



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE PUERTAS ABIERTAS INCLUYENDO
A LA FAMILIA EN EL CUIDADO**

AUTORES:

SANTIAGO OLIVEROS MUÑOZ

LUISA PAOLA OVIEDO FONTALVO

ESCUELA DE ENFERMERIA

CARTAGENA DE INDIAS D.T y C.

DICIEMBRE 2022-2

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE PUERTAS ABIERTAS INTEGRANDO A LA FAMILIA EN EL CUIDADO

La familia tiene un alto significado, compromiso social y personal para el hombre porque llena de apoyo, satisfacción, bienestar y amor, constituye la base de apoyo social que necesita el individuo a lo largo de toda su vida. Las diversas situaciones de la vida familiar son capaces de originar desequilibrio emocional y del estado de salud. La vivencia de problemas familiares da origen a respuestas de estrés, entre ellas se encuentra el descontrol de la enfermedad crónica o su inicio. El apoyo familiar es el principal objetivo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, vista como la estrategia más eficiente que capta el individuo frente a todos los cambios y eventualidades que ocurren a lo largo del ciclo de la vida en el ámbito social.

Siendo así la unidad de cuidados intensivos (UCI) son áreas complejas de los hospitales y las clínicas, en ellos se admiten aquellos paciente críticos con la intención de recuperar la estabilidad, la función orgánica y limitar secuelas, con el argumento de priorizar la atención; se ha optado por restringir el acceso a los familiares de los pacientes lo que no siempre es justificado. La integración de los seres queridos a la atención del paciente ha demostrado disminuir la ansiedad, la depresión, el estrés, etc. Además, esto ayuda a que haya mejor comunicación, y por tanto toma de decisiones en beneficio del paciente. Abrir las puertas de las UCI es una medida fundamental en el proceso de humanización de los cuidados intensivos. (5)

En relación a la problemática expuesta hemos decidido abordar el tema teniendo en cuenta la situación de máxima vulnerabilidad en la que se encuentran los pacientes en la unidad de cuidados intensivos con relación a régimen de visitas y el beneficio que se adquiere por la presencia de estas. Actualmente en las UCI, le permiten a los familiares estar medio hora, máxima una hora para poder ver a los pacientes ingresados creando conductas bastantes generalizadas que atienden a alejar o a limitar la presencia de los familiares de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos.

Por esto, el hecho de incluir a los familiares en el cuidado de los pacientes críticos junto a las enfermeras y enfermeros completamente capacitados, despiertan gran interés en nosotros. Sabemos que aún existe una brecha en el cuidado desde un punto holístico, ya que no se incluye de manera total a los familiares de los pacientes ingresados en la unidad, la familia debe entenderse con el enfoque de sistema sabiendo que lo que afecta a un miembro afecta al resto desequilibrando así todo el conjunto en su totalidad.

Un segundo aspecto que nos interesó es el hecho de que los familiares desean participar en los cuidados de sus seres queridos, siempre y cuando la situación clínica lo permita tales como el aseo personal, administración de comidas o estimulación de ejercicios, siempre bajo la supervisión de la enfermería. El hecho de brindar la oportunidad a los familiares de contribuir en la recuperación de los pacientes puede traer consigo un doble efecto positivo

tanto para el paciente como para el familiar. Más sin embargo, en muchas ocasiones las enfermeras o enfermeros los limitan a participar de estos por el hecho de no brindar educación acerca de los mimos.

P. Urgelles, m. sanchez garin. 2022, en su estudio de los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos plantea que no podemos olvidar que junto al paciente está la familia dentro del modelo actual de atención, encaminado siempre al cuidado con humanización (entendiendo al paciente y familia desde una perspectiva holística) y que por tanto esta se va a ver afectada en el proceso de hospitalización de un ser querido. En los últimos 20 años, ha habido un incremento por parte del profesional de enfermería del interés con respecto a los familiares, a pesar de los numerosos estudios referentes a las “políticas de visitas abiertas”, la implicación de la familia en el cuidado de la persona ingresada y el cuidado holístico dirigido a la familia que demuestran que influyen positivamente en la recuperación del enfermo crítico. (1)

L. Estela Varela, 2022 plantea la necesidad de avanzar en el cuidado integral del paciente en estado crítico no es nueva, pero las condiciones de la pandemia la pusieron como prioridad. «Sabemos que no es una labor fácil y que muchas instituciones tienen normativas estrictas, como limitar las visitas a 15 minutos tres veces por semana, pero la llegada de la covid-19 nos puso a reflexionar sobre las angustias de pacientes y familiares en medio de aislamientos prolongados y ha generado cambios positivos en clínicas y hospitales, como permitir las videollamadas y extender el tiempo de contacto físico en lugares más cómodos».

Los especialistas confirmaron que incluso los infectados con covid-19 pueden estar con sus acompañantes, guardando los protocolos de bioseguridad, pero que este tipo de decisiones muchas veces se toman basadas en lineamientos económicos que restringen la compra de batas especiales y mascarillas apropiadas.(2)

Ingrid jhucel Y Valqui herrera, 2022 en su estudio, importancia de la visita familiar al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos plantea; que la unidad de cuidados intensivos (UCI) como unidad compleja, de alta tecnología avanzada, alberga pacientes hospitalizados que padecen una o varias enfermedades graves, que ponen en peligro su vida, requieren cuidado especializado y monitoreo constante de sus funciones vitales; todo esto genera en la familia cambios emocionales y físicos, debido a la separación, ya que la UCI es un área cerrada con horario restringido que limita la visita familiar, se identificaron descriptivamente los efectos positivos para el paciente, tales como: reducción del efecto emocional, aumento de la seguridad, confianza familiar, profesionales de la UCI, disminución de la hostilidad, ansiedad y estrés en el entorno familiar. (3)

Edinson ardila, Edith arrendondo, sobre la necesidad de los familiares del paciente crítico, donde identificó el deseo de permanecer cerca de su ser querido. Este deseo de cercanía implica poder visitar a cualquier hora, ver al paciente frecuentemente, recibir información clara y precisa sobre el diagnóstico y pronóstico, mantener las relaciones amicales para

recibir apoyo emocional y algunos aspectos del ambiente que pueden ayudar a la mejora del paciente y su ingreso a la UCI. (4)

Luis a. gorordo del sol, Jessica garduño lópez 2020 Observaron que los pacientes de UCI reciben visitas en un horario flexible tienen menos delirium, ansiedad y depresión. Puede disminuir el estrés del paciente al proveer organización sensorial a la sobre estimulación ambiental e incluso puede disminuir o estabilizar la presión arterial, frecuencia cardíaca y presión intracraneal además, de problemas a mediano y largo plazo, como la reducción del trastorno del estrés postraumático. En relación con la familia, un horario amplio permite la educación e incorporación a los cuidados del paciente, que incluyen, cuanto menos, compañía, toma de decisiones, alimentación, rehabilitación (física, ocupacional, psicológica y espiritual), y facilitar la comunicación con el exterior por medio de dispositivos electrónicos, mejora la comunicación entre paciente, familia y personal de salud, así como la satisfacción de la atención. (5)

Ignacio romero, Gabriela elgue. 2020 Realizaron varias charlas a todo el personal de la UCI para que conozcan y se involucren con el proyecto. En las mismas explicamos la necesidad de hacer una UCI abierta y mostramos la evidencia científica actual que nos respalda para llevar adelante dicho cambio. Sabíamos que la transición debía realizarse de una manera paulatina y organizada. Se dejó de exigir una autorización diaria a aquellos familiares que querían acompañar al enfermo por la noche, y conseguimos que el personal de seguridad nos ayude a respetar la nueva metodología que permite que un paciente pueda estar acompañado las 24 horas por un ser querido. Además durante dos horas al mediodía y dos horas por la tarde permitimos que sean dos las personas que acompañen al paciente. (6)

Ivan jaramillo chavez, grey zambrano intriago. 2021 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. se resalta la propuesta general de ampliación del tiempo permitido para la visita familiar, manteniendo el profesional sanitario, el establecimiento de las pautas y normas en la atención individualizada de cada paciente (7)

Esmeralda fuentes fernández, maría antonia huichin 2018. la ucia de puertas abiertas favorece el mantenimiento de la relación de ayuda enfermera, paciente y familia; es una oportunidad innovadora para el mejoramiento de los cuidados críticos. La estancia permanente del familiar con su paciente propicia un entorno cálido y seguro no solo para el paciente, sino también para el familiar y para el propio personal de enfermería, ya que favorecen intervenciones de acuerdo al sentir y el actuar de la persona y el profesional.

Se considera que la familia del paciente hospitalizado en la UCI también requiere de la suplencia de sus necesidades cognitivas, emocionales y sociales, como son el contar con información honesta, veraz, oportuna en un lenguaje comprensible, propiciando con ello la creencia de que hay esperanza. Lo anterior genera confianza, empatía, respeto y tranquilidad,

mediante la clarificación de las reglas a seguir dentro de UCI, asimismo permite percibir que el ser querido recibe sin restricciones cuidados de alta calidad. (8)

Udane zaragueta marin, 2022 la evidencia científica muestra que los cuidados de las uci se centran principalmente en la atención a las necesidades fisiopatológicas del paciente, relegando el binomio paciente-familia como una única unidad, y excluyendo así a las familias. Las necesidades de los pacientes en uci principalmente son: la ocupación del tiempo, la privacidad, un trato más humanizado, el miedo a la muerte, un dolor psicológico y emocional y destaca un grave sentimiento de soledad. Los familiares de pacientes ingresados en uci, sienten la necesidad de mayor información sobre el estado de su familiar y calidad en la comunicación con los profesionales sanitarios.

Así mismo, destacan una necesidad de mayor acompañamiento a su familiar y sentirse más integrados en su atención, por parte de los profesionales sanitarios que conforman las uci. Los profesionales sanitarios consideran que la visita abierta beneficiaría a los pacientes y sus familias, sin embargo, opinan que sería menos beneficioso para el personal sanitario. Identifican que las dificultades para ello son: sobrecarga de trabajo, falta de recursos materiales y humanos, falta de educación continua por parte del personal sanitario y rigidez en la organización. (9)

Miryam alejandra guerrero luna, 2019 muestran que la flexibilización de horarios de visitas ayuda a la recuperación del paciente dado que disminuye los niveles de estrés psicológico y el dolor; facilita los procesos de sueño y comunicación con el personal tratante. Además, reduce días de ventilación mecánica, lesiones en piel y episodios de alteración de conciencia y delirio. Hay que resaltar que el delirio es una de las complicaciones más prevalentes en los pacientes hospitalizados en la UCI, que se encuentra asociado de manera directa con la mortalidad, duración de la estancia hospitalaria, costos, y alteraciones cognitivas a largo plazo.

De esta manera, se demuestra el impacto positivo que se genera sobre el paciente al permitir un mayor acceso de los familiares a la UCI. Lo cual se refleja en una disminución en los días de hospitalización, los costos de manejo y el aumento de la rotación de pacientes, resultando en mayor disponibilidad a la demanda del hospital y mejorando su gestión y la calidad en el cuidado en salud. (10)

Melissa geraldinne antolinez franco, Abrir las puertas de las UCI favorece la comunicación y la calidad de la información brindada al aumentar la interacción entre familiares/cuidadores con el equipo de salud. La sociedad requiere más información cada día, y la facilidad de obtenerla con ayuda de la tecnología facilita su participación en la toma de decisiones sobre su salud. Estudios realizados muestran que uno de los aspectos más importantes en la satisfacción de los pacientes y su familia es la adecuada comunicación con el equipo de salud. (11)

Elida patricia Carmona, 2018 La flexibilidad de las visitas, el abrir las puertas de la terapia humanizando el trato, contribuye en los pacientes a disminuir la ansiedad, la confusión y la inseguridad; en la familia disminuye la angustia y la incertidumbre de no saber que está sucediendo con su familiar, aumenta la satisfacción, promueve una mejor comunicación y para el profesional de la salud permite más oportunidades para la enseñanza al paciente/familia y se involucra más en la atención. (12)

Emilio j. moreno gonzales 2020. Mediante la implantación de medidas de humanización de los cuidados se busca crear un ambiente agradable para los pacientes, familiares y profesionales sanitarios. Poder visitar a los pacientes en cualquier momento, participar en sus cuidados o la implantación de iniciativas como la musicoterapia o la posibilidad de entretenimiento mediante el uso de la televisión, el teléfono móvil o una Tablet da al paciente una mayor sensación de bienestar, así como la reducción de los niveles de estrés. Consiste en el abordaje biopsicosocial de la salud y no centrarse en el aspecto biológico de la misma. (13)

Laura duque delgado, victoria elena león GOMEZ 2021. Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una de las áreas del Hospital donde más estrés se genera, tanto en los pacientes críticos ingresados en ella como en los miembros de su familia. Los pacientes que tienen el apoyo de su familia durante la estancia en esta unidad tienen menor puntuación en el nivel de estrés que aquellos pacientes que no tienen a sus familiares con ellos.

Las necesidades de los familiares de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos más importantes son las necesidades emocionales, la necesidad de ser informados, la necesidad de proximidad y la de seguridad. Estas necesidades, son descuidadas a menudo por parte de los/as enfermeros/as, encontrándose un desajuste entre las necesidades de los familiares y los cuidados que reciben en esta unidad. (14)

BEDOYA FERNÁNDEZ LUIS C. MOLINA ÁLVAREZ YURANIS. 2021 Postula que en muchos casos los familiares de los pacientes, para el personal de salud son un fastidio. Sin comprender la compleja situación que atraviesan tanto el paciente como su familia; ya que el paciente puede sentirse solo y abandonado por sus seres queridos, mientras que la familia sufre cambios en las dinámicas y los roles que cada integrante desarrollaba dentro del núcleo familiar, así como los cambios en las rutinas por la necesidad de dar acampamiento o asistir a la visita de su ser querido (15)

C. duque-ortiz, mm arias-valencia en 2020 La relación enfermera-familia en la Unidad de Cuidados Intensivos se basa en la interacción y comunicación en medio de barreras humanas, físicas, normativas y administrativas. Mejorar la relación enfermero-familia contribuye para la humanización de las Unidades de Cuidados Intensivos de Adultos. (16)

Garzarón rupérez, iranzula, 2019. La Eliminación del horario restrictivo de visitas reduce la ansiedad, y la sensación de pérdida de control, así como los indicadores cardiovasculares en pacientes cardíopatas. Pacientes y familia reclaman la falta de información y de tiempo juntos como factores principales de su sufrimiento. Pese a la mayor desorganización del cuidado,

se demuestra que una UCI de puertas abiertas es más beneficiosa que una con horario restrictivo. Conclusión: Se considera beneficioso para pacientes, familiares y profesionales eliminar o modificar el horario restringido de visitas. (17)

Cañellas bea, margalida. 2020. Un horario abierto de visitas aumenta la satisfacción y comodidad familiar, disminuye su ansiedad y depresión, aporta información relevante a los profesionales, mejora el estado fisiológico de los pacientes y puede reducir la incidencia de delirio en estos. La restricción actual en las políticas de visita se debe a distintas barreras existentes, entre las que destacan la infraestructura de la unidad, las creencias de los profesionales y la falta de herramientas y habilidades del personal. La evidencia respalda las pautas de visita flexibles en las unidades de cuidados intensivos. (18)

Roca biosca, alba 2019. Actualmente sigue existiendo un gran debate a la hora de abrir las Unidades de Cuidados Intensivos. A pesar de conocer los numerosos beneficios que aporta a los pacientes, familiares y profesionales, siguen apareciendo dificultades en la implantación del régimen de visitas flexible. Este estudio tiene como objetivo conocer cómo viven las enfermeras de una UCI la implementación de un régimen de visitas flexible, que tiene repercusiones en su trabajo y normas adecuadas son los beneficios que se refieren a dicha política de visitas.(19)

F. vela cano, d. ruiz sánchez. 2021. En primer lugar, que trabajamos en un medio con situaciones emocionales complejas y necesitamos incorporar habilidades de comunicación en nuestra formación. Así conseguiremos mejorar la relación con pacientes y familias, daremos un mejor apoyo emocional y aumentaremos nuestra satisfacción profesional.

En segundo lugar, que las UCI fueron diseñadas para facilitar el control y el cuidado del enfermo, pero no su bienestar. Debemos compensar los espacios físicos que a la vez que faciliten nuestro trabajo sean agradables, más espaciosos y preservar la intimidad.

Finalmente, que si asumimos que un horario abierto es beneficioso para el paciente y la familia tenemos que poder facilitarlos. Efectivamente, la familia también es objeto de cuidado y, por tanto, supone un aumento de la carga de trabajo. (20)

Álvarez hernández, ana cristina 2017. El acceso de familiares a la UCI de una manera más flexible, no favoreció el aumento de la contaminación microbiana ambiental. Se manifestaron diferencias de opinión entre familias y profesionales en cuanto al descanso y la privacidad de los pacientes, así como en la organización de los cuidados, siendo más crítico el equipo de salud en estos aspectos. Existió una tendencia a disminuir el uso de contenciones mecánicas y la utilización de fármacos psicodélicos potenciando la presencia de la familia como factor de protección en la prevención y el control de los pacientes con síndrome confusional agudo. (21)

A, alonso, rodríguez. s. martínez villamea 2020 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. (22)

López rodríguez, maría vanessa 2018 Los estudios encontrados muestran los beneficios asociados a una política de visitas de puertas abiertas, si bien en la mayoría de los casos su implantación se muestra todavía muy controvertida y dificultosa. Conclusión: Es necesario seguir investigando los obstáculos que dificultan la implementación de políticas de visita de puertas abiertas y promover la realización de protocolos y otras herramientas que permitan ir dando pasos para impulsar el cambio hacia este nuevo modelo. (23)

Christian a. casabella garcía, carlos a. solano rueda 2020 La presencia familiar podría reducir el delirium⁴ que ha sido asociado a alteraciones cognitivas a largo plazo. De manera coincidente, los informes iniciales⁶ demuestran una elevada incidencia de delirium en pacientes con COVID-19. Por otro lado, la presencia de los familiares es fundamental, ya que estos funcionan como mediadores que orientan al personal de salud hacia las necesidades de los pacientes que se encuentran sedados o con alteraciones cognitivas, colaborando en la toma de decisiones. (24)

R. alejandra del mar, a. Del mar villamarín capacho 2019 Para la familia se describen unos beneficios similares al paciente disminuyendo la ansiedad, mejorando la comunicación, favoreciendo la atención a su familiar e igualmente no se describen barreras. Finalmente los profesionales de salud son los que manifiestan la mayor cantidad de barreras como vulneración de la intimidad del paciente, aumento de infecciones, pérdida de la privacidad, aumento de la carga laboral, dificultando la apertura de las puertas, desde la perspectiva de enfermería según el concepto de interacción enfermera paciente descrito por Jean Watson en su teoría de cuidado humano, define el cuidado como un proceso entre dos personas donde se involucran valores, conocimientos y compromisos en la acción de cuidar, preservando siempre la dignidad humana , por esta razón el conocimiento por parte de enfermería sobre este concepto es apreciable para promover, implementar y defender, políticas de cuidado, que no solo abarquen el paciente como ser individual. (25)

Aparicio díaz, alejandro. 2018 La evidencia recoge que la flexibilización de horarios supone multitud de beneficios bio-psicosociales para el paciente, supone una reducción del impacto emocional y del estrés para la familia, permite su inclusión en los cuidados y facilita su individualización. El concepto de familia se ha ampliado hasta difuminar la frontera de los lazos de sangre para establecerse en los seres con los que se tiene un vínculo significativo llegando, incluso, a los animales de compañía. (26)

Alumna: cathaysa m^a marrero garcía 2018 los profesionales considera que el tiempo que existe actualmente para la visita es insuficiente o bien que el horario debería individualizarse, en función de las características y necesidades de cada paciente, la percepción acerca del efecto que ejerce la presencia de la familia no es totalmente positiva. Puesto que, si bien es cierto que la mayoría de las enfermeras/os coinciden en que la visita es beneficiosa en

múltiples aspectos, tanto para el paciente como para los cuidados del mismo y, sobre todo, para la propia familia, no existe un consenso en todos los parámetros valorados, pudiéndose observar en varios de ellos una igualdad entre los porcentajes a favor y en contra de los mismos (27)

Uceda díaz, deysi paola 2021. Se ha demostrado a través de investigaciones primarias que las visitas flexibles, podrían tener algún beneficio para la evitación del delirium en pacientes de una UCI, favoreciendo su recuperación además de ser beneficiosas para los familiares (28)

B.a pabón martínez, Il rodríguez pulido 2022 Las visitas prolongadas, el desarrollo de actividades mediadas por la familia y la redirección son estrategias no farmacológicas que reducen la incidencia de delirio en la UCI y ofrecen múltiples beneficios para el paciente y la familia/cuidador. (29)

Regis Goulart R, Maicon Flavino, C. Cabral Robinson 2018. Los horarios de visita flexibles en las unidades de cuidados intensivos (UCI) se han propuesto como un medio para mejorar la atención centrada en el paciente y la familia. Sin embargo, los ensayos aleatorios que evalúan los efectos de los modelos flexibles de visitas familiares son escasos. (30)

La UCI es un lugar dónde se regala vida, pero también es un lugar hostil dónde los pacientes se enfrentan a una enfermedad terrible en condiciones ambientales muy adversas. El hecho de que una persona este ingresada en una unidad de cuidados intensivos le va a generar gran estrés, debido a la separación de la familia el propio miedo a la muerte, ruidos, entre otras cosas.

Es por ello que los enfermeros y enfermeras no podemos olvidar el estrés como un factor a evaluar. Hoy en día en nuestro país las familias siguen estando regidas por horarios de visitas a pesar de que existen artículos que evidencian un significado negativo para el paciente; por lo que podemos concluir que la integración de la familia es de gran importancia para la recuperación de los pacientes. Así mismo, no debemos olvidar que la adaptación a una estancia hospitalaria no es de gran agrado ni para los pacientes y mucho menos para la familia. Debemos saber que existen estigmas sociales donde relacionan la unidad de cuidados intensivos con muerte, lo que generaría aún más estrés, ansiedad e inclusive tristeza. Muchas veces las familias de los pacientes no son capaces de adoptar el rol del cuidador, aceptar la enfermedad e inclusive no tener suficientes recursos económicos ya que muchas veces los familiares son quienes deben suplir con algunos elementos para el cuidado mismo del familiar. Incluir a la familia de los pacientes internados en la unidad de cuidados intensivos nos aportará beneficios en pro de los pacientes por ende, se aumentaría la relación enfermero/familia y paciente/familia brindando así un cuidado y educación completa.

BIBLIOGRAFIAS

1. P. Álamo Urgelles, M. Sánchez Garín, Beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos, 2022, fecha de acceso [14 diciembre 2022] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/los-beneficios-de-integrar-a-la-familia-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos/>
2. L. Estela Valera, Un esfuerzo por UCI humanas y de puertas abiertas, 2022, fecha de acceso [14 diciembre 2022] disponible en: https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/udea-noticias/udea-noticia!/ut/p/z0/fYw9D4IwGIT_Cgsjaa1QdCQOJsbBwRjoYI5LI6_SD0ox_nyLDsbF5fLc5e6IIDURBh54hYDWQB99I_h5td6wRZXTPeU5pxU_5EXJtsvjiZIdEf8L8QFvwyAqIqQ1QT0DqZ31AfqpVZBSGH9dZ7X68KyJsQElwpjS99pga-fWN3bKo21RWug1aAjKx6XEJEU6SYOBMZIDXdlig4vPGGUL4u6ieQGmSgM-/
3. V. Herrera, I. Jhucely, Importancia de la visita familiar al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos, 2022, fecha de acceso [14 diciembre 2022] disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11679>
4. E. Ardila Suarez, E. Arredondo Holguín, Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa, 2021, fecha de acceso [9 diciembre 2022] disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1229>
5. L. A. Gorordo Delsol, Garduño López y J. Castañón González, Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos, 2020, fecha de acceso [10 diciembre 2022] disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342250827_Unidad_de_Cuidados_Intensivos_de_puertas_abiertas_la_familia_dentro_de_cuidados_intensivos
6. I. Romero, G. Elgue, El desafío de abrir las puertas, 2022, fecha de acceso [11 diciembre 2022] disponible en: <https://proyctohuci.com/es/el-desafio-de-abrir-las-puertas/>
7. I. Jaramillo Chávez, G. Zambrano Intriago, H. Balda Zambrano, Perspectiva de los profesionales de salud ante una unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas en la UCI del Hospital de especialidades Portoviejo, 2021, fecha de acceso [11 diciembre 2022] disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/679>
8. E. Fuentes Fernández, D. Cante Hernández, MA. Pérez San Román, Unidad crítica adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo, 2018, fecha de acceso [14 diciembre 2022] disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=92496>
9. U. Zaragüeta Martín, Humanización en UCI: integración de la familia, 2020, fecha de acceso [11 diciembre 2022] disponible en: <https://academica.unavarra.es/xmlui/handle/2454/37724>
10. A. Franco, Melissa Geraldine, MA. Guerrero Luna, G. López Moreno, Impacto de una Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas en un hospital de cuarto nivel

- en la ciudad de Bogotá, 2019, fecha de acceso [12 diciembre 2022] disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/19792>
11. M. Geraldinne, A. Franco, UCI de puertas abiertas como estrategia de humanización del cuidado. Revisión bibliográfica, 2019, fecha de acceso [4 diciembre 2022] disponible en: <https://revistamedicacountry.com/app/default/files-module/local/documents/art-uci-de-puertas-abiertas.pdf>
 12. E. Patricia Carmona, unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas, 2018, fecha de acceso [14 diciembre 2022] disponible en: <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/carmona-patricia-delia.pdf>
 13. E.J. Moreno González, Una UCI de puertas abiertas, una UCI humanizada, 2020, fecha de acceso [13 diciembre 2022] disponible en: <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-18/una-uci-de-puertas-abiertas-una-uci-humanizada/>
 14. Duque Delgado, L., Rincón Elvira, E. E., & León Gómez, V. E. (2020). Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: fecha de acceso [24 diciembre 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.4321/s1988-348x2020000300008>
 15. F Bedoya, L Molina Álvarez. Abrir las puertas de cuidados intensivos, un beneficio para los pacientes, la familia y el personal de salud. Medellín, colombia. Torres Marín Berena Patricia. 2021, disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/25004>
 16. C. Duque-Ortiz, MM Arias, relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios: enfermería intensiva. ScienceDirect. 2020; 31 (4): 192-202 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239920300250>
 17. U. Garzaron Ruperez. Puertas abiertas en la unidad de cuidados intensivos. Universidad de Valladolid. Dacio Crespo. 2019, disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/40963>
 18. M. Cañellas Bea. Universidad de las Islas Baleares. N. Sanson Martínez. 2020, disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/153428?show=full>
 19. L. Domínguez Ruiz, escuchando a las enfermeras: estudio sobre el régimen de visitas en una unidad de cuidado intensivo. Repositorio institucional URV. A. Roca Biosca. 2020, disponible en: https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/es_TFG2496.html
 20. Vela Cano F, Ruiz Sánchez D, Marón Corral J. En respuesta a perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI. Elsevier. 2022; 33 (1:51-52) https://repositori.urv.cat/estatic/TFG0011/es_TFG2496.html
 21. A. Álvarez Hernández, A. Lucha López. Evaluación del impacto de una política de visitas abiertas en una unidad de cuidados intensivos. Zaragoza. 2017, disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7997386/>
 22. Rodríguez A, Gallego L, Martínez S, Sánchez A, Fernández M. Perspectiva de los profesionales de enfermería de cuidado intensivos sobre las visitas abiertas en una

- UCI. Enfermería intensiva. 2021; 32 (2...62-72).
<https://zaguan.unizar.es/record/78471#>
23. M, López Rodríguez. Unidad de cuidados críticos de adultos: paciente familia y personal: identificando beneficios, factores, facilitadores y obstaculizadores para una política de visitas de puertas abiertas. Coruña. E. Souto, 2018, disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2529984021000240>
 24. Casebella García A, Solano Rueda C, Garay C, cambios en las visitas a cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19. 2020; 80 (6). <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/20888>
 25. Roa Serrano Renata, villa Marín Kapacho Martha, unidad de cuidados pediátrico de puertas abiertas. Medellín. Colombiano, 2019, Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802020001000119
 26. Aparacio Díaz Alejandro, ¿tiene impacto en los usuarios de las UCI de adultos el régimen de visitas abiertas. U. Islas Baleares. Moreno Cristina, 2018, Disponible en: <https://dspace.uib.es/xmlui/handle/11201/4081?show=full>
 27. Marrero García C, opinión de las enfermeras de las unidades de cuidados intensivos de adultos de los hospitales universitarios de Tenerife acerca de la visita flexible de los cuidados de estos pacientes. U de la Laguna. Robayna Delgado M. 2018; disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/9132/Opinion%20de%20las%20enfermeras%20de%20las%20UCI%20de%20adultos%20de%20los%20Hospitales%20Universitarios%20de%20Tenerife%20acerca%20de%20la%20visita%20flexible%20y%20la%20participacion%20de%20las%20familias%20en%20los%20cuidados%20de%20estos%20pacientes..pdf?sequence=1>
 28. Uceda Díaz D, revisión crítica: beneficios de la visita flexible para evitar delirium en pacientes de una unidad de cuidados intensivos. Perú. Mogro Vejo. 2021, disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/4072>
 29. Pabon Martínez B, Rodríguez Pulido L, Henao Castaño A, la familia en la prevención del delirium en la unidad de cuidados intensivos: scoping. Review. 2022; 33 (1:33-43) Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S113023992100033X>
 30. Rosa, R. G., Falavigna, M., Robinson, C. C., da Silva, D. B. Protocolo de estudio para evaluar la eficacia y la seguridad de un modelo flexible de visitas familiares para la prevención del delirio en unidades de cuidados intensivos para adultos, 2019, fecha acceso [14 diciembre 2022) disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29654049/>

MATRIZ BIBLIOGRAFICA

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Los beneficios de integrar a la familia en la unidad de cuidados intensivos.	Paola Álamo Urgelles Mariola Sánchez Garín	2022	España	Análisis estratégico mediante la revisión de la evidencia existente sobre el tema	Se observó que en prácticamente más del 80% de los estudios exponían un dato favorecedor en la implicación de la familia frente a la curación y mejoría del paciente en los servicios de Cuidados Intensivos. Poseían altas cifras de pacientes que disminuyeron su estancia en dicha unidad, ya que su evolución fue más favorable.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Un esfuerzo por UCI humanas y de puertas abiertas	Luz Estela Varela	2021	España	Revisión científica y tecnológica	Luego de revisar trabajos en España y estados unidos La Facultad de Enfermería, se dieron a la tarea de llevar el mensaje, y en muchos casos de poner en práctica en clínicas y hospitales los principios básicos de la humanización en las UCI en los que se incluyen extensión en los horarios de acompañamiento, comunicación fluida entre los tres actores, mejoramiento de las condiciones de los espacios físicos, manejo holístico del dolor y abordaje de temas complejos como el miedo, la enfermedad y la muerte.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Importancia de la visita familiar al paciente en estado crítico en la unidad de cuidados intensivos	Valqui Herrera, Ingrid Jhucely	2022	Perú	Revisión bibliográfica, descriptiva y retrospectiva	Efectuada la revisión bibliográfica de los 28 artículos seleccionados, 23 autores que representa el 82% describen los efectos positivos de la visita familiar al paciente crítico en la UCI, 4 autores que representan el 14% (efectos negativos) y otros 4 autores que representan el 14% (otros efectos)

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Actividades de enfermería para la satisfacción de necesidades familiares en cuidado intensivo adulto: una revisión integrativa	Édison Fabián Ardila Suárez Edith del Socorro Arredondo Holguín	2021	Colombia	Revisión bibliográfica, descriptiva y retrospectiva	Se incluyeron 16 artículos derivados de investigaciones cuantitativas, cualitativas y de revisiones; los cuales describen actividades para el cuidado de la familia de adultos. Las actividades encontradas se organizan a partir de la propuesta que Nancy Molter hace acerca de las necesidades de Seguridad, Información, proximidad, confort y apoyo, que la familia presenta en la unidad de cuidado intensivo.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas: la familia dentro de cuidados intensivos	Luis A. Gorordo-Delsol Jessica Garduño-López Jorge A Castañón-González Hospital Juárez de México	2021	México		

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
El desafío de abrir las puertas	Ignacio Ramírez Gabriela Elgue	2020	Argentina		

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
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 Chávez Grey Zambrano Intriago Harry Balda Zambrano	2021	Ecuador	estudio descriptivo	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. Se resalta la propuesta general de ampliación del tiempo permitido para la visita familiar, manteniendo el profesional sanitario, el establecimiento de las pautas y normas en la atención individualizada de cada paciente.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Unidad crítica de adultos de puertas abiertas: vivencias de enfermería en hospital público de Quintana Roo	Fuentes-Fernández E, Huichin-Pool MA, Cante-Hernández D, Pérez-San Román MA	2018	México	Estudio cualitativo de tipo fenomenológico	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 con énfasis en el trato. Sin embargo, se encontraron también limitantes como inseguridad profesional y barreras para la atención de enfermería.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Humanización en UCI: integración de la familia	Udane Zaragüeta Martín	2020	Colombia	revisión bibliográfica de bases de datos	Tras identificar los artículos que cumplían con los criterios establecidos, se seleccionaron 20 artículos de los cuales 10 eran revisiones de la literatura, 6 eran de estudios cualitativos y los otros 4 eran investigaciones cuantitativas. Tras la revisión de Estos artículos se evidenciaron la carencia en el cuidado de los aspectos más emocionales de pacientes y familiares en UCI.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Impacto de una Unidad de Cuidados Intensivos de puertas abiertas en un hospital de cuarto nivel en la ciudad de Bogotá	Antolinez Franco, Melissa Geraldinne Guerrero Luna, Miryam Alejandra Lopez Moreno, Gabriel	2019	Colombia	Estudio cuasi-experimental	La diferencia entre las medias de días de estancia acumulada en UCI, ocupación y giro cama, la estancia promedio y los días de ventilación mecánica acumulados fue estadísticamente significativa después de la intervención

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
UCI de puertas abiertas como Estrategia de humanización del cuidado. Revisión bibliográfica	Danilo moreno	2019	España	Se realizó una revisión bibliográfica	Abrir la UCI es una estrategia que contribuye en la humanización del cuidado en Estas unidades, puesto que permite la interacción familia-pacienteequipo de salud y esto proporciona beneficios mutuos en el proceso de atención.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas	Elida patricia Carmona	2018	Colombia	Búsqueda bibliográfica	Con la flexibilización de las visitas, el abrir las puertas de la terapia, humanizando el trato, contribuye en los pacientes a disminuir la ansiedad, la confusión y la inseguridad; en la familia disminuye la angustia y la incertidumbre de no saber lo que está pasando con su hijo, aumenta la satisfacción de los familiares, responde a las necesidades de la familia, promueve una mejor comunicación y Confianza hacia los profesionales y para el

					profesional permite más oportunidades para la enseñanza paciente-familia y mejora la calidad de atención.
--	--	--	--	--	---

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Una UCI de puertas abiertas, una UCI humanizada	Emilio José Moreno González	2020	España	Búsqueda bibliográfica de bases de datos	La puesta en marcha de iniciativas centradas en la humanización de cuidados proporciona una atención individualizada del paciente en la que se tiene en cuenta la salud en todos sus componentes, es decir, biológico, psicológico y social.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica	Laura Duque Delgado , Encarnación Elena Rincón Elvira , Victoria Eugenia León Gómez	2021	España	Revisión bibliográfica	Describen los textos relacionados con el tema que nos ocupa, el cuidado del paciente crítico es incompleto si no se abordan los problemas de sus familiares , por lo que, si las necesidades de los familiares de estos pacientes críticos no son cubiertas, estaremos olvidando el cuidado integral del paciente

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Abrir las puertas de la unidad de cuidados intensivos, un beneficio para los pacientes, la familia y el personal de salud	Bedoya Fernández, Luis Carlos Molina Álvarez, Yurany	2021	Colombia		

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios	C. Duque-Ortiz MM Arias-Valencia	2020	España	Revisión narrativa integradora de la literatura científica. Las bases de datos consultadas fueron: Ovid, PubMed, Science Direct, Scopus, Clinical Key, Google Académico y Scielo	Se identificaron 214 artículos, de los cuales se seleccionaron 63 para ser incluidos en la revisión. Los temas centrales identificados fueron: el ambiente de la UTI y sus efectos en la familia, la empatía como indicador de relación, la interacción como medio de relación, la comunicación como centro de las relaciones y las barreras para el establecimiento de relaciones

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Puertas abiertas en la unidad de cuidados intensivos.	U. Garzaron Ruperez.	2019	España	Revision bibliografica	La eliminación del horario restrictivo de visitas reduce la ansiedad, y la sensación de pérdida de control, así como los indicadores cardiovasculares en pacientes cardiopatas. Pacientes y familia reclaman la falta de información y de tiempo juntos como factores principales de su sufrimiento. Pese a la mayor desorganización del cuidado, se demuestra que una UCI de puertas abiertas es más

					beneficiosa que una con horario restrictivo.
--	--	--	--	--	--

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
¿Qué beneficios tiene un horario flexible de visitas para los familiares en las unidades de cuidados intensivos?	M. Cañellas Bea. Baleares. N. Sanson Martínez.	2020	España	Busqueda bibliográfica	Un horario abierto de visitas aumenta la satisfacción y comodidad familiar, disminuye su ansiedad y depresión, aporta información relevante a los profesionales, mejora el estado fisiológico de los pacientes y puede reducir la incidencia de delirio en estos. La restricción actual en las políticas de visita se debe a distintas barreras existentes, entre las que destacan la infraestructura de la unidad, las creencias de los profesionales y la falta de herramientas y habilidades del personal. La evidencia respalda las pautas de visita flexibles en las unidades de cuidados intensivos

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Escuchando a las enfermeras: Estudio sobre el régimen de visitas en una unidad de cuidados intensivos	Domínguez Ruiz, Lorena	2019	España		

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
En respuesta a Perspectivas de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI	F. Vela-Cano , RN, D. Ruiz-Sánchez , RN, J. Granado-Solano , RN, A. García-Sanz , RN, M. Ortega-Botías , RN, and J. Marín-Corral ,	2022	España		

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Evaluación del impacto de una política de visitas abiertas en una unidad de cuidados intensivos. Zaragoza	A. Álvarez Hernández, A. Lucha López	2017	España	descriptivo transversal	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

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Perspectiva de los profesionales de enfermería de cuidado intensivos sobre las visitas abiertas en una UCI.	Rodríguez A, Gallego L, Martínez S, Sánchez A, Fernández M	2021	España	Estudio transversal, descriptivo	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

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Unidad de cuidados críticos de adultos: paciente familia y personal: identificando beneficios, factores, facilitadores y obstaculizadores para una política de visitas de puertas abiertas.	M, López Rodríguez.	2018	España	búsqueda en bases de datos científicas	La política de visitas de puertas abiertas en las UCI de adultos se ha mostrado como modelo de visitas a implantar, sin embargo, a día de hoy, todavía son minoría los países que tienen instaurado este modelo de visitas en las UCI de adultos de forma mayoritaria

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
cambios en las visitas a cuidados intensivos durante la pandemia COVID-19	Casebella García A, Solano Rueda C, Garay C	2020	Argentina	búsqueda en bases de datos científicas	Se registraron cambios radicales en la política de visitas en UCI de CABA. Actualmente, dos de cada tres UCI no permiten el ingreso de familiares, ni siquiera en situaciones de final de la vida, ni en pacientes ingresados por otras enfermedades diferentes al SARS-CoV-2. La mayoría de las unidades tampoco cuentan con dispositivos específicos para

					brindar vías alternativas de comunicación.
--	--	--	--	--	--

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Unidad de cuidado intensivo pediátrico de puertas abiertas	Renata Alejandra del mar roa serrano Martha Isabel villamarin capacho	2019	Colombia	Se realizó un estado del arte sobre la política de unidad de cuidado intensivo pediátrico de puertas abiertas	Se evidencia en los pacientes más beneficios como disminución del estrés y la ansiedad, mejora de la frecuencia cardiaca, la tensión arterial y la presión intracraneal, entre otros, además no se describen barreras que impidan abrir las puertas de la unidad de cuidado intensivo. Para la familia se describen unos beneficios similares al paciente disminuyendo la ansiedad, mejorando la comunicación, favoreciendo la atención a su familiar e igualmente no se describen barreras

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
¿Tiene impacto en los usuarios de las UCI de adultos el régimen de visitas abiertas?	Aparacio Díaz Alejandro	2018	España	Estrategia de búsqueda bibliográfica	La evidencia recoge que la flexibilización de horarios supone multitud de beneficios bio-psicosociales para el paciente, supone una reducción del impacto emocional y del estrés para la familia, permite su inclusión en los cuidados y facilita su individualización. El concepto de familia se ha ampliado hasta difuminar la frontera de los lazos de sangre

					para establecerse en los seres con los que se tiene un vínculo significativo llegando, incluso, a los animales de compañía.
--	--	--	--	--	---

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Opinión de las enfermeras de las Unidades de Cuidados Intensivos de adultos de los Hospitales Universitarios de Tenerife acerca de la visita flexible Y la participación de las familias en los cuidados de estos pacientes.	Cathaysa María Marrero García	2018	España	Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prospectivo	A pesar de que la mayoría de los enfermeros consideraba que el tiempo que existe en las visitas es insuficiente o bien que debería individualizarse la percepción sobre la presencia de la familia no es totalmente positiva Pues solo el 22% opina que debe prolongarse el horario Y solo el 23% que se debe individualizar sin embargo la mayoría de los enfermeros coinciden En qué es beneficioso en muchos aspectos

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Revisión crítica: beneficios de la visita flexible para evitar delirium en pacientes de una unidad de cuidado intensivos	Uceda Díaz, Deysi Paola	2021	Perú	Búsqueda bibliográfica Proquest, Scielo, Elsevier	Se seleccionó para la elaboración del comentario crítico una revisión sistemática con meta análisis. La respuesta a la pregunta formulada concluye recomendando la visita abierta y flexible por los efectos beneficiosos para la prevención del delirium además de sobre los familiares de los pacientes ingresados en las UCI, pues

					incrementa su nivel de satisfacción, y favorece la información o la proximidad.
--	--	--	--	--	---

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
La familia en la prevención del delirium en la unidad de cuidados intensivos: scoping review	BA Pabón-Martínez RNLI Rodríguez-Pulido RNAM Henao-Castaño RN, M.Ed, PhD	2022	España	Búsqueda bibliográfica	Los resultados fueron descritos en 3 categorías: flexibilidad vs. Restricción de visitas en la UCI, reorientación como estrategia de prevención y síndrome post-UCI en la familia.

TITULO	AUTORES	AÑO	PAIS	TIPO DE ESTUDIO	RESULTADOS
Protocolo de estudio para evaluar la eficacia y la seguridad de un modelo flexible de visitas familiares para la prevención del delirio en unidades de cuidados intensivos para adultos: un ensayo cruzado, aleatorizado por grupos (The ICU Visits Study)	Regis Goulart Rosa , Maicon Falavigna , Carolina Cabral Robinson , Daiana Barbosa da Silva 1, Renata Kochhann , Rafaela Moraes de Moura	2019	Brasil	Ensayo cruzado aleatorizado	El resultado primario será la incidencia acumulada de delirio entre los pacientes de la UCI, medida dos veces al día mediante el Método de evaluación de la confusión para la UCI. Las medidas de resultado secundarias incluirán el riesgo diario de delirio, días sin ventilador, cualquier infección adquirida en la UCI, Duración de la estancia en la UCI y mortalidad hospitalaria entre los pacientes; síntomas de ansiedad y depresión y satisfacción entre los miembros de la familia; y prevalencia de síntomas de burnout entre los profesionales de la UCI.

