



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

**EFFECTIVIDAD DE LA VISITA FAMILIAR A PACIENTES CRITICOS EN LA  
MEJORA DE SU SALUD**

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

Presentado por:

**AUTOR:** BARRAZA PIZARRO, JERSON JOEL  
PALACIOS CABRERA, JULYANA EVELYN

**ASESOR:** MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

**LIMA - PERÙ**

**2018**



## **DEDICATORIA**

A nuestras queridas familias, por su perseverante y total apoyo en nuestra existencia personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Norbert Wiener por colaborar en nuestra formación profesional, orientándonos y estimulándonos permanentemente a culminar el presente estudio.

**Asesor:** Mg. PRETELL AGUILAR, ROSA MARIA

## **JURADO**

**Presidente:** Mg. Wilmer Calsin Pacompia

**Secretario:** Mg. Uturnco Vera Lizbeth

**Vocal:** Dra. Gonzales Saldana Susan

## INDICE

Carátula	I
Hoja en blanco	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Asesor	V
Jurado	VI
Índice	VII
Índice de tablas	IX
Resumen	X
Abstract	XI
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	17
2.4. Técnica de análisis	18
2.5. Aspectos éticos	18
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tablas	19

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	32
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	38
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39



## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla1:</b> Revisión de estudios sobre la efectividad de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud.	<b>09</b>
<b>Tabla2:</b> Resumen de estudios sobre efectividad de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud.	<b>20</b>

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Analizar sistemáticamente las evidencias disponibles de los estudios realizados sobre la eficacia de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud. **MATERIAL Y METODO:** La revisión sistemática de los 10 artículos científicos encontrados sobre la eficacia de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud, fueron hallados en la siguiente bases de datos Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, todos ellos fueron analizados según la escala Grade para determinar su fuerza y calidad de evidencia. **RESULTADOS:** De Los 10 artículos revisados, el 50%(5/10) corresponden al diseño metodológico de revisión sistemática y el 50%(5/10) son estudios descriptivos. De los 10 artículos revisados sistemáticamente, el 80% afirman que la visita familiar mejora la salud del paciente crítico, mientras que el 20% indica que la visita familiar obstaculiza la mejora de la salud. **CONCLUSIONES:** De los 10 artículos revisados, 8 artículos se evidencian que la presencia del familiar a paciente critico es favorable para la mejora de su salud mientras de 2 artículos dice lo contrario.

**Palabras Clave:** “Familiar de paciente en cuidado intensivo y cuidado”, “Relaciones enfermera – paciente”, “Significado del cuidado de enfermería”, Paciente crítico.

## SUMMARY

**OBJECTIVE:** To systematically analyze the available evidence from studies on the effectiveness of family visits to critical patients in improving their health.

**MATERIAL AND METHOD:** The systematic review of the 10 scientific articles found on the effectiveness of the family visit to critical patients in the improvement of their health, were found in the following databases: Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, all of them were analyzed according to the Grade scale to determine its strength and quality of evidence. **RESULTS:** Of the 10 articles reviewed, 50% (5/10) correspond to the methodological design of systematic review and 50% (5/10) are descriptive studies. Of the 10 articles reviewed systematically, 80% affirm that the family visit improves the health of the critical patient, while 20% indicate that the family visit hinders the improvement of health. **CONCLUSIONS:** Of the 10 articles reviewed, 8 articles show that the presence of the relative to a critical patient is favorable for the improvement of their health while of 2 articles it says the opposite.

**Key Words:** "Patient family member in intensive care and care", "Nurse - patient relations", "Meaning of nursing care", Critical patient

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

Las relaciones humanas se desarrollan con el pasar de los años y tiene al hombre como meollo social pues le permite a la vez que se pueda conocer y desarrollarse entre sí (1). En salud existe relación paciente enfermera lo cual representa un lugar preeminente en la práctica profesional de enfermería, pues es la medula espinal de la custodia de la salud (2).

El sujeto con afección habitual incapacitante enfrenta la angustia de rehabilitación del bienestar y de su limitación como humano y social, pues estas dolencias le producen impericia residual y le dejan efectos psicofísicas que minimizan su calidad de vida (3). Por ello es esencial la conexión verbal y no verbal principalmente la descripción de los mensajes no verbales como una estimable secuencia de cuidados pues el lenguaje corporal es uno de los indicadores más confiables de la condición de un ser doliente que sus respuestas verbales más aun por las mismas condiciones deteriorantes que se presentan (4).

Dicha conexión se presenta como una necesidad no solo de la persona enferma sino de la familia que tiene a su cuidado (5). Es en donde la imagen del emparentado acompañante es reconocida como una acción que pueden ser alteradas por la asesoría que se obtiene como efecto de esta actividad la cual es reflejada por la complacencia del familiar acompañante (6).

La vigilancia que otorga la cuidadora a una persona aliviada o doliente es reglamentada y con principios sabios, por lo tanto, un momento de recesión en la célula familiar es tener a un miembro de la familia críticamente enfermo o simplemente con deterioro de su salud (7). Los cuidados sanitarios de enfermería permanecen las 24 horas a la asistencia de los estoicos, otorgando asistencia física psicológica y moral en todas las dimensiones (8). La vigilancia es en sentido global, fiable y pertinente, sobre todo humano, debido a que todo sujeto hospitalizado vive un sin número de conmociones más aún si es doliente críticamente enfermo que va a ser expuesto a más de una procedimiento médico (9).

Orlando estima que la competencia de Enfermería es investigar y reparar las exigencias de apoyo contiguo al paciente y se consigue cuando la responsable del cuidado retribuye las necesidades a través de la atención de enfermería. Trebelee J, en su arquetipo de persona a persona, afirma que el propósito de enfermería es asistir al sujeto parentela y colectividad a evitar o confrontar experiencias degenerativas. (10)

Los seres humanos tenemos familias y estas se comportan como una unidad de fuertes relaciones y cualquier cambio que se suscite en cualquiera de sus miembros influye en los otros. Este evento se contempla por subjetivos de bienestar; sin embargo, cuando se presenta un internamiento es obviado, ya que desde su admisión hasta la recuperación se presenta la disipación de dicha dupla paciente-familia no es primacía, se echa de menos y pasa a ser considerada un ente fatídico, amotinador, eludible, inactivo, asistente y extraño (11).

En la escucha de los enfermos se ha limitado la colaboración familiar en la toma de decisiones y la observación directa de sus seres amados, siendo los expertos de la salud quienes toman la continuidad de los cuidados y como tal se debe someter a los cuidadores en el amado trabajo de su salud (12). La introducción en una unidad crítica o de cuidados intensivos representa una valla física y psicológica pues el simple hecho de separarlo repercute desfavorablemente en un familiar llenándolo de un sin número de dudas e inquietudes perceptibles desde el primer minuto a su ingreso (13). Representa una experiencia agobiante, desfavorable y dolorosa que se relaciona con enfrentarse a una situación cercana al deceso, el padecimiento, la separación de papeles e incompreensión (11).

Cuando la cuidadora ampara conductas cálidas, de consideración y altruismo, dedica una interés global y consigue disminuir estrés familiar y de sus cuidadores (6). El área crítica representa un espacio adverso tanto para el paciente como para su familia pues a tecnología, pues la posición crítica del paciente, las los reglamentos restrictivos de la unidad y la formación de la misma colocan en una lugar de susceptibilidad a dicho binomio. Esto también afecta al abordaje de la disposición, cayendo en la insensibilización de los cuidados. Los parientes no son personajes aislados, sino, representan una pieza de la vida del enfermo en tanto deben ser comprometidos en la marcha presencial (14).

Los consanguíneos deben ambientarse a la reciente disposición Adaptación que se modifica por el programa de horarios condicionados , las palabras médicas, los instrumentos tecnológicos nuevos , el lugar en la sala de permanencia, los métodos por parte del personal médico , la naturaleza y cuantía de información, la condición de bienestar de su acompañante, etc.

La descortesía de la presencia personal incita tensión, lo que origina una vigilancia improcedente a la persona admitida, sentimientos de irresponsabilidad que no permite efectuar los asuntos no resueltos que se posponen para atender al familiar ingresado y disposiciones desfavorables, es decir, se entra en una circunferencia ambigua, compleja de evadir (15).

Por lo expuesto anteriormente, es importante para el personal de enfermería, como parte del equipo multidisciplinario de la Unidad de cuidados intensivos, conocer cuál es la eficacia de la visita familiar a pacientes críticos, ya que se evalúan elementos importantes en los indicadores de calidad por la atención brindada, como a continuación se plantea en el presente estudio y en muchas ocasiones puede verse como un sustento y en otras puede representar un obstáculo en la atención de la salud.

## 1.2. Formulación del problema.

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Paciente critico	Visita familiar	No corresponde	Mejora de la salud

¿Cuáles la efectividad de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud?

## 1.3. Objetivo

Analizar sistemáticamente la efectividad de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud



## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

El tipo de estudio fue cuantitativo y el diseño de estudio fue revisiones sistemáticas y estudios descriptivos de estrategia observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

### **2.2. Población y muestra.**

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos científicos y que responden a artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal eficacia de la visita familiar de pacientes hospitalizados en unidad de cuidados intensivos en atención de enfermería.; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Perspectives AND opinions

Care nurse AND patient

Communication nurse and patient AND familiars

Base de datos:

Lilacs, Scielo, Pubmed, Medline, Cochrane Plus.

#### **2.4. Técnica de análisis.**

El análisis de la revisión sistemática estuvo conformado por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°2) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación crítica e intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

#### **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, estuvo de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

#### 3.1. Tablas 1: Eficacia de la visita familiar de pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en atención de Enfermería

##### DATOS DE LA PUBLICACION

1. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
B. Yanez Quintana, L. Santana Cabrera, A. Hernández Montesdeoca y A. Molina Tercero	2011	Actitudes del personal de enfermería de cuidados intensivos hacia las visitas (16)	Med. Intensiva <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0210-56912011000100013">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0210-56912011000100013</a> ESPAÑA	vol.35 no.1

##### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Estudio descriptivo de corte transversal	De las 77 encuestas entregadas se recogieron 67	NO REFIERE	La población está conformada por 67 encuestas recogidas. Un 77,6% afirma que la visita de los familiares inestabilidad a los pacientes; también el 61,2% considera que había ciertas familias que dificultaban el descanso de los pacientes, y para un 55,2% el horario de visitas interrumpía o retrasaba los cuidados de enfermería. Un 45,5% del personal de enfermería evitaba entrar a la unidad crítica durante las horas de visita, en su mayoría los(as) más jóvenes (p=0,024). El 56,1% del personal creía que las horas de visita les producían mayor carga física o psíquica	La mayoría de las enfermeras de UCI piensa que las visitas interfieren con el cuidado directo de la enfermería. También consideran a la familia como un personas fastidiosas y en ocasiones puede tenderse a la evitación, sobre todo entre el personal con poca experiencia.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>2. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
<b>Jesús M.</b>	2012	Revisión de los estudios sobre los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos de España (17).	Enferm. glob <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412012000200018">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412012000200018</a> ESPAÑA	vol.11 no.26

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Revisión sistemática	Se analizaron 76 artículos, el 64% escritos por enfermeras de UCI y el 44% publicados en Enfermería Intensiva	NO REFIERE	De los artículos revisados el 78% considera que la visita familiar no favorece el mejoramiento de la salud del paciente crítico mientras que el 22% afirma que la presencia de los familiares proporciona apoyo al paciente y disminuye el nivel de ansiedad del mismo.	En su mayoría la presencia del familiar interrumpe el cuidado del paciente, así mismo la visita del mismo debe ser limitada para no ser condicionante en la recuperación del mismo.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>3. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Paulina Anativia Montenegro <sup>1</sup> Daniela Farias-Reyes <sup>2</sup> , María Alejandra Galiano-Gálvez <sup>3</sup> , Natalia Quiroga-Toledo	2016	Visita restrictiva / visita no restrictiva en una unidad de paciente crítico adulto (18)	Dirección de publicaciones científicas portal de revistas <a href="http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4889">http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4889</a> CHILE	DOI: 10.5294 10.5294/aqui.2016.16.3.6

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Revisión Sistemática	293 artículos	NO REFIERE	De los artículos revisados el 80% de enfermeras reconoce que las visitas son más beneficiosas para los pacientes proporciona apoyo emocional e incrementa el deseo de vivir y no altera la hemodinámica en tanto están satisfechas con la visita familiar, mientras que 20% afirma que es una carga laboral física psicológica la presencia de los mismos.	La satisfacción de enfermeras es mayor, la presencia familiar ayuda a recuperación del paciente, la familia está más informada, satisfecha y con mejor conocimiento de situación Las visitas en UCI no generan daño al paciente, por el contrario contribuyen a la recuperación de su salud física y emocional.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>4. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
B. Errasti Ibarrodo, S. Tricas Saurasb	2012	Visita flexible en las unidades de cuidados intensivos: beneficios para los familiares del paciente crítico (19).	Enfermería intensiva <a href="http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-visita-flexible-las-unidades-S1130239912000715">http://www.elsevier.es/es- revista-enfermeria-intensiva- 142-articulo-la-visita-flexible- las-unidades- S1130239912000715</a> ESPAÑA	Vol. 23. Núm. 4

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Revisión Sistemática	15 artículos	NO REFIERE	Se identificaron un total de 15 artículos de los cuales 25% no responden al objetivo de búsqueda, más el 75% de los artículos responden al objetivo de la búsqueda. Tras la realización del análisis temático se identificaron los temas que incluyen los principales efectos derivados de las políticas de visita para los familiares del paciente crítico: mejora de la satisfacción, reducción de la ansiedad y del estrés, la satisfacción de las propias necesidades y cuidado del paciente.	Los resultados de esta revisión aportan argumentos sobre la participación de la familia tomando mayor protagonismo durante la estancia del paciente en la UCI, ya que favorece notoriamente a recuperación de la salud en relación con al paciente.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>5. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
A. Sánchez, Vallejoa,b, Fernándezb, A. Perez, Gutiérrez b, M. Fernández	2016	Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos (20)	Med Intensiva <a href="http://www.medintensiva.org/es/analisis-las-necesidades-familia-del/articulo/S021056911630033">http://www.medintensiva.org/es/analisis-las-necesidades-familia-del/articulo/S021056911630033</a> X/ ESPAÑA	Vol 40. Num. 9

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Estudio descriptivo prospectivo correlacional	35 familiares de pacientes profesionales de salud	NO REFIERE	Se enuncian 2 temarios auto administrados: uno describe las apreciaciones de los familiares del enfermo ingresado en la unidad crítica y el otro las manifestaciones de los profesionales sanitarios de la misma unidad. En relación con el apoyo emocional el 74,3% los familiares percibieron que los miembros del equipo fueron atentos con ellos. Un 91,4% de los familiares valoró la información recibida como comprensible y sincera, y el 51,4% manifestó haber recibido información sobre los cuidados de enfermería brindados al paciente. El 78,3% de los profesionales encuestados afirma que la presencia familiar brinda ayuda sentimental al paciente.	Se relacionan las percepciones de los familiares de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos con las percepciones de sus profesionales y se concluye el que los familiares encuestados percibieron un trato profesional amable y fluido y el profesional estima que su presencia favorece el cuidado y mejoramiento de la salud del paciente.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>6. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
A.M. Aliberch Raurell, I.M. Miquel Aymar	2015	Necesidad de rol en los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos (21)	Enfermería intensiva <a href="http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidad-rol-los-familiares-del-S1130239915000310">http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidad-rol-los-familiares-del-S1130239915000310</a> ESPAÑA	Vol. 26. Núm. 3. páginas 83-120

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECT O ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Revisión sistemática	27 artículos	NO REFIERE	El 90% de los estudios coinciden en que el rol del familiar como la participación en cuidados o tareas no tan complejas y/o físicos del paciente es beneficioso para su cuidado sin embargo el 10 % afirma que su participación puede suponer algunos riesgos	Los familiares pueden aportar una compañía y amor que no puede confrontarse con la unión que tiene el paciente con el personal de enfermería, los familiares aportan a las enfermeras esa conexión que permite conocer al paciente y favorecer a la recuperación del mismo.



### DATOS DE LA PUBLICACION

7. Autor	Año	Título del Artículo	Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS	Volumen Y Numero
N. Ayllón Garrido, P. Montero Rus, M.I. Acebes Fernández, J. Sánchez Zugazua	2014	Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas, perspectiva de los profesionales (22).	Enfermería intensiva <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4721803">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4721803</a> ESPAÑA	Vol. 35, Nº 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACION

Diseño de Investigación	POBLACION Y MUESTRA	ASPECTO ETICO	RESULTADOS PRINCIPALES	CONCLUSIONES
Estudio descriptivo	64 profesionales de salud de UCI del Hospital Universitario de Álava	NO REFIERE	Los profesionales (n = 64) opinaron que la visita abierta puede tener un efecto beneficioso en el paciente (67%) y en la familia (61%). Sin embargo, el 62% consideró que la visita abierta resultaría poco beneficiosa para el personal. Ni la experiencia ni la categoría profesional parecen tener influencia estadística en la percepción de beneficio de la visita abierta, sin embargo, los más jóvenes ven más beneficiosa la visita abierta para el paciente ( $p = 0,024$ ). El 50% de los encuestados mantendría los horarios de visita actuales y, si la situación del paciente lo requiere, los ampliaría.	Los profesionales siguen considerando la política de visitas restrictivas como la opción más idónea. No obstante, aceptan ampliar los horarios en ciertos casos, ya que se considera beneficioso para el paciente en la recuperación de salud.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>8. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Jover S., Romero G. , Delgado H., Solà S, Acosta Mejuto, Ricart Basagaña , Solà Ribó M, Juandó P.	2015	Percepción de enfermeras de la UCI en relación con la atención satisfactoria: convergencias y divergencias con la percepción de pacientes críticos. (23)	Enfermería Intensiva <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25616997">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25616997</a> ESPAÑA	Vol. 26 (1): 3-14. doi: 10.1016

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Estudio descriptivo	3 unidades de cuidados intensivos, 19 pacientes y 7 enfermeras	NO REFIERE	La recogida de información describe en: entrevista a pacientes en estado crítico, discusión grupal de enfermeras expertas en el doliente de cuidados críticos y diario de campo. Se concluye que de las 7 enfermeras (100 %), en los cuales para 5 enfermeras (72%) es favorable y 2 enfermeras (28%) es desfavorable.	Las percepciones de las enfermeras en relación con la atención coinciden con las percepciones de los pacientes críticos en la definición y las dimensiones de una atención favorable.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>9. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Alberto Ruiz del Bosque	2013	Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: opinión de enfermería (24).	Revista Enfermería C y L <a href="http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/88/79">http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/88/79</a> ESPAÑA	Vol. 5 - Nº 2: 59-66

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Estudio descriptivo	50 personales de enfermería	NO REFIERE	En el Hospital Universitario General Gregorio Marañón se realizó una encuesta a un total de 50 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos pediátricos para evaluar cuanto influye la visita de familiares ante la recuperación de los pacientes en los últimos 6 meses, en los cuales un 95% de las encuestas dan a conocer que la familia juega un papel muy importante en la pronta recuperación del paciente, y un 5% no favorece al ver que los mismos familiares crean un negativismo en la atención de los profesionales.	Los profesionales de enfermería de la UCI se manifiestan de acuerdo con la participación familiar en el cuidado ya que favorece a la pronta recuperación del paciente y hace que estos se involucren más en el cuidado de su hijo. Se hace necesaria la participación de los padres en el cuidado; puesto que la calidad del mismo, es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería.

**DATOS DE LA PUBLICACION**

<b>10. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título del Artículo</b>	<b>Nombre de la Revista URL/DOI PAÍS</b>	<b>Volumen Y Numero</b>
Larry T.	2014	La familia del paciente en unidad de cuidado intensivo (uci) (25).	Tesis de enfermería <a href="http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9613/1/020748017-2014.pdf?sequence=1">http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9613/1/020748017-2014.pdf?sequence=1</a> COLOMBIA	

**CONTENIDO DE LA PUBLICACION**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>ASPECTO ETICO</b>	<b>RESULTADOS PRINCIPALES</b>	<b>CONCLUSIONES</b>
Revisión sistemática	62 artículos	NO REFIERE	La UCI es algo desconocido tanto para el paciente como para la familia, por esto este entorno acentúa la aparición de síntomas ansiosos, depresivos y en algunos casos estrés post traumático. La muerte es uno de los principales temores que debe enfrentar la familia. Con el propósito de ajustarse a las demandas de la UCI, los familiares exhiben estrategias de afrontamiento enfocadas principalmente en la comunicación, el soporte espiritual y religioso y la toma de decisiones. El cuidado centrado en la familia permite una mejor comunicación, relación con el paciente y personal médico. El papel de la familia en el espacio de la UCI es muy importante para la recuperación del paciente en estado crítico.	Los familiares cumplan un papel importante en el factor emocional del paciente teniendo en cuenta que la visita familiar es favorable para la recuperación del mismo.

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre la eficacia de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud.

Diseño de estudio / título	CONCLUSIONES	Calidad de evidencias (según sistema de grado)	Fuerza de recomendación	País
<b>Estudio descriptivo prospectivo correlacional</b> Actitudes del personal de enfermería de cuidados intensivos hacia las visitas	La mayoría de las enfermeras de UCI piensa que las visitas interfieren con el cuidado directo de la enfermería. También consideran a la familia como unas personas fastidiosas y en ocasiones puede tenderse a la evitación, sobre todo entre el personal con poca experiencia.	MODERADA	DEBIL	ESPAÑA
<b>Revisión sistemática</b> Revisión de los estudios sobre los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos de España	En su mayoría la presencia del familiar interrumpe el cuidado del paciente, así mismo la visita del mismo debe ser limitada para no ser condicionante en la recuperación del mismo.	ALTA	FUERTE	ESPAÑA
<b>Revisión sistemática</b> Visita restrictiva / visita no restrictiva en una unidad de paciente crítico adulto	La satisfacción de enfermeras es mayor, la presencia familiar ayuda a recuperación del paciente, la familia está más informada, satisfecha y con mejor conocimiento de situación  Las visitas en UCI no generan daño al paciente, por el contrario contribuyen a la recuperación de su salud física y emocional	ALTA	FUERTE	CHILE

<p><b>Revisión Sistemática</b> Visita flexible en las unidades de cuidados intensivos: beneficios para los familiares del paciente crítico</p>	<p>Los resultados de esta revisión aportan argumentos sobre la participación de la familia tomando mayor protagonismo durante la estancia del paciente en la UCI, ya que favorece notoriamente a recuperación de la salud en relación con al paciente.</p>	ALTA	FUERTE	ESPAÑA
<p><b>Estudio descriptivo prospectivo correlacional</b> Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos</p>	<p>Se relaciona las percepciones de los familiares de los pacientes de la unidad a estudio con las opiniones de sus profesionales se concluye el que los familiares encuestados percibieron un trato profesional amable y fluido y el profesional estima que su presencia favorece el cuidado y mejoramiento de la salud del paciente.</p>	MODERADA	DEBIL	ESPAÑA
<p><b>Revisión sistemática</b> Necesidad de rol en los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos</p>	<p>Los familiares pueden aportar una compañía y amor que no puede confrontarse con la unión que tiene el paciente con el personal de enfermería, los familiares aportan a las enfermeras esa conexión que permite conocer al paciente y favorecer a la recuperación del mismo.</p>	ALTA	FUERTE	ESPAÑA
<p><b>Estudio descriptivo</b> Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas, perspectiva de los profesionales</p>	<p>Los profesionales siguen considerando la política de visitas restrictivas como la opción más idónea. No obstante, aceptan ampliar los horarios en ciertos casos, ya que se considera beneficioso para el paciente en la recuperación de salud.</p>	MODERADA	DEBIL	ESPAÑA

<p><b>Estudio descriptivo</b></p> <p>Percepción de enfermeras de la UCI en relación con la atención satisfactoria: convergencias y divergencias con la percepción de pacientes críticos</p>	<p>Las percepciones de las enfermeras en relación con la atención coinciden con las percepciones de los pacientes críticos en la definición y las dimensiones de una atención favorable.</p>	<p>MODERADA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>ESPAÑA</p>
<p><b>Estudio descriptivo</b></p> <p>Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: opinión de enfermería</p>	<p>Los profesionales de enfermería de la UCI se manifiestan de acuerdo con la participación familiar en el cuidado ya que favorece a la pronta recuperación del paciente y hace que estos se involucren más en el cuidado de su hijo. Se hace necesaria la participación de los padres en el cuidado; puesto que la calidad del mismo, es una de las principales preocupaciones de los profesionales de enfermería.</p>	<p>MODERADA</p>	<p>DEBIL</p>	<p>ESPAÑA</p>
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>La familia del paciente en unidad de cuidado intensivo</p>	<p>Los familiares cumplen un papel importante en el factor emocional del paciente teniendo en cuenta que la visita familiar es favorable para la recuperación del mismo.</p>	<p>ALTA</p>	<p>FUERTE</p>	<p>COLOMBIA</p>

## **CAPITULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1 Discusión**

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre la eficacia de la visita familiar a pacientes críticos en la mejora de su salud , fueron hallados en la siguiente bases de datos Cochrane, Lilacs, Scielo, Medline Pubmed, todos ellos corresponden al diseño metodológico de revisiones sistemática, estudios descriptivos y estudios cualitativos.

En los artículos encontrados 80% corresponden a España y un 20% dividido entre Chile y Colombia.

Han sido estudiados de revisión sistemática con un 50%, el País de España (3/10), Colombia (1/10) y Chile (1/10). Estudio descriptivo con un 50%, el país de España (5/10). Por lo que se evidencia la calidad (según sistema Grade), el 100% de estudios son de alta calidad.

De los 10 artículos revisados, el 80 % (8/10) (18, 19, 20, 21,22, 23, 24 y 25), demuestran que la presencia del familiar durante su visita en la unidad critica mejora y favorece su salud. Por otra parte, el 20% (2/10) (16 y 17) indican que obstaculizan la mejora de su salud.



En un estudio de Elers (16) denominado relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales, cuyo fin es investigar acerca de la relación enfermera-paciente, mediante de las hipótesis de las unión interpersonales en enfermería se concluye que el personal de la salud (enfermería) en las distintas situaciones de enfermería se vincula con personas enfermas y consanguíneos, principalmente a través de la conexión, donde intervienen distintos elementos ; así mismo en su mayoría se afirma que la visita de un familiar en unidad critica desfavorece su buen estado de salud se considera al ente familiar como personas que carecen de experiencia para su cuidado considerándose un aspecto negativo en recuperación de la salud. Por otro lado Oliveira (17) denominado la comunicación sanitaria-enfermo en la vigilancia en las unidades de premura 24h, se describe de tipo descriptivo y colisión cualitativo cuyo objetivo es evidenciar la comunicación enfermera-paciente en la vigilancia de enfermería en las Unidades de urgencias 24h y discutir los aspectos de la comunicación y de la relación interpersonal enfermera-paciente , los referentes fueron obtenidos mediante la entrevista unificada aplicada a diez enfermeras , en el análisis se muestran tres categorías: la comunicación en estipulado contacto con enfermería; la comunicación enfermera-paciente en los espacios del cuidado de la Unidad de Urgencias 24h y la apariencia de la relación interpersonal enfermera-paciente. En conclusión, por ser una relación ser humano-ser humano la comunicación y la vigilancia sumada en un espacio de urgencias suceden en diferentes posibilidades inductivas y cordiales, materiales y efusivas, respectivamente, independiente del espacio del cuidado. Se afirma además que la presencia de un familiar aumenta el nivel de ansiedad del paciente crítico y representa un obstáculo en la mejora de su salud.

Montenegro (18) denominado Visita limitante / visita no limitante en una unidad de paciente crítico adulto se concluye que la visita no limitante no aumenta el riesgo de infección, la ansiedad del paciente es mínima, el gozo de enfermeras es satisfactorio, la existencia familiar contribuye a la restauración del paciente, los familiares son mejores informados, están satisfechos y con mejor dominio de la situación la continuidad de complicaciones es mayor en pacientes con visitas limitantes, en cambio Lallemand (19) denominado Mejorando el cuidado a los familiares del paciente crítico: estrategias consensuadas cuyo objetivo es comprender los detalles de la atención a los familiares en la crítica unidad se describe a las familias como algo favorable ya que ayuda a los pacientes a reducir el grado de angustia sin embargo una proporción de los enfermeros afirma sentirse irritable y desconforme. Sánchez (20) denominado análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos afirma que familia es como un valioso instrumento en la vigilancia global del enfermo crítico. Minimiza por un lado la tensión y confusión derivados de su enfermedad y los daños, sin que se produzcan complicaciones imputables a la existencia familiar junto a él; y por otro favorece a la reducción el tiempo de estancia en la unidad crítica. Aliberch y Aymar (21) denominado Necesidad de rol en los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos da a conocer que los familiares realizan la compañía y apoyo afectivo al paciente crítico por el cual el personal de enfermería observa que hay una conexión que permite conocer al paciente y favorecer a la recuperación del mismo.

El estudio de Karin D. (22), denominado Percepción del personal de enfermería sobre la participación del familiar acompañante en el cuidado de niño en los servicios de medicina del instituto de salud del niño da a conocer que los familiares influyen con gran importancia en la recuperación del paciente crítico, aun que un porcentaje de dicho estudio la percepción de los familiares desfavorece a la recuperación de la salud del paciente. Romero, Delgado, Acostao y Juandó (23), denominado Percepción de enfermeras de la UCI en relación con la atención satisfactoria: convergencias y divergencias con la percepción de pacientes críticos, Las percepciones de las enfermeras en relación con la atención coinciden con las percepciones de los pacientes críticos en la definición y las dimensiones de una atención favorable. Alberto Ruiz del Bosque (24), denominado Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: opinión de enfermería, Los enfermeros de unidad de cuidados intensivos están de acuerdo con la participación de familiares en el cuidado ya que se observa una mejor tolerancia a la recuperación de los niños. Se hace necesaria la participación de los padres en el cuidado ya que el afecto a emocional de ellos es importante. Larry (25), denominado La familia del paciente en unidad de cuidado intensivo (uci), el labor del familiar de los pacientes críticos son importantes a la recuperación del paciente ya que el ellos se observa que la salud de los pacientes va en mejora después de participar en los cuidados del mismo.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1.- Conclusiones**

La revisión sistemática de los 10 artículos científicos sobre percepciones del personal de enfermería de cuidados intensivos ante la visita familiar de pacientes hospitalizados en unidad crítica, fueron hallados en las siguientes bases de datos Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Dialnet, Epistemonikos, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios de revisiones sistemáticas y experimentales.

Se concluye que:

En 8 de los 10 artículos (80%) las enfermeras afirman que la presencia del familiar durante la visita en UCI es favorable pues no generan daño alguno en su recuperación, así mismo son considerados como informantes valiosos de su salud.

En 2 de los 10 artículos (20%) informan que la presencia de los familiares obstaculiza la mejora de su salud pues incrementa el nivel de ansiedad, son personas con poca experiencia en el cuidado de la salud consideran además que las visitas de los familiares son condicionantes en su recuperación.

Las visitas restrictivas o limitantes reducen el tiempo de comunicación familiar, enfermera y paciente y representan una barrera en la continuidad del tratamiento de la mejoría del paciente.

Las visitas familiares no restrictivas representan una mayor comunicación con el personal de la salud y el estado del paciente.

## **5.2.- Recomendaciones**

Con la revisión de estos 10 artículos se recomienda:

Implementar un protocolo de aumento de tiempo de las visitas familiares en unidades de cuidados intensivos que permita tener un momento de intercambio emocional entre familia paciente.

Educar a los familiares de los pacientes críticos constantemente e incentivarlo que participe el cuidado de los mismos de tal modo que sean un aporte beneficioso para el personal de la salud

Favorecer comunicación enfermera y familiares con carácter multidisciplinario manteniéndolos informados de la continuidad de los cuidados de salud para así disminuir temores y aumentar la seguridad en mejora de su salud.

Fomentar la comunicación constante entre enfermeras contribuyendo la continuidad de reporte de tal manera que el familiar obtenga información actualizada sobre la salud del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Yenny Elers Mastrapa; María del Pilar Gibert Lamadrid. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Artículo de revisión [Internet] 2016 [citado 30 junio 2018]; Vol. 32, Núm. 4. . Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
2. Rocha Oliveira, Thalita; Faria Simões, Sonia Mara. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. Artículo de revisión [Internet] 2013 [citado 15 agosto 2018]; Enferm. glob. vol.12 no.30. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000200005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005)
3. María Cristina Müggensburg Rodríguez Vigil. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. Artículo de revisión [Internet] 2012 [citado 12 agosto 2018]; Enferm. univ vol.9 no.1. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632012000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100005).
4. María Eugenia Mejía Lopera. Significado del cuidado de enfermería para el paciente en estado de cronicidad. Artículo de revisión [Internet] 2010 [citado 12 agosto 2018]; Index Enferm vol.17 no.4 Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000400002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000400002)

5. Adela Alba-Leonel, Guillermo Fajardo-Ortiz, Eloísa Tixtha López, Joaquín Papaqui-Hernández. La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México Artículo de revisión [Internet] 2012. [citado 02 julio 2018]; Enf Neurol (Mex) Vol. 11, No. 3: 138-141, 2012. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
6. Isabel naranjo Bermúdez y Gloria Ricarte García. La comunicación con los pacientes. Artículo de revisión. Articulo de revision [Internet] 2006. [citado 9 abril 2018]; investigacion educativa 24(1): 94-98 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>
7. Ramos Frausto, V.M.; Rico Venegas, R.M; Martínez, P.C. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. Artículo de revisión [Internet] 2012. [citado 5 setiembre 2018]; Enferm. glob. vol.11 no.25. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000100013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013)
8. P.RamírezC.Müggenburg. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Artículo de revisión [Internet] 2015 [citado 2 setiembre 2018]. Enfermería Universitaria Volume 12, Issue 3. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S166570631500038>  
X
9. Jacqueline Bonilla Merizalde. Actitudes éticas del personal médico, participación de enfermería y la familia en la toma de decisiones humanizadas en pacientes con Limitación del Esfuerzo. Tesis doctoral. [Internet] 2011. [citado 1 abril 2018]. Disponible en: [https://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/2\\_BONILLA\\_LET\\_Ucis\\_Hospitales\\_Quito.pdf](https://www.bioeticacs.org/iceb/investigacion/2_BONILLA_LET_Ucis_Hospitales_Quito.pdf)



10. Paula Alina Juárez-Rodríguez, María de Lourdes García-Campos. La importancia del cuidado de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2009. [citado 25 setiembre 2018]. 2009; 17 (2): 109-111. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
11. D. Bernal-Ruiza, S. Horta-Buitrago. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada. [Internet] 2014 [citado 25 setiembre 2018]. Vol. 11. Núm. 4. páginas 117-171. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-cuidado-enfermeria-familia-del-paciente-S1665706314709285>
12. María Gálvez González, Concepción Fernández Luque, Graciela Muñumel Alameda, Francisca Ríos Gallego, Lourdes Fernández Vargas, Belén del Águila Hidalgo. Acompañamiento familiar: una herramienta para dignificar el proceso de muerte en la unidad de cuidados intensivos. [Internet] 2011 [citado 29 setiembre 2018]. Index Enferm vol.20 no.4. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962011000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000300005)
13. -. Marisela Márquez Herrera. La experiencia del familiar de la persona hospitalizada en la unidad de cuidados intensivos. tesis doctoral [Internet] 2012 [citado 30 setiembre] 2018]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/8923/1/539569.2012.pdf>

14. Miriam Jdayah Ramilo. Humanización de las unidades de atención a pacientes críticos (UCIs): Percepción de los familiares e inclusión de los mismos en el proceso asistencial. Tesis para optar por título en lic. De enfermería. 2015[citado 13 octubre 2018] Disponible en: [http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4133/Jdayah\\_Ramilo\\_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/4133/Jdayah_Ramilo_Miriam.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. June Etxeberria Erauskin. sobrecarga emocional de las familias de los pacientes de la unidad de cuidados intensivos (uci). [Internet] 2011 [citado 07 octubre 2018]. Disponible en: <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/11564/JuneEtxeberriaErauskin.pdf?sequence=1>
16. B. Yanez Quintana, L. Santana Cabrera, A. Hernández Montesdeoca y A. Molina Tercero. Actitudes del personal de enfermería de cuidados intensivos hacia las visitas [Internet] 2011. [citado 07 octubre 2018]. Med. Intensiva vol.35 no.1. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912011000100013](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912011000100013)
17. Jesús Manuel. Revisión de los estudios sobre los profesionales de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos de España. [Internet] 2012 [citado 07 octubre 2018]. Enferm. glob. vol.11 no.26. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000200018](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200018)

18. Paulina Anativia Montenegro, Daniela Farias - Reyes, María Alejandra Galiano-Gálvez, Natalia Quiroga-Toledo. Visita restrictiva / visita no restrictiva en una unidad de paciente crítico adulto. Artículo de revisión [Internet] 2016 [citado 07 octubre 2018]. Dirección d publicaciones científicas. Vol. 16(3): 340-358. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/4889/4321>
19. B. Errasti Ibarrodo, S. Tricas Saurasb. Visita flexible en las unidades d cuidados intensivos: beneficios para los familiares dl paciente crítico. Artículo de revisión [Internet] 2012. [citado 2 octubre 2018]. Enfermería intensiva. Vol. 23. Núm. 4. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-la-visita-flexible-las-unidades-S1130239912000715>
20. A. Sánchez-Vallejoa,b, D. Fernándezb, A. Pérez-Gutiérrezb, M. Fernández-Fernández . Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos. Artículo de revisión [Internet] 2016 [citado 3 octubre 2018]. Med. Intensiva. Vol 40. Núm 9. Disponible en: <http://www.medintensiva.org/es/analisis-las-necesidades-familia-del/articulo/S021056911630033X/>
21. A.M. Aliberch Raurel,M. Miquel Aymar. Necesidad de rol en los familiares del paciente en la unidad de cuidados intensivos. Artículo de revisión [Internet] 2016 [citado 4 de octubre 2018]. Enfermería Intensiva. Vol. 26. Núm. 3. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-necesidad-rol-los-familiares-del-S1130239915000310>

22. N. Ayllón Garrido, P. Montero Rus, M.I. Acebes Fernández, J. Sánchez Zugazua. Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas, perspectiva de los profesionales. Artículo revisado [Internet] 2014. [citado 28 de octubre 2018]. Enfermería Intensiva. Vol. 35, N° 2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4721803>
23. Jover Sancho C, Romero García M, Delgado Hito P, de la Cueva Ariza L, Solà Solé N, Acosta Mejuto B, Ricart Basagaña MT, Solà Ribó M, Juandó Prats CL. Percepción de enfermeras de la UCI en relación con la atención satisfactoria: convergencias y divergencias con la percepción de pacientes críticos. Artículo de revisión [Internet] 2015 [citado 5 de octubre 2018]. Enfermería Intensiva. Vol. 26 (1): 3 - 14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25616997>
24. Alberto Ruiz del Bosque. Participación familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Opinión de enfermería. Artículo de revisión [Internet] 2013 [citado 6 de octubre 2018]. Vol. 5. Núm. 2. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/88/79>
25. Larry Julián Tarquino Díaz. La familia del paciente en unidad de cuidado intensivo (uci). Tesis para optar el título de enfermería [Internet] 2014. [citado 10 de octubre 2018]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9613/1020748017-2014.pdf?sequence=1>