792100049X
14	Voces desde la pandemia: un estudio cualitativo de experiencias familiares y sugerencias sobre el cuidado de pacientes críticos.	Hochendoner et al.	2022	familia AND satisfacción AND ion AND the AND icu AND ion AND tiempos AND de AND cvid)	Este estudio cualitativo de un estudio de cohorte observacional.	74 entrevistados. El distanciamiento físico contribuyó al estrés y los daños sustanciales (nueve temas). Los participantes describieron un profundo sufrimiento y enfermedad psicológica, percepciones desfavorables de la atención y una relación terapéutica debilitada entre familias miembros y médicos. Tres principios de comunicación surgieron como los más valorados por familias miembros: contacto, consistencia y compasión (las 3C). Familia los miembros ofrecieron sugerencias para guiar a los médicos que se enfrentan a la comunicación con personas físicamente distanciadas familias.	Las restricciones de visitas imponen daños psicológicos sustanciales a familias miembros de pacientes críticos. Derivado de las voces de familias miembros, nuestros hallazgos merecen una fuerte consideración al implementar restricciones de visitas en la UCI y defensor de la inversión en infraestructura (incluida la dotación de personal y las videoconferencias) para apoyar la comunicación.	https://www.atsjournals.org/doi/epdf/10.1513/AnnalsATS.202105-629OC?role=tab
15	Desafíos que enfrentan las familias de pacientes en estado crítico durante la primera ola de la pandemia de COVID-19	Greenberg, JA, Basapur, S., Quinn, TV, (...), Shah, R., Glover C	2022	familia AND satisfacción AND ion AND the AND icu AND ion AND tiempos AND de AND cvid)	Los participantes fueron reclutados mediante muestreo de conveniencia y participaron en una entrevista cualitativa individual vía telefónica. Los datos cualitativos se analizaron mediante análisis de contenido temático.	Los análisis cualitativos arrojaron: Comunicación con el equipo médico, comunicación entre familia miembros, la comprensión y el seguimiento de la información médica y la angustia relacionada con las restricciones de visitantes.	Sustitutos de pacientes críticos con COVID19 enfrentó múltiples tipos de desafíos, pero se ajustó a esos desafíos.	https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.029
16	Necesidades de enfermería para establecer relaciones interpersonales armónicas con la familia del paciente en uci	Jaime Alberto Ramírez Niño Olga Janneth Gómez Ramírez	2022	cuidados críticos; enfermería; evaluación de necesidades; familia; relaciones interpersonales	Estudio cualitativo descriptivo con la técnica de análisis de contenido.	se obtuvieron 39 categorías representadas en 13 temas: estar capacitada para abordar a la familia, empatía de parte de la familia, trabajo en equipo con los demás profesionales de la UCI.	Este trabajo reconoce las necesidades más sentidas de las enfermeras(os) para que sus relaciones con los familiares del paciente en la UCI sean armónicas, aspecto escasamente abordado en el contexto de la UCI.	https://doi.org/10.22579/27448592.839

17	Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España	Dolores Andreu-Periz1, Antonio Ochando-García2, Enric Limón-Cáceres	2020	COVID-19; pandemia; experiencia de vida; enfermeras.	Estudio cualitativo fenomenológico	Del análisis de los discursos emergieron cuatro dimensiones asociadas a diferentes subcategorías: desconocimiento sobre la enfermedad, sufrimiento del paciente, soporte percibido y capacidad de afrontamiento de los profesionales.	En las enfermeras han coexistido emociones positivas y negativas.	https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022
18	El impacto de las restricciones de visitantes familiares en los trabajadores de la salud en la UCI durante la pandemia de COVID-19	Blair Wendlandt, Mary Kime, Shannon Carson	2022	comunicación Y en Y él Y icu Y en Y tiempos Y de Y covid	Desarrollamos una encuesta que contenía preguntas cerradas y abiertas, aplicando análisis cuantitativos y cualitativos a nuestros resultados	De los 74 encuestados, 29 (38%) eran enfermeros y 45 (62%) médicos. Las enfermeras informaron cambios positivos en el flujo de trabajo diario y la capacidad de brindar atención médica, mientras que los médicos informaron cambios negativos en estas áreas. Ambos grupos informaron una disminución de la comprensión y una mayor angustia entre las familias, y una menor capacidad para brindar atención al final de la vida. Para el análisis cualitativo, se identificaron ocho temas: la habitación del paciente como espacio, creación de un nuevo espacio a través de la comunicación virtual, tiempo, mayor complejidad de la atención, desafíos en torno al uso de la tecnología, ajustes en los roles y responsabilidades del equipo, deseo de las familias de retorno y tensión interna	Los médicos y enfermeras de cuidados intensivos informaron efectos positivos y negativos de la restricción de visitas familiares durante la pandemia de COVID-19, con diferencias significativas según la profesión. Ambos grupos expresaron su preocupación por el impacto negativo general de la restricción de visitantes en los trabajadores de la salud, los pacientes y sus familias.	https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0964339721001129?token=8A713A5173FC5CC0C375304F9EF38D26355CC45B00F12F60A2115C991E9B13660028E020F815CACD3D9E1A9EC4A87A2B&originRegion=us-east-1&originCreation=20220716170243
19	Satisfacción Familiar en Cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 utilizando el cuestionario FS-ICU24	Camões, João, Tintim Carolina; Carvalho, Daniela; Gómez, Ernestina; Araújo Rui	2022	Comunicación, COVID, satisfacción	Se realizó un estudio observacional prospectivo de un solo centro entre familiares de pacientes de la UCI.	Se contactó a un total de 168 familiares (tasa de respuesta del 57,7%). La mayoría de los participantes estaban globalmente satisfechos con la atención brindada por el personal de la UCI y, además de la comunicación entre las enfermeras y los miembros de la familia, todas las demás preguntas obtuvieron una tasa de satisfacción superior al 80%.	Se encontró un menor grado de satisfacción con la consistencia de la información en los familiares que realizaron visitas presenciales, posiblemente relacionado con la heterogeneidad de los médicos de cabecera que entregan la información. El diagnóstico de COVID-19 no se asoció con una disminución de la satisfacción	https://doi.org/10.20344/amp.17128
20	Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega	Randi Haave, Hilde Hammerud Bakke y Agneta Schröder	2021	Satisfacción familiar uci	El estudio tuvo un diseño transversal. Una muestra de 57 familiares en dos UCI en Noruega.	Los resultados mostraron que las familias estaban muy satisfechas con una parte considerable de la estancia en la UCI. Las familias estaban menos satisfechas con la información recibida y los procesos de toma de decisiones que con la enfermería y los cuidados realizados durante la estancia en la UCI. Los resultados revelaron que dos variables demográficas, la relación con el paciente y la supervivencia del paciente, afectaron significativamente la satisfacción familiar.	Aunque las familias estaban muy satisfechas con la estancia en la UCI, se identificaron varias áreas con potencial de mejora. Los resultados mostraron que algunas de las variables demográficas familiares fueron significativas para la satisfacción familiar. Los hallazgos son clínicamente relevantes ya que los resultados pueden fortalecer el conocimiento de las enfermeras de cuidados intensivos al momento de encontrarse con la familia del paciente de cuidados intensivos.	https://link.springer.com/article/10.1186/s12873-021-00412-8
21	Satisfacción familiar en una Unidad de Cuidados Intensivos	Sowmya Janardhan, Ranganalakshmi	2019	SATISFACCIÓN	El estudio se llevó a cabo durante 3 meses con 100 miembros de la familia	Los factores individuales que contribuyeron a puntuaciones más bajas fueron el manejo del dolor y	Este estudio identificó los factores individuales que contribuyeron a las puntuaciones altas y bajas de satisfacción. Con estos datos de referencia	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6487606/

	(UCI) multidisciplinaria de la Facultad de Medicina: ¿cómo podemos mejorar?	Srinivasan , Bhaskar Venkateshmurthy , Yeshaswini Katari y Sahananda Hiremathada		FAMILIA UCI	mediante el método de encuesta del cuestionario FS-ICU.	la agitación del paciente, el ambiente de la sala de espera y el apoyo emocional.	como referencia, hay margen para mejorar los aspectos de la atención de calidad para los pacientes y sus familiares	
22	Satisfacción de la familia con cuidados críticos en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico	Paloma Ferrando et al	2019	Familia satisfacción uci	Diseño Estudio de cohorte prospectivo Cuestionario FS-ICU-24.	Se reclutaron un total de 12 346 familiares de 6380 pacientes y 7173 (58%) familiares de 4615 pacientes devolvieron un cuestionario completo. Las puntuaciones de satisfacción familiar generales y específicas del dominio fueron altas (satisfacción familiar general media 80, satisfacción con la atención 83, satisfacción con la información 76 y satisfacción con la toma de decisiones 73 de 100) pero variaron significativamente entre las UCI generales para adultos estudiadas y según si el paciente sobrevivió a la UCI.	La satisfacción familiar general en las UCI generales para adultos del Reino Unido fue alta, pero varió significativamente. Es importante ajustar las diferencias en las características de los miembros de la familia/pacientes para evitar identificar falsamente a las UCI como valores atípicos estadísticos.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31434771/
23	Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. una evolución progresiva en el manejo del enfermo. necesidad de capacitación continua	Riber Donoso, Gomez y Rodriguez	2021	Pacientes, cuidados de enfermería, COVID 19	Investigación transversal	Falta de capacitación, elementos de bioseguridad, estrategias de contención emocional entre otras que dificultan la labor del enfermero.	La relación que se pueda desarrollar entre enfermera y paciente ayudará a disminuir el riesgo de futuras secuelas ya que con el correcto cuidado se podrá acelerar el proceso de saneamiento en el paciente y la cabida de otros. Adicionalmente se manifiesta la necesidad de mantener la capacitación en personal de enfermería	http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-274.pdf
24	Guion de preguntas orientadoras de los familiares: un recurso de comunicación en una uci	Luciana Francielle e Silva y Karin Aparecida Casarini	2019	Comunicación; Unidad de Cuidados Intensivos; Familia	Cualitativa	Los resultados fueron organizados en 21 preguntas orientadoras para facilitar la comunicación, abarcando las dudas relacionadas a las estructuras de la UCI y a los aspectos de la evolución del paciente	El guión de preguntas puede contribuir para la identificación de las necesidades de información de los parientes, la planificación y evaluación de la transmisión de las informaciones.	http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/pagesp/v20n2/v20n2a04.pdf
25	Adherencia al paquete de medidas ABCDEF durante la pandemia de COVID-19.	Carboni, I., Ávila, D., Huespe, I., Villalba, D., Olmos, D., Las Heras, M. y Carini, F. .	2021	Cuidado de enfermería, Unidades de cuidados intensivos, Covid 19	Se trata de un estudio descriptivo observacional con abordaje, cualitativo y transversal.	Se pudo verificar los protocolos internos de la UCI que fueron modificados para adecuar la atención al paciente con Covid 19, los criterios de ingreso a la UCI se hicieron cada vez más estrictos ante la mayor demanda de pacientes críticos, laboraron profesionales de enfermería en medio de la presión, el miedo y la angustia mientras se adaptaba al nuevo modelo de atención	El estudio permitió comprender las principales líneas de atención dirigidas al Covid 19, las dificultades y los resultados que brindan al paciente crítico. Además, se pudo constatar el compromiso de los profesionales por realizar un trabajo eficaz a través de un evento de salud desconocido.	https://bit.ly/3m8seMZ
26	Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un	Díaz A., Montalvo O., Lazarte E y Aquino E	2021	COVID-19; SARS-CoV-2; Pacientes crítico	Estudio de diseño observacional, transversal y analítico realizado en el Hospital Daniel	La población con diagnóstico de COVID-19 fue de 760 pacientes (100,00 %). De ellos, los hombres fueron los	La COVID-19 afecta con mayor frecuencia a la población adulta. La tos y el malestar general fueron	http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v21n2/1727-558X-hm-21-02-e1303.pdf

	hospital situado en la altura				Alcides Carrión de Huancayo, Perú, ubicado a 3250 m s. n. m.	más afectados con el 62,36 % (474 personas). El promedio de edad fue de 49 años (rango: 15 a 95) y el mayor número de casos se encontró en el grupo etario de 40 a 59 años (38,82 %)	los síntomas más comunes, mientras que la edad avanzada, la disnea y el uso de ventilación mecánica se asociaron a mayor riesgo de letalidad.	
27	Dificultades y estrategias en la integración al cuidado de la persona en situación crítica: una scoping review	Flores D., Imperadeiro I., Correia P., Madureira M., Sousa P., y Veludo F.	2022	Uci and Pacientes críticos AND covid	Se realizó una revisión de alcance, basada en el Instituto Joanna Briggs. Criterios de inclusión: Población - Enfermero; Concepto - dificultades experimentadas y estrategias que facilitan la integración; Contexto - Cuidado a la persona en situación crítica. Se incluyeron 13 artículos, publicados hasta mayo de 2020.	Dificultades experimentadas por los enfermeros: comunicación con el equipo, personas en situación crítica y/o familiares; estrés; complejidad de la situación de salud, técnicas y/o procedimientos realizados; sobrecarga de trabajo	El proceso de integración requiere planificación y el desarrollo de estrategias que lo hagan más sencillo es fundamental. La formación a través de la simulación de prácticas conduce a la adquisición de habilidades fundamentales para el cuidado	https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v21n66/1695-6141-eg-21-66-469.pdf
28	Unidad crítica adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo	Fuentes E., Huichin M., Cante D y Pérez M.	2020	Pandemia de COVID-19, enfermería, apoyo organizacional, resiliencia, apoyo social	Estudio cualitativo de tipo fenomenológico, con selección de participantes a través de muestreo de casos tipo, con criterios de selección predeterminados de acuerdo a caracterización y triangulación según objetivos del estudio	Se identificó integración entre el paciente, la familia y el personal de enfermería al permitirse una estancia más prolongada dentro del área, visualizándose como una oportunidad de trabajo interrelacionado con aplicación de aspectos humanísticos.	La UCIA de puertas abiertas, como una práctica transformadora para la atención de enfermería, favoreció el mantenimiento de la relación enfermera, paciente y familia	https://www.medigraphic.com/pdfs/salquintanaroo/sqr-2018/sqr1838d.pdf
29	Valoración de la estancia en uci desde el punto de vista de pacientes y familiares	Gil B., Ballester R., Bernat M., Giménez C y Castro J	2018	COVID-19, AND unidad de cuidados intensivos	71 pacientes críticos y 89 familiares de una UCI polivalente de la Comunidad Valenciana respondieron el Cuestionario de Valoración de la Estancia en UCI y la Escala de ansiedad-depresión hospitalaria durante 2014-2015	Los resultados mostraron una valoración positiva en los pacientes tanto a nivel global (Media=4,06; DE=1,25) como en relación con distintos aspectos inherentes a UCI, destacando las atenciones/cuidados de los profesionales	La valoración de la estancia en UCI en líneas generales fue positiva, aunque con aspectos susceptibles de mejora. Conocer esta realidad es el paso previo a la puesta en marcha de medidas que refuercen lo bien valorado y mejoren los aspectos peor valora	https://www.scielosp.org/pdf/resp/2018.v92/e201805011/es
30	Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de	Ricardo Cerrudo Hernández, María	2022	Satisfacción familiar, uci.	Del total de pacientes dados de alta de la UCI en los años 2019, 2020 y acumulado a	En el grupo de pacientes con Covid-19 se observó que el 85,71% de los familiares y/o allegados, entraron a ver a su paciente en la UCI en el año 2020. En el acumulado a mayo del 2021 un 93,33%. En los	La implementación del nuevo protocolo ha conseguido un mayor nivel de satisfacción de los Usuarios.	http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1335

	cuidados intensivos (uci) del complejo hospitalario universitario de canarias con un nuevo protocolo de visitas e información.	Carmen Arroyo López, Elda Beatriz Cedrés Rodríguez, Gladys Barroso Almenara, Lily Coromoto Afonso Pérez, María Luisa Mora Quintero			mayo del 2021, se eligió una muestra de forma aleatoria en la proporción ¼, en los pacientes afectos de patología no Covid-19 (9). Los pacientes afectos de patología Covid-19 se seleccionaron en su totalidad. Se excluyó a los menores de 18 años y a los pacientes fallecidos. Se adscribió para la recogida de datos	casos en que no pudieron entrar en la UCI, pudieron hablar po teléfono facilitado por el Hospital en un 75% y en un 100%, respectivamente.		
31	Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos	Gorordo L., Garduño J. y Castañón, J.	2020	Enfermería; Condicion s de Trabajo; Medios de Comunicaci ón; Infecciones por Coronaviru s; Virus del SRAS.	Investigación documental, cualitativa, descriptiva y exploratoria.	Las apelaciones muestran una relación con la utilidad social del trabajo profesional y las condiciones requeridas para su ejercicio.	Los viejos y nuevos desafíos de la profesión se colocaron en la agenda de las redes sociales, especialmente en relación con las herramientas de trabajo y la propia fuerza laboral. Estos discursos pueden servir de base para políticas que mejoren las condiciones de trabajo y promuevan la apreciación de la profesión.	https://www.researchgate.net/publication/342250827_Unidad_de_Cuidados_Intensivos_de_puertas_abiertas_la_familia_dentro_de_cuidados_intensivos
32	Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba	Rodríguez T., Fonseca M., Valladares A. y López L.	2020	Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales	Revisión documental que fusiona el estado del arte de la temática, las mejores evidencias y la experiencia de los profesionales de la provincia Cienfuegos.	El Grupo de Psicología y el Capítulo de la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud de Cienfuegos proponen las pautas de actuación para los psicólogos vinculados a la asistencia de los pacientes con riesgo y/o enfermos de la COVID-19 y los prestadores asistenciales.	El protocolo de actuación psicológica responde a las necesidades psicológicas que presentan personas con riesgo o enfermos de la COVID-19 durante el proceso asistencial y a las necesidades psicológicas de trabajadores que participan en este proceso.	http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v18n3/1727-897X-ms-18-03-368.pdf
33	Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19	Avellaneda-Martínez et al,	2020	Comunicación; Aislamiento de pacientes; Humanización de la atención	Estudio cualitativo con metodología de investigación acción.	Se realizaron 1.754 interacciones que afectaron a 490 pacientes. Recibieron un total de 1.098 llamadas de familiares solicitando: información médica (43,8%), comunicación con los pacientes (18,48%), entrega de enseres personales o gestión de objetos extraviados (12,84%) e información sobre la ubicación del paciente o gestión del alta (10,20%). En el 66% de los casos las llamadas fueron resueltas por los gestores, el 30% fueron derivadas y el 4% fallidas	La puesta en funcionamiento del grupo de gestores de casos ha contribuido a mejorar la comunicación de los pacientes ingresados y aislados por COVID-19 con sus familias, dando respuesta a las necesidades planteadas, mejorando la calidad asistencial y favoreciendo la humanización en los cuidados.	https://bit.ly/3Su3Yke

34	Análisis del estrés y afrontamiento en familiares de pacientes ingresados en UCI	Pinheiro, I., Kohlsdorf, M. y Pérez, A.	2022	COVID-19 SARS-CoV-2 Nuevo coronavirus Ansiedad	Se incluyó a un total de 395 trabajadores. Se realizó una evaluación entre los meses de marzo y abril. Se recogió información sobre síntomas de ansiedad, depresión, También se recogieron datos demográficos y sobre factores potencialmente estresantes.	Un porcentaje significativo de profesionales reportó síntomas de ansiedad (71,6%) y depresión (60,3%). El 14,5% informó de síntomas de estrés agudo. Se realizó un análisis de regresión que explicó el 30% de la variancia asociada al nivel de malestar emocional.	El afrontamiento inicial de la situación de crisis asociada a la pandemia de Covid-19 tuvo un importante impacto emocional en los profesionales sanitarios analizados	https://www.scielo.br/j/paideia/a/gwTsHbxRHCgQ8DNFghLbCR/?lang=en
35	Cuidados paliativos y comunicación: una reflexión a la luz de la teoría pacífica del fin de la vida.	Cristiani Garrido, Isabelle Pinto, Patrícia de Souza, Adriana Marques, Alves, Brunna Hellen Saraiva Costa, Melissa Santos Nassif, Solange Fátima Geraldo da Costa	2019	Cuidados paliativos; Comunicación; Familia; teoría de enfermería; Enfermería	Estudio cualitativo, realizado en un Hospital Filantrópico de la ciudad de João Pessoa-PB, Brasil.	Surgieron dos categorías: 'La comunicación de los profesionales de enfermería como estrategia para promover el confort, la paz, la dignidad y el respeto a los pacientes y familiares en cuidados paliativos'; 'La presencia y el diálogo de personas importantes para el paciente en cuidados paliativos son fundamentales para un final de vida tranquilo.	Se evidenció un cuidado de enfermería basado en la comunicación verbal y no verbal, componentes esenciales para proporcionar confort y paz a los pacientes en condición de final de vida y a sus familias, además del compromiso del profesional de garantizarles dignidad y respeto.	https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917
36	Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena.	Sánchez L., Carmona Y., Silva Y., Garzón L. y Medina M.	2022	Satisfacción Laboral, Calidad de Vida, Enfermeros, Intensivo Unidad de Cuidados	Se realizó una revisión de alcance, basada en el Instituto Joanna Briggs.	Dificultades experimentadas por los enfermeros: comunicación con el equipo, personas en situación crítica y/o familiares; estrés; complejidad de la situación de salud, técnicas y/o procedimientos realizados; sobrecarga de trabajo; rotación de enfermeros entre servicios; afrontar la muerte y/o la donación de órganos.	El proceso de integración requiere planificación y el desarrollo de estrategias que lo hagan más sencillo es fundamental. La formación a través de la simulación de prácticas conduce a la adquisición de habilidades fundamentales para el cuidado, como la asignación de un enfermero tutor e información de retorno sobre el trabajo desarrollado. Esto permite subsanar las dificultades experimentadas a través de la resiliencia	https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/38077/38280
37	Necesidades y estrategias de participación propuestas por la familia en los cuidados diarios del paciente crítico	Ventura L. y Arrenciado A.	2021	Satisfacción Laboral, Calidad de Vida, Enfermeros, Intensivo Unidad de Cuidados	Cualitativo fenomenológico. La población de estudio fueron familiares de pacientes ingresados en una UCI de un hospital de tercer nivel catalán entre mayo de 2017 y febrero de 2018.	Se entrevistaron 15 familiares. Los participantes manifestaron sentimientos negativos, positivos y transformadores. La asistencia psicológica, contará con más información y colaborará en los cuidados son algunas de las necesidades manifestadas.	Es necesario reorientar las prácticas profesionales incorporando estrategias que integren aún más a la familia en el cuidado diario del paciente crítico. Ayudar a la familia, priorizando en sus necesidades y guiarla en el aprendizaje es básico y forma parte del cuidado profesional.	https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.029

38	Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI	Alonso A., Martínez S., Sánchez A., Gallego J. y Fernández M.	2021	COVI D-19, enfermería.	Estudio transversal, descriptivo, mediante sondeo discrecional no probabilístico. La muestra estuvo formada por profesionales de enfermería de la citada Unidad. Se les entregó un cuestionario con 26 ítems, desarrollado y adaptado por Marco et al., además de una pregunta abierta	La tasa de participación fue del 84% de los profesionales de la unidad (101/120). El 75,2% manifestó que el equipo de enfermería tiene que posponer o modificar su trabajo debido a la presencia de la familia y el 89,9% que su presencia produce una carga física y psíquica al personal.	La mayoría de los profesionales han tenido una opinión negativa hacia la política de visitas abiertas, mostrando cierta reticencia a la hora de flexibilizar los horarios de visita; aunque admitieron que un horario sin restricciones en este tipo de unidades supone cierto grado de beneficio para el paciente y la familia.	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300341
39	Caracterización de las dinámicas familiares en pacientes de cuidados intensivos en manta, 2019	Carvajal M., Cedeño E y Villavicencio N.	2019	COVI D-19, Coronavirus, recursos hospitalarios, sistema sanitario, UCI, distrés respiratorio	Se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo debido a que permite evaluar el desarrollo natural de los sucesos, es decir, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad.	Las historias o narraciones fueron abordadas en tres sesiones terapéuticas. En la primera sesión se conoció la historia del paciente en UCI, la relación con su familia y el significado atribuido a la experiencia o dolencia vivida.	En base a la investigación realizada se concluye que en las familias predomina la estructura normo funcional, en la que se evidencia la unión, hay sistemas de creencias, existe armonía, se toman decisiones importantes en conjunto, aunque persisten los problemas económicos.	https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/18/54
40	Percepciones y demandas de los enfermeros sobre la atención de la COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalarios	González, M.T., González, C., Parro, A.I., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L., ... y Otero, C.	2021	Unidades de cuidados intensivos Necesita valoración Servicios de enfermería	Se trata de un estudio transversal (primera fase de un estudio de métodos mixtos) con enfermeras de cuidados intensivos y urgencias de 26 hospitales públicos de Madrid mediante un cuestionario online	La tasa de respuesta fue de 557, el 37,5% reportó trabajar con miedo a contagiarse y sus consecuencias, el 28,2% reportó cargas de trabajo elevadas, ratios paciente-enfermero elevados y turnos que no les permitían desconectar ni descansar, asumiendo más responsabilidades cuando manejo de pacientes con COVID-19 (23,9%). También relataron deficiencias en la comunicación con los mandos intermedios (21,2%), incapacidad para brindar atención psicosocial a pacientes y familiares y estar emocionalmente agotados (53,5%), con dificultad para descargar emociones (44,9%).	Las enfermeras de cuidados intensivos y emergencias pueden clasificarse como una población vulnerable. Por lo tanto, es necesario profundizar en otros aspectos de sus experiencias de la pandemia	https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966
41	Experiencias y vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado a pacientes con covid-19	Fhon, J. R., Püschel, V. A., Oliveira, L. B., Silva, J., Tolentino, R., Silva, V., Silva, L y Carbogim, F.	2022	Cuidados de enfermagem, Unidades de terapia intensiva, Covid 19	Se trata de un estudio descriptivo, observacional, cualitativo y transversal del tipo relato de experiencia	Se pudo verificar los protocolos internos de la UCI que fueron modificados para adecuar la atención al paciente con Covid 19, los criterios de ingreso a la UCI se hicieron cada vez más estrictos ante la mayor demanda de pacientes críticos.	El estudio permitió comprender las principales líneas de atención dirigidas al Covid 19, las dificultades y los resultados que brindan al paciente crítico. Además, se pudo constatar el compromiso de los profesionales por realizar un trabajo eficaz a través de un evento de salud desconocido.	https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19077

42	Gestión humanizada en una UCI en tiempos de COVID-19.	Cortés, A. y Móra, A.	2021	Comunicación COVID-19 Atención centrada en la familia Cuidados intensivos	revisión sistemática	La búsqueda arrojó 209 documentos de los cuales 24 fueron incluidos en esta revisión	Existe una gran variedad en la naturaleza de las intervenciones desarrolladas, siendo el uso de sistemas de telecomunicaciones en la práctica diaria el aspecto más repetido.	https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81800/
43	Experiencias de hospitalización por Covid-19 en personas adultas, desde una mirada humanizada	Castillo, S., Rojas, V., Caamaño, C., Oyarce, S., Roca, S., Rojas, S. y Salazar, V.	2022	Enfermería, Infección por Coronavirus, Hospitalización, Humanización de la Atención, Unidades de Cuidados Intensivos	Investigación cualitativa tipo estudio de caso, aprobada por Comité de ética	A pesar de lo complejo de la experiencia, los pacientes perciben positivamente la atención, destacando el contacto con la familia, las condiciones del entorno y la comunicación cercana con el personal de salud a pesar del cansancio y la presión asistencial.	Este estudio aporta al conocimiento y práctica para una enfermería más humanizada en contexto pandemia, abriendo posibilidades de ampliar estudios desde la perspectiva familiar y del personal sanitario	https://doi.org/10.22370/bre.71.2022.3282 .
44	El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19	González, M. T., Oter, C., Martínez, M., Alcolea, M. T., Navarta, M. V., Robledo, J., ... y Otero, L.	2022	Atención de Enfermería Infecciones por coronavirus Unidades de Cuidados Intensivos Liderazgo Fuerza laboral en salud Estrés psicológico	Estudio cualitativo de carácter fenomenológico que constituye la segunda fase de un proyecto de metodología mixta. Se realizaron entrevistas a 17 enfermeras	En este artículo se muestran los hallazgos en torno al tema «el valor del recurso humano» que matiza su significado a través de los subtemas «no son las camas, es el personal experto», «llevando la carga del paciente» y sufriendo por «no haber cuidado bien»	Los profesionales enfermeros expertos han desempeñado un rol avanzado en la gestión de cuidados y de recursos humanos mediante el ejercicio de un liderazgo eficiente en el entorno clínico. Los cuidados se han visto mermados por la situación de crisis, circunstancia que les genera sufrimiento moral por no haber podido cumplir con los estándares de calidad y excelencia en el cuidado	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130239921001152
45	Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos	C. Padilla-Fortunatti, N. Rojas-Silva, M.C. Archabala-Mantuliz	2019	UCI, familiares Pacientes crítico.	Estudio descriptivo de corte transversal, analítico	Observándose una diferencia negativa (satisfacción < importancia) en el 100% de las necesidades de comunicación y en un 51,9% de las de apoyo	Un alto nivel de importancia, en comparación con bajos niveles de satisfacción, determina una diferencia negativa en la mayoría de las necesidades de la familia del paciente crítico, particularmente en las de comunicación. A pesar de esto, una baja proporción de las necesidades debe ser atendida de manera prioritaria	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0210569118302134#preview-section-abstract

46	Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto.	Ardila, E. F., y Salazar, D. A.	2021	Infecciones por coronavirus ; Epidemiología	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, realizado a 75 profesionales de enfermería en UCI en un departamento colombiano.	75 profesionales de enfermería en UCI perciben que, de las 63 actividades propuestas por el cuestionario, 16 se realizan con mayor frecuencia, 27 son muy pertinentes y 24 muy viables.	Según los enfermeros de UCI encuestados, basados en la frecuencia, pertinencia y viabilidad, las actividades de mayor importancia son las de satisfacción de las necesidades de seguridad, seguidas de las de información y proximidad, y analizando por el apoyo y el confort.	https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/33762
----	---	---------------------------------	------	---	--	---	---	---

Tabla 2
Matriz analítica de contenido por categorías

Nº	Título	Estado psicológico	Satisfacción de familiares	Cuidados de Enfermería	COVID – 19	Impacto en las restricciones	Comunicación	otros	Observaciones
1	Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática			x			x		
2	Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia		x	x			x		
3	Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo		x				x		
4	Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia	X	x	x		x	x		

5	Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes con covid-19 sobre la atención recibida.		x		x			x	
6	Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19	X	x					x	
7	Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19		x	x	x			x	
8	Perspectiva de los profesionales de salud ante una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo						x	x	
9	Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile		x	x			x		
10	Cuidados al paciente COVID en una unidad de cuidados intensivos.			x	x				
11	Estudio piloto que evalúa el impacto del apoyo del duelo en las familias de pacientes fallecidos en la unidad de cuidados intensivos			x	x		x	x	
12	Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo			x				x	
13	Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos				x		x		
14	Voces desde la pandemia: un estudio cualitativo de experiencias familiares y sugerencias sobre el cuidado de pacientes críticos			x			x	x	

15	Desafíos que enfrentan las familias de pacientes en estado crítico durante la primera ola de la pandemia de COVID-19				x		x	x	
16	Necesidad de enfermería para establecer relaciones interpersonales armónicas con la familia del paciente en uci		x			x		x	
17	Experiencias de vida y aporte percibido por las enfermeras de la unidad de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España.				x		x	x	
18	El impacto de las restricciones de visitantes familiares en los trabajadores de la salud en la UCI durante la pandemia de COVID-19	X			x	x			
19	Satisfacción Familiar en Cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 utilizando el cuestionario FS-ICU24		x		x		x	x	
20	Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega		x				x	x	
21	Satisfacción familiar en una UCI multidisciplinaria de la Facultad de Medicina: ¿cómo podemos mejorar?		x				x		
22	Satisfacción de la familia con cuidados críticos en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico		x				x		
23	Los cuidados de enfermería en pacientes con covid 19 una evolución progresiva en el manejo del enfermero. Necesidad de capacitación continua.		x		x			x	
24	Guion de preguntas orientadoras de los familiares: un recurso de comunicación en una uci				x			x	

25	Adherencia al paquete de medidas ABCDEF durante la pandemia de COVID-19.			x	x				
26	Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura				x				
27	Dificultades y estrategias en la integración al cuidado de la persona en situación crítica: una scoping review				x			x	
28	Unidad crítica adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo	X		x	x			x	
29	Valoración de la estancia en uci desde el punto de vista de pacientes y familiares	X		x				x	
30	Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos (uci) del complejo hospitalario universitario de canarias con un nuevo protocolo de visitas e información.	X	x		x			x	
31	Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos							x	
32	Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba				X			x	
33	Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19				X		x		
34	Análisis del estrés y afrontamiento en familiares de pacientes ingresados en UCI	X			x			x	

35	Cuidados paliativos y comunicación: una reflexión a la luz de la teoría pacífica del fin de la vida.								
36	Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena.	X			x			x	
37	Necesidades y estrategias de participación propuestas por la familia en los cuidados diarios del paciente crítico	X						x	
38	Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI			x	X			X	
39	Caracterización de las dinámicas familiares en pacientes de cuidados intensivos en manta, 2019							x	
40	Percepciones y demandas de los enfermos sobre la atención de la COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalaria.			x				x	
41	Experiencias y vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado a pacientes con covid-19		x				x	x	
42	Gestión humanizada en una UCI en tiempos de COVID-19.		x		x			x	
43	Experiencias de hospitalización por COVID-19 en personas adultas, desde una mirada humanizada.	X			x		x	x	
44	El valor de recurso humano: experiencias de profesionales de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19.		x		x			x	

45	Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos		x				x	x	
46	Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto.							x	

2.2. Conclusión del estado del arte

Una vez detallado en matriz analítica se concluye que la comunicación, la falta de atención al paciente, el apoyo psicológico brindado a la familia y las restricciones de visitas en las unidades de cuidados intensivos provoca insatisfacción familiar, por otro lado, no se sabe por qué la prohibición de no existir la UCI de puertas de abiertas si hay estudios en los que indican que esto favorece a la pronta recuperación del enfermo y por ende se logra la satisfacción familiar.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

Se realizó una investigación con enfoque cualitativo de revisión sistemática y bibliográfica, utilizando canales de búsqueda como: Scielo, Pubmed, Scopus y Google Scholar indagación orientada a la satisfacción del familiar de pacientes con COVID- 19, la atención recibida en UCI, la comunicación, protocolos y todo el manejo relacionado a la estadía con el entorno del paciente.

Con ayuda de descriptores en ciencias de la salud (DeCS) y los operadores Boléanos (AND) se logró acceder a información y obtener palabras claves como “Atención de Enfermería”, “COVID 19”, “Satisfacción Familiar”, “UCI”.

3.2. Población y muestra

Después de una integra búsqueda se encontró un total de 206 artículos en idiomas como inglés, español y portugués los cuales 62 pertenecieron a Scopus, 43 a Scielo, 65 Pubmed y 36 a Google Scholar, donde se trabajó con 46 artículos, para la elección de estos trabajos se procedió a desarrollar los siguientes criterios de inclusión: resumen relacionado a las variables de estudio, la accesibilidad a revistas y PDF de los artículos y como criterios de exclusión: la documentación gris, artículos publicados previos al año 2018.

Los artículos fueron descargados una vez empleado los criterios e inclusión y exclusión y registrados en la matriz analítica de contenidos agrupándolo por: título, año, autores, metodología, resultados y conclusiones.

El proceso de selección de los artículos se presenta de manera resumida en el siguiente diagrama:

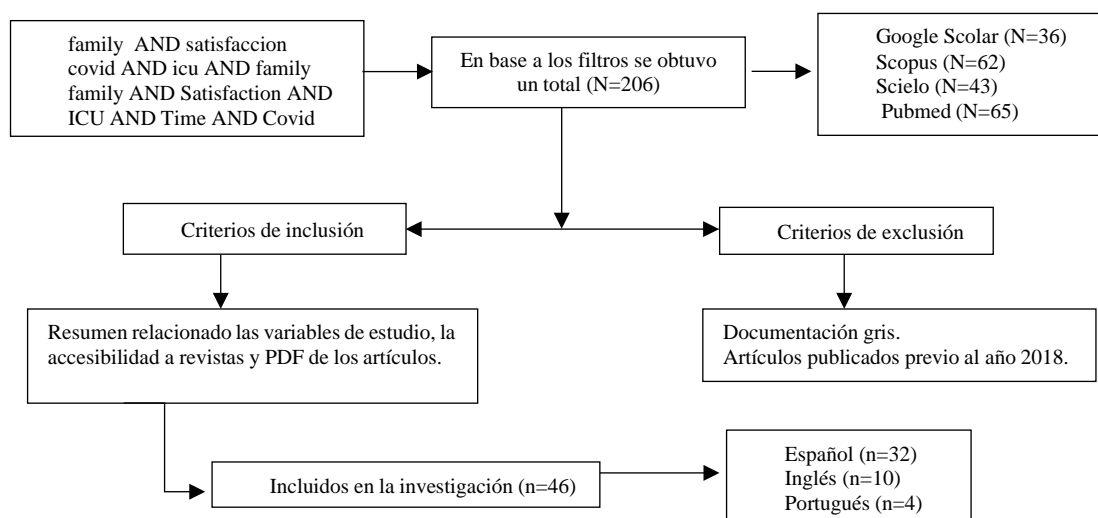


Figura 1. Organigrama de recopilación de bibliografía

3.3. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

Para la recopilación de información se empleó como técnica la observación indirecta (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) donde se recogió información en referencia al fenómeno de estudio procediendo a analizar y sintetizar los datos. La misma se desarrolló mediante la recopilación de resúmenes y lectura de los 46 artículos estudiados y que están relacionados con las variables de estudio, luego se los descargó y se los colocó en una matriz de análisis.

3.4. Técnicas de análisis de datos

A los datos recolectados se les aplicó un análisis y síntesis de la información para obtener aseveraciones generales.

4. RESULTADOS

4.1. Calidad de los cuidados de enfermería que repercuten en la satisfacción de los familiares de pacientes positivos COVID en la UCI

Según Andreu, Ochando y Limón (2020) mencionan que las principales limitaciones para brindar una atención de calidad durante la pandemia, era el desconocimiento sobre la enfermedad y los cambios constantes del personal de enfermería de áreas como cirugía, medicina interna entre otras a la UCI, donde se evidenció la falta de capacidad para brindar los cuidados requeridos por los pacientes. Es por ello que González et al., (2021); Gonzáles et al., (2022) indican que todos los profesionales de enfermería a nivel mundial presentaron dificultades relacionados al cuidado de los pacientes esto vinculándolo con el alto riesgo de exposición al virus, la sobrecarga de trabajo y la falta de adaptación, la cual no permitía brindar los cuidados de calidad y calidez.

Para Ruíz y Lara (2021) los cuidados de enfermería que requieren los pacientes con COVID son los mismos que se les brindan a los usuarios con otras patologías respiratorias, como la técnica de pronación, el manejo adecuado de la ventilación mecánica, la nutrición enteral, la higiene diaria y los cuidados post mortem. Un estudio de Mamani, Quispe, Butrón y Apaza (2020); Janardhan, Srinivasan, Venkateshmurthy, Katari y Hiremathada (2019) mencionan que la falta de experiencia del personal, la información lenta y la poca comunicación a la hora de realizar procedimientos genera tensión en los familiares provocando insatisfacción y malestar.

Adicional Donoso, Gómez y Rodríguez (2021) proponen la implementación de capacitaciones continuas para el personal de enfermería que no trabaja en áreas UCI, en donde recomienda el trabajo en pareja es decir enfermeras de otras áreas en conjunto con el personal experimentado de la unidad de cuidados críticos, esto con la finalidad de asegurar que los pacientes perciban la atención digna y correcta que necesitan y así satisfacer a familiares del paciente.

4.2. Comunicación entre el personal y familiares de los procedimientos que se efectúan en UCI

Para Greenberg et al. (2022) el personal de salud y los familiares se enfrentaron a grandes desafíos relacionados con la comunicación en época del COVID-19. Es así que Castillo et al., (2022) refieren que la limitación de la comunicación interfirió drásticamente en la calidad del proceso y en la estabilidad emocional del familiar. Por otro lado, Camões, Tintim, Carvalho, Gomes y Araújo (2022) en su estudio indican que familiares tuvieron mayor satisfacción de comunicación con enfermeras que con médicos esto debido a la consistencia de la información. Avellaneda et al., (2021) en su investigación nos hablan de la utilización de la comunicación telefónica, en donde familiares manifestaron inconformidad por el colapso de las líneas, ya que la información llegaba de manera lenta, no era entendible. Adicional Garrido et al., (2022) manifiestan que una comunicación correcta entre personal salud - familia genera clima de confianza, respeto y seguridad.

4.3. El estado psicológico de los familiares con pacientes positivos COVID ingresados en la UCI

Flores et al. (2022) mencionan que el ingreso de un paciente al área de terapia intensiva es un evento comúnmente inesperado, ocasionando síntomas psicológicos en sus familiares como por ejemplo shock, estados de ansiedad, entre otros. Autores como Ardila y Salazar (2021) implementaron una encuesta encaminada a medir el estado psicológico por el que atravesaban los familiares de pacientes ingresados en UCI obteniendo que los factores que alteraban el mismo, eran una comunicación ineficaz y las limitaciones en las visitas hacia sus seres queridos, lo cual ocasionaba sentimientos como, tristeza, frustración, preocupación, miedo y ansiedad, por lo tanto, Gil, Ballester, Bernat, Giménez y Castro (2018) mencionan que para mejorar el estado psicológico que padecen los familiares, recalcan lo importante que es el brindar una clara y adecuada información. De igual manera, Wendlandt, Kime y Carson (2022) indican que se ha podido observar que la presencia de los familiares en la terapia intensiva se relaciona con mejores resultados para los pacientes y se ha comprobado que reduce el estado de ansiedad psicológico entre sus familiares.

4.4. Las restricciones y protocolos hospitalarios en relación a la satisfacción de los familiares con pacientes internados por COVID en unidades de cuidado crítico

Según lo expuesto por Silva et al. (2022) durante la pandemia de Covid19, el personal de enfermería tuvo que adaptarse al cambio de varios protocolos que eran rutinarios en la UCI, pero esto no sucedió de manera paulatina, todos los días aparecían nuevos protocolos que se implementaban durante la práctica profesional en la UCI. Una de las medidas adoptadas por las unidades hospitalarias fue la disminución o eliminación de manera drástica de las visitas de los familiares con el objetivo de prevenir nuevas infecciones. Wendlandt et al. (2022) en un estudio realizado evaluó que un gran porcentaje de unidades de cuidados intensivos optaron por establecer una política de cero visitas por motivo de la COVID-19. Si bien es cierto esto traía consigo beneficios para el personal sanitario, ya que los protegía de alguna forma ante un posible contagio; por otra parte, Font, Quintana y Monistrol (2021) indican que los efectos negativos existentes que surgían a raíz de estas restricciones era el aumento de los reclamos, las quejas e inconformidades por parte de los familiares hacia el personal sanitario, llegando así a afectar su rendimiento laboral de alguna forma. Es por esto que Cortés y Morlà (2021) recomiendan modificar estas políticas de visitas e implementar la flexibilización de los horarios ya que esto contribuye a la satisfacción de los familiares.

4.5. Implementación de nuevas estrategias para el mejoramiento de la satisfacción de familiares en la UCI

Según Pinheiro, Kohlsdorf y Pérez (2022) manifiestan que la UCI dentro de las unidades hospitalarias es uno de los sitios más complejos, en ellas se aceptan a pacientes que se encuentren en un estado que compromete su vida, sin embargo, a lo largo del tiempo en las puertas de las áreas de terapia intensiva ha existido un aviso que indica “Prohibido el paso” es por ello que estudios realizados por autores como Gorordo, Garduño y Castañón (2020) señalan implementar una estrategia que flexibilice los horarios de visitas e incluya a los familiares en el cuidado de su paciente, trae consigo mejores resultados en el usuario y aumenta la satisfacción familiar, es así como resalta una vez más el concepto de una UCI de puertas abiertas. Adicional Cerrudo et al., (2022) indican que la satisfacción familiar no solo se encuentra ligada a los procesos médicos y a la sofisticación tecnológica del cuidado, sino también a la humanización hospitalaria.

Por otra parte, autores como Alonso, Martínez, Sánchez, Gallego y Fernández (2021) mediante una encuesta realizada obtuvieron resultados desde el punto de vista de los profesionales de la salud, lo cual se pudo evidenciar su inconformidad para implementar esta estrategia ya que consideran que las visitas en la UCI generan una carga física y psíquica además de un agotamiento a la familia, a pesar de ello Fuentes, Huichin, Cante y Pérez (2020) mediante un estudio consideran que los familiares de estos pacientes también necesitan suplir sus necesidades emocionales por lo que resaltan que la UCI de puertas abiertas alienta y fundamenta la flexibilización de los horarios con la finalidad de generar beneficios a los pacientes y sus familiares.

5. DISCUSIÓN

Los cuidados de enfermería en la UCI tales como el manejo de las vías aéreas, las posturas, la alimentación y la higiene entre otros son aquellos que ayudan en la recuperación y estabilización del paciente, sin embargo existen factores que dificultan llevar a cabo estos cuidados como la falta de adaptación y conocimientos de los profesionales; debido a que estos deben poseer la experticia necesaria para una atención de calidad y poder brindar así una adecuada información a los familiares para lograr su satisfacción, resultados similares se evidencian en el estudio de Flórez, Montalvo y Romero (2018) quienes indicaron que familiares que tienen a pacientes en la UCI tienen la necesidad de averiguar si se brindan cuidados según el estado del paciente, es decir, saber si el personal que labora en estas áreas está capacitado sobre uso y manejo del equipo de soporte respiratorio, si aplica una correcta higiene que evite el desencadenamiento de nuevas enfermedades, si administran medicación de manera oportuna y a tiempo, si utiliza correctas técnicas de aspiración de secreciones con el objetivo de que su familiar progrese y den un mejor pronóstico, y así sentir menos preocupación y mantener la estabilidad emocional sabiendo que se están brindando los cuidados correctos. Por otro lado, Arévalo et al, (2020) manifiestan que el enfoque del cuidado dirigido tanto al paciente como a su familia es la principal fortaleza de la gestión del cuidado de enfermería.

La comunicación entre profesiones y familiares de los pacientes fue uno de los principales problemas que se evidencio durante la pandemia de COVID y que influyó en la satisfacción de los familiares, resultados semejantes se evidencian en estudio de Silva y Casarini (2019) indicando que un vocabulario muy científico dificulta la comunicación entre familiares y profesionales favoreciendo a interpretaciones distorsionadas y mala toma de

decisiones, también menciona que para que exista una buena información esta debe darse con claridad y coherencia con el objetivo de satisfacer las necesidades de la familia. Por otra parte, autores como Ventura y Arreciado (2021) manifiestan que la familia tiene la necesidad de una mejor comunicación en la UCI y que esta información debe ser oportuna, precisa y actualizada; además, refieren que una información clara y entendible ya sea oral o escrita puede reducir la ansiedad en la familia y mejora la satisfacción.

El estado psicológico de los familiares de pacientes en la UCI se ve comúnmente alterado principalmente por factores como las limitaciones al momento de las visitas al paciente y una comunicación inadecuada sobre el estado de salud del mismo, resultados similares se encuentran en un estudio realizado por Carvajal, Cedeño y Villavicencio (2019) quienes mediante una entrevista a los familiares y basándose en cuatro áreas de estudio las cuales fueron la cognitiva, emocional, social y práctica, pudieron evidenciar que entre los resultados más relevantes están que las familias experimentan crisis caracterizadas por sentimientos de culpa e impotencia es por ello que sugieren que se implemente un plan de intervención familiar cuyo propósito sea el brindar una información clara y flexibilidad en los horarios de visitas. De igual manera se encuentran resultados semejantes en el estudio de Rodríguez, Fonseca, Valladares y López (2020) los cuales sustentan que la falta de comunicación y el poco contacto que tienen con su ser querido altera el estado emocional de los familiares, por lo que plantean un protocolo de actuación psicológica que ayude a afrontar de una manera más conveniente este tipo de sucesos.

La restricción de visitas dentro de la UCI fue la principal medida que se optó durante la pandemia por covid-19, algo con lo que no estarían conforme los familiares, sin embargo era beneficioso para el personal sanitario y el paciente ya que los protegía de un posible contagio, resultados similares se encuentran en el estudio de Sánchez, Carmona, Silva, Garzón y Medina (2022) los cuales mencionan que la UCI es una área en donde los usuarios se encuentran inmunosuprimidos y con varios dispositivos médicos, lo que hace que exista un riesgo alto de que los pacientes se infecten con cosas que ingresen del exterior, es por ello que siempre han existido las restricciones a pesar de la inconformidad de sus familiares. Algo semejante mencionan autores como Carboni et, al. (2021) quienes manifiestan en su estudio que a pesar de lo beneficioso que es la presencia familiar dentro de la UCI, durante el contexto de la pandemia por covid-19 se tuvo que optar por un paquete de medidas que incluye las

restricciones de las visitas con el objetivo reducir los riesgos de contagio hacia los profesionales sanitarios y los pacientes.

La presencia familiar y la flexibilización en cuanto a los horarios de visitas es una de las estrategias que se ha venido implementando en cuidados críticos ya que se ha demostrado lo favorable que es para el paciente y a su vez mejora la satisfacción familiar, algo similar se puede encontrar en el estudio realizado por Ventura y Arceciado (2021) quienes mencionan que la estrategia de incluir a la familia en el cuidado diario de su ser querido es muy beneficiosa para el paciente además que aumenta el nivel de satisfacción de sus familiares, por otra parte, Jaramillo, Zambrano y Balda (2021) los cuales mediante una encuesta realizada al personal que labora en la UCI pudieron evidenciar que esta estrategia tiene muchos beneficios para el paciente y familia, sin embargo, se encuentran resultados contradictorios ya que el mismo personal manifiesta que la presencia de la familia dificulta el descanso del paciente además que no genera ningún tipo de confianza y seguridad de parte de ellos hacia los profesionales de la salud.

Para el desarrollo del presente trabajo investigativo se presentaron limitaciones tales como la escasa información científica referente al tema de estudio, las políticas de pago para acceder a los contenidos actualizados y de alto prestigio.

Con el propósito de limitar la insatisfacción de los familiares de los pacientes se puede hacer uso de nuevas estrategias en el Ecuador como el de la UCI de puertas abiertas donde se ha podido evidenciar el impacto que tiene en la mejora de la satisfacción de los familiares ya que los pacientes en la UCI se recuperan mejor en un ambiente menos estresante, proporcionan tranquilidad, confianza y permite una mayor comunicación y colaboración entre los pacientes, sus familiares y el personal (Ramírez y Gómez, 2022) además, estudios han mostrado que el enfoque de puertas abiertas puede elevar la calidad de atención y disminuir la estancia en la UCI, sin embargo, existe preocupación sobre la seguridad y privacidad de los pacientes en un ambiente de puertas abiertas, ya que se incrementa el riesgo de infecciones nosocomiales por ingresos recurrente de familiares y el ruido puede ser un problema para los pacientes críticamente enfermos (Fuentes et al, 2020) ; pero hay que considerar que si el profesional de enfermería toma las medidas protocolarias necesarias para evitar las enfermedades nosocomiales esta estrategia es viable. Las UCI de puertas abiertas acarrear ventajas significativas para la recuperación de los pacientes y la excelencia del cuidado brindado, pero también puede presentar desafíos en términos de seguridad y privacidad. Es importante

considerar minuciosamente las ventajas e inconvenientes previo a la implementación de este método en una unidad de cuidados intensivos.

6. CONCLUSIONES

Se concluye que la poca comunicación, el limitado cuidado a los pacientes por miedo al contagio y exceso de demanda, el escaso interés de brindar apoyo psicológico a la familia y las restricciones de visitas en las unidades de cuidados intensivos provoca insatisfacción familiar, además se debe analizar la implementación de nuevas estrategias que contribuyan a la recuperación de los pacientes y por ende lograr una mejor satisfacción familiar.

7. RECOMENDACIONES

Es importante tener en cuenta que el acceso a la información científica es crucial y beneficioso para el avance del conocimiento y la investigación. Por lo tanto, la accesibilidad a las revistas científicas de alto prestigio para la obtención de información útil para el tema de investigación se hace necesaria para la contribución significativa a la literatura existente y avanzar en el conocimiento sobre el tema.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ardila, E. F., y Salazar, D. A. (2021). Percepción sobre actividades de enfermería para satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto. *Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo*, 23. 2-11 Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/33762>
- Alonso, A., Martínez, S., Sánchez, A., Gallego, J. y Fernández, M. (2021). Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI. *Enfermería Intensiva*, 32(2), 62-72. Recuperado de: <https://bit.ly/3ITyBwk>
- Alvarado, K.T. (2021). Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes con covid-19 sobre la atención recibida. (Tesis de Grado) Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador. Recuperado de: <https://bit.ly/41IL4Al>
- Andreu, D., Ochando, A. y Limón, E. (2020). Experiencias de vida y soporte percibido por las enfermeras de las unidades de hemodiálisis hospitalaria durante la pandemia de COVID-19 en España. *Enfermería Nefrológica*, 23(2), 148-159. Recuperado de: <https://doi.org/10.37551/S2254-28842020022>
- Arévalo, J. M., Da Silva, A. A., Tiscar, V., Sánchez, L. P., Lobos, R. A., Velásquez, L. R., ... y Morales, I. A. (2020). Análisis multipaís de la gestión del cuidado de enfermería durante la pandemia por COVID-19. *Cubana de Enfermería*, 36,1-18. Recuperado de: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3998/607>
- Avellaneda, S., Jiménez, A., Humada, P., Redondo, N., Del Río, I., Martín, A., ... y Fernández, M. (2021). Gestión de la comunicación de los pacientes hospitalizados, aislados con sus familias por la COVID-19. *Journal of Healthcare Quality Research*, 36(1), 12-18. Recuperado de: <https://bit.ly/3Su3Yke>
- Canchero, A., Matzumura, J. P. y Gutiérrez H. (2019). Satisfacción del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 177-182. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n2/a07v80n2.pdf>

- Camões, J., Tintim, C., Carvalho, D., Gomes, E. y Araújo, R. (2022). Satisfacción familiar en cuidados intensivos durante la pandemia de COVID-19 mediante el cuestionario FS-ICU24. *Acta Médica Portuguesa*, 35(12), 859-865. Recuperado de: <https://doi.org/10.20344/amp.17128>
- Carboni, I., Ávila, D., Huespe, I., Villalba, D., Olmos, D., Las Heras, M. y Carini, F. (2021). Adherencia al paquete de medidas ABCDEF durante la pandemia de COVID-19. *Acta Colombiana De Cuidado Intensivo*, 22(1), 55-61. Recuperado de <https://bit.ly/3m8seMZ>
- Carvajal, M., Cedeño, E. y Villavicencio, N. (2019). Caracterización de las dinámicas familiares en pacientes de cuidados intensivos en Manta. *Revista Científica y Arbitrada de Psicología Nuna Yachay*, 3(6), 3-12. Recuperado de: <https://bit.ly/3YZ1XPu>
- Castillo, S., Rojas, V., Caamaño, C., Oyarce, S., Roca, S., Rojas, S. y Salazar, V. (2022). Experiencias de hospitalización por Covid-19 en personas adultas, desde una mirada humanizada. *Benessere. Revista de Enfermería*, 7(1), 1-11. Recuperado de: <https://doi.org/10.22370/bre.71.2022.3282>.
- Cerrudo, R., Arroyo, M., Cedrés, E., Barroso, G., Afonso, L. y Mora, M. (2022). Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias con un nuevo protocolo de visitas e información. *Revista Ene de Enfermería*, 16(1). 2-14 Recuperado de: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n1/1988-348X-ene-16-01-1335.pdf>
- Cortés, A. y Mórta, A. (2021). Gestión humanizada en una UCI en tiempos de COVID-19. *Metas de Enfermería*, 24(7), 64-70. Recuperado de: <https://bit.ly/3yu8ndI>
- Díaz, A., Montalvo, R., Lazarte, E. y Aquino, E. (2021). Caracterización clínica y epidemiológica de los pacientes con COVID-19 en un hospital situado en la altura. *Horizonte Médico*, 21(2), 1-8. Recuperado de: <https://bit.ly/3ytSleA>
- Donoso, R. F., Gómez, N., y Rodríguez, A. (2021). Los cuidados de enfermería en pacientes con covid-19. Una evolución progresiva en el manejo del enfermo. Necesidad de capacitación continua. *Conrado*, 17(83), 274-280. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n83/1990-8644-rc-17-83-274.pdf>

- Duque, C. y Arias, M. M. (2021). Relación enfermera-familia en la unidad de cuidados intensivos. Hacia una comprensión empática. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(1), 124-143. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZGPuAj>
- Ferrando, P., Gould, D., Walmsley, E., Richards, A., Canter, R., Saunders, S., Harrison, D., ...y Rowan, K. (2019). Satisfacción familiar con cuidados intensivos en el Reino Unido: un estudio de cohorte multicéntrico. *Revista Médica Británica*, 9 (8), 1-10. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31434771/>
- Font, S., Quintana, S. y Monistrol, O. (2021). Impacto de las restricciones de visitas de familiares de pacientes por la pandemia de COVID-19 sobre la utilización de la contención mecánica en un hospital de agudos. *Revista de Investigación de Calidad de Atención Médica*, 36(5), 263-268. Recuperado de <https://bit.ly/3mPjdIE>
- Fuentes, E., Huichin, M. A., Cante, D. y Pérez, M. A. (2020). Unidad crítica adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo. *Salud Quintana Roo*, 11(38), 17-21. Recuperado de: <https://bit.ly/3Lf3QDA>
- Flores, I. E., Montalvo, A. y Romero, E. (2018). Incertidumbre en cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en unidades de cuidado intensivo. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1),124-128. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.icfp>
- Flores, D., Imperadeiro, I., Correia, P., Madureira, M., Sousa, P. y Veludo, F. (2022). Dificultades y estrategias en la integración al cuidado de la persona en situación crítica: una scoping review. *Enfermería Global*, 21(66), 469-484. Recuperado de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/478501>
- Garrido, C., Pinto, I. C., De Souza, P. S., Pereira, A. M., Saraiva, B. H., Santos, M. y Geraldo, S. F. (2022). Cuidados paliativos y comunicación: una reflexión a la luz de la teoría del final pacífico de la vida. *Cogitare Enfermagem*, 27, 80917-80926. Recuperado de: <https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.80917>
- Gil, B., Ballester, R., Bernat, M., Giménez, C. y Castro, J. (2018). Valoración de la estancia en la UCI desde el punto de vista de pacientes y familiares. *Revista Española Salud Pública*, 92(1), 1-13. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZWGyqi>

- Gorordo, L., Garduño, J. y Castañón, J. (2020). Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos. *Revista del Hospital Juárez de México*, 87(2), 106-108. Recuperado de: <https://bit.ly/3Ix8Ro9>
- González, M.T., González, C., Parro, A.I., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, L., ... y Otero, C. (2021). Percepciones y demandas de los enfermeros con respecto a la atención de la COVID-19 en unidades de cuidados críticos y servicios de emergencia hospitalarios. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 62(1), 102966-102974. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102966>
- González, M. T., Oter, C., Martínez, M., Alcolea, M. T., Navarta, M. V., Robledo, J., ... y Otero, L. (2022). El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Enfermería Intensiva*, 33(2), 77-88. Recuperado de: <https://bit.ly/3YHjVFo>
- Greenberg, J. A., Basapur, S., Quinn, T. V., Bulger, J. L., Schwartz, N. H., Oh, S.K., ... y Glover, C. M. (2022). Desafíos que enfrentan las familias de pacientes en estado crítico durante la primera ola de la pandemia de COVID-19. *Educación y Asesoramiento del Paciente*, 105 (2), 297-303. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.08.029>
- Haave, R. O., Bakke, H. H. y Schröder, A. (2021). Satisfacción familiar en la unidad de cuidados intensivos, un estudio transversal de Noruega. *Medicina de emergencia*, 21 (1),1-12. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: <https://bit.ly/42zHrqZ>
- Herrera, J., Llorente, Y., Suarez, S. y Oyola, E. (2021). Necesidades en familiares de pacientes críticos de una institución de IV nivel en Montería, Colombia. *Enfermería Global*, 20(61), 285-294. Recuperado de: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/423121>
- Hochendoner, S. J., Amass, T. H., Curtis, J. R., Witt, P., Weng, X., Toyobo, O., ... y Van Scoy, L. J. (2022). Voces desde la pandemia: un estudio cualitativo de experiencias

- y sugerencias familiares sobre el cuidado de pacientes críticos. *Anales de la Sociedad Torácica Americana*, 19 (4), 614-624. Recuperado de: <https://bit.ly/3Z9R3q7>
- Jaramillo, I., Zambrano, G. y Balda, H. (2021). Perspectiva de los profesionales de salud ante una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo. *Reciamuc*, 5(2), 404-410. Recuperado de: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/679/1036>
- Janardhan, S. M., Srinivasan, R., Venkateshmurthy, B. M., Katari, Y. y Hiremathada, S. (2019). Satisfacción familiar en una Unidad de Cuidados Intensivos Multidisciplinar (UCI) de una Facultad de Medicina - ¿Cómo podemos mejorar?. *India de Medicina de Cuidados Críticos*, 23 (2), 83-88. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6487606/>
- McAdam, J.L. y Puntillo, K. (2018). Estudio piloto que evalúa el impacto del apoyo al duelo en las familias de pacientes fallecidos en la unidad de cuidados intensivos. *Revista Estadounidense de Cuidados Críticos*, 27 (5), 372-380. Recuperado de: <https://doi.org/10.4037/ajcc2018575>
- Mamani, A., Quispe, K., Butrón, C. y Apaza, F. (2020). Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos de emergencia. *Postgrado Scientiarvm* 6 (2), 37-42. Recuperado de: <https://bit.ly/3TakztQ>
- Organización Mundial de la Salud. (25 de enero de 2021). Manejo clínico de la covid-19: Orientaciones evolutivas. Recuperado de: <https://bit.ly/423QSyu>
- Padilla, C., Rojas, N., Amthauer, M. y Molina, Y. (2018) Necesidades de los familiares de pacientes críticos en un hospital académico de Chile. *Enfermería Intensiva*, 29 (1), 32–40. Recuperado de: <https://doi:10.1016/j.enfi.2017.09.001>
- Padilla, C., Rojas, N. y Arechabala, M. (2019). Análisis de la diferencia entre importancia y satisfacción de las necesidades de los familiares de pacientes críticos. *Medicina Intensiva*, 43(4), 217-224. Recuperado de: <https://bit.ly/3J0raDu>

- Pinheiro, I., Kohlsdorf, M. y Pérez, A. (2022). Analysis of Stress and Coping in Relatives of Patients Admitted to the ICU. *Psychology of Health*, 32, 1-9. Recuperado de: <https://bit.ly/3LfUVli>
- Ramírez, J. A. y Gómez, O. J. (2022). Necesidades de enfermería para establecer relaciones interpersonales armónicas con la familia del paciente en UCI. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*, 4(1), 839-858. Recuperado de: <https://doi.org/10.22579/27448592.839>
- Rodríguez, T., Fonseca, M., Valladares, A. y López, L. (2020). Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. *Revista de Ciencias Médicas de Cienfuegos*, 18(3), 368-380. Recuperado de: <https://bit.ly/3KDPrRe>
- Ruíz, A. y Lara, P. (2021). Cuidados al paciente COVID en una unidad de cuidados intensivos. *Enfermería Docente*, 113, 56-61. Recuperado de: <https://bit.ly/3SDazci>
- Sánchez, L., Carmona, Y., Silva, Y., Garzón, L. y Medina, M. (2022). Significados de la humanización en cuidado crítico. Vivencias y acciones de profesionales sanitarios en Unidades de Cuidado Intensivo en Bogotá y Cartagena. *Revista de Bioética y Derecho*, 56, 185-207. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZHgRu0>
- Silva, L. F. y Casarini, K. A. (2019). Guión guía para preguntas de familiares: Un recurso de comunicación en la UCI. *Spagesp*, 20 (2), 37-54. Recuperado de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v20n2/v20n2a04.pdf>
- Silva, J. R., Araujo, V. A., Bertocchini, L., Soares, J., Santana, R., Cardoso, V., ... y Da Costa, F. (2022). Experiencias y vivencias de profesionales de enfermería en el cuidado a pacientes con covid-19. *Aquichan*, 22(4), 1-18. Recuperado de: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/19077>
- Ventura, L. y Arreciado, A. (2021). Necesidades y estrategias de participación propuestas por la familia en los cuidados diarios del paciente crítico. *Enfermería Clínica*, 31(5), 294-302. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.029>

Wendlandt, B., Kime, M. y Carson, S. (2022). El impacto de las restricciones de visitantes familiares en los trabajadores de la salud en la UCI durante la pandemia de COVID-19. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 68, 2-9. Recuperado de: <https://bit.ly/3Y4pLQN>

Yépez, L. B., Gómez, R. y Martínez, R. (2021). Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020. *The Ecuador Journal of Medicine*, 2(2),12-22. Recuperado de: <http://revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>