



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

ENSAYO ARGUMENTATIVO

**ROL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD: IMPORTANCIA DE LA
EMPATÍA, COMPASIÓN Y EL TRATO RESPETUOSO EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS**

PRESENTADO POR:

VALENTINA MORALES TAMAYO

CARMEN MARÍA TAPIA RAMOS

KEVIN JOSÈ DÌAZ VILLALBA

ASESORA:

LINDSAY PEINADO VALENCIA

UNIVERSIDAD DEL SINÚ – SECCIONAL CARTAGENA

DIPLOMADO EN CUIDADO CRITICO

PROGRAMA DE ENFERMERÌA

IX SEMESTRE

CARTAGENA D.T Y C.

2024-1



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

Rol de los profesionales de la salud: Importancia de la empatía, compasión y el trato respetuoso en la unidad de cuidados intensivos.

Role of health professionals: Importance of empathy, compassion and respectful treatment in the intensive care unit.

Carmen María Tapias Ramos

Kevin José Díaz Villalba

Valentina Morales Tamayo

Los profesionales de la salud en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) son esenciales no solo por sus habilidades técnicas, sino también por su capacidad para sentir empatía, compasión y respeto por los pacientes y sus familias. Es muy importante tener en cuenta que el paciente que es atendido en Cuidados Intensivos se encuentra en un trance vital complicado que exige una atención técnica muy especializada. Además, sumidos en un entorno hospitalario de cuidados terciarios en una época de avances tecnológicos, los tratamientos deparan la supervivencia al peligro inmediato, pero a menudo conducen a otros problemas más lentos y con frecuencia menos exitosos, además de múltiples limitaciones y renuncias. Es en estos servicios donde más necesario se hace un diagnóstico integral del enfermo y de la propuesta de tratamiento. Se hace extendida la encuesta a pacientes y a familias como documento esencial porque, muchas veces, estamos ante tomas de decisiones claves para el futuro del paciente, que deberían contar con al menos el conocimiento del deseo del mismo y el apoyo familiar. Por todo esto, la institucionalización de la empatía y la compasión en la asistencia clínica, y no solo en la UCI, es una necesidad.



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

El cuidado de los pacientes es esencial y uno de los aspectos más influyentes en el estado de los enfermos es el trato por parte del personal de salud que se les ofrece. Los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, fisioterapeutas, dietistas, cuidadores auxiliares, etc.) que trabajan en las Unidades de Cuidados Intensivos muestran la dificultad desde el punto de vista emocional. Por ello, en este trabajo se pretende realizar una revisión sobre la importancia de la empatía y la compasión en la relación profesional-paciente, incidiendo en aspectos como la comunicación, el confort y el bienestar del enfermo crítico y su familia. De este modo, se pone de manifiesto el papel que desempeñan los profesionales de los Servicios de Medicina Intensiva en la recuperación de los pacientes, pues la mejoría del paciente va íntimamente relacionada con la forma en que se presta el servicio.

El término "empatía", derivado del griego "pathos", ha sido común en la literatura y la filosofía, pero en la medicina comenzó a utilizarse en el siglo XIX para describir a los médicos que mostraban sensibilidad hacia sus pacientes. Titchener definió la empatía como la capacidad de comprender y percibir los sentimientos ajenos y expresarlos físicamente [1]. En la práctica clínica y los trabajos científicos, conceptos como empatía (EM), compasión (CO) y trato respetuoso (TR) son fundamentales y a menudo se dan por entendidos. Sin embargo, para una mejor comprensión y aplicación, es crucial definir claramente estos términos y su importancia en la relación entre los profesionales de la salud, los pacientes y sus familias. [2] La empatía implica ponerse en el lugar del paciente, entender sus miedos y ansiedades, y considerar el impacto de la enfermedad en sus seres queridos. La compasión, por su parte, se traduce en acciones concretas que



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

buscan aliviar el sufrimiento, proporcionar comodidad y ofrecer un trato humano y cercano.

La unidad de cuidados intensivos es un espacio hospitalario donde los avances y los conocimientos científicos alcanzan un grado de desarrollo elevado. Además, es de fácil reconocimiento para profesionales y no profesionales [3]. Independientemente de las características de su arreglo físico, de sus cuidadores o de los avances que allí se aplican, el aspecto asistencial es siempre indispensable, y se debe tender a la eliminación de las barreras entre profesionales y pacientes [4]. Los cuidados depositados en este fascinante "microcosmo" hospitalario solo alcanzan un verdadero valor curativo si llegan a contribuir de forma concreta y humana a afrontar el problema básico [5]. En las UCI actuales, el plan terapéutico dirigido por el médico intensivista cobra una total prioridad, pero siempre en función de la clara denominación de prioridades: las de su paciente, dentro de un marco de diálogo adecuado que permitan adaptar las medidas diagnóstico-terapéuticas a la situación que representan.

Sin embargo, independientemente de las implicaciones éticas y legales de este tipo de situaciones, la empatía debe guiar las relaciones médico-paciente. Este será un aspecto clave de la relación, más aún en el caso de los pacientes críticos, aquellos que son atendidos en unidades de cuidados críticos, que comúnmente encontrarán en el médico intensivista un punto de referencia para su monitorización y exploración, pero también en sus emociones [6]. La falta de empatía conlleva no solo una pérdida de intimidad para el paciente, y a menudo de autonomía, sino que implica la pérdida de una de las principales motivaciones para los médicos intensivistas: la orientación a las personas y



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

la capacidad de ayudar [7]. La empatía en Medicina centra su atención en particular en aquellos pacientes que sufren, que necesitan una ayuda significativa y, por tanto, pone el acento en los aspectos de calidez y humanidad de la relación profesional-paciente [8].

La disonancia o "mente dividida" se asocia a menudo con una actitud crítica controlada por un lado de la mente. A lo largo de la historia, se han planteado distinciones entre distintas ideas de bienestar y enfermedad, entre salud y salud mental. Existen historias de la enfermedad y también del bienestar [9]. En la antigua Grecia, estar sano incluía una buena preparación atlética y, a su vez, esta condición era la conveniencia del bienestar biológico. En la misma época, Hipócrates dio importancia especial a los aspectos emocionales o mentales en la aparición de enfermedades y Heródoto identificó factores del tipo mental, tales como la ira, la alegría y la tristeza, como generadores de enfermedad y determinantes del equilibrio y desequilibrio homeostático. Heródoto definió en seis dimensiones la salud: la figura, el equilibrio hídrico y nutricional, el equilibrio térmico, el sueño y la semejanza, y la homeostasis psíquica [10].

Por otra parte, la red sobre compasión y reducción de conductas no saludables (habituales en las unidades de críticos) concluye que la interacción compasiva entre paciente-familia-profesional facilita una gran variedad de propiedades, como la tolerancia al dolor, la disminución de la ansiedad, el miedo y el estrés, la estimulación del sistema inmunológico, el acortamiento de la convalecencia, la reducción en la cantidad de medicamentos administrados e incluso la mejoría en los indicadores biomédicos [11]. Así, las intervenciones de estilo compasivo direccionadas a la familia



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

(juiciosa preparación y entrega de información, comprensión de la ansiedad experimentada, empatía hacia la familia, promoción de la toma de decisiones informada y autónoma, creación de un ambiente de apoyo, acompañamiento en los cuidados básicos y en el alivio del paciente, manejo en la interacción con el enfermo, y otras) han demostrado ser beneficiosas para ambos familia y paciente en los planos emocional, comunicativo, decisional, e incluso en los propios niveles de ansiedad y estrés [12]. Educar a un familiar sobre la situación de un paciente en la UCI es crucial para su comprensión y apoyo efectivo. Es importante comunicar de manera clara y honesta la condición del paciente y el tratamiento que está recibiendo, explicar los procedimientos médicos si lo desean y aclarar los roles y expectativas durante la estancia en la UCI, informar sobre las normas del lugar y proporcionar actualizaciones regulares sobre el estado del paciente. De igual frecuencia y forma se deben diseñar programas para ofrecer cuidado individual activo al paciente crítico que incluyan dosis regulares de compasión, ya que se ha demostrado que este elemento es un predictor significativo de la recuperación del paciente [13]. Estos beneficios del actuar compasivo del profesional de la salud continúan incluso al momento del alta de la UCI, con un porcentaje muy elevado de familiares que, al ser entrevistados respecto a sus experiencias, consideraron muy interesante y muchos de ellos siguen atribuyendo gran importancia a la información y al cuidado, apoyo y compañía que recibieron por parte del equipo de la UCI, siendo este permanente.

Por otra parte, la ética debería ser una característica esencial de nuestra profesión, pero difícilmente puede enseñarse (no existe un código deontológico “general” al que



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

acogernos para no tener que reflexionar en cada caso) y, lo que posiblemente sea más difícil, ¡enseñarse! Son aspectos que la persona debe tener interiorizados, en su profesional personalidad, antes de formarse y especializarse [14]. Que personalmente estimo que no puede existir ética sin metafísica ni teológicamente avalada, y no es para mí desechable la referencia ética [15]. De hecho, en el mundo agnóstico, capaz de convicciones que pretende ser científico no me parece despreciable la consideración, bastante original y escasamente seguida, del ya citado Calderón: Mengua lo humano, profana la vida. No seré yo quien hable de la necesidad de fe, ni de que, probablemente, quien carece de ella cualquier comentario que yo pudiera formular no le sería de recibo al erigir su personal declaración de fe en el Agnosticismos.

Desde hace mucho tiempo, se ha venido hablando de diferentes aspectos de la bioética y, especialmente, del trato respetuoso en la atención a los pacientes en general y a los críticamente enfermos en las Unidades de Cuidados Intensivos en particular [16]. Si revisásemos los documentos racionales que se han ido publicando en todo el mundo, si atendiésemos a la comunicación personal de los profesionales que atienden a estos pacientes, a sus familiares y a sus compañeros del equipo que trabajan en conjunto, comprobarían que se pone especial énfasis en todo lo que hace referencia a estas ideas, dejando a un lado muchos de los aspectos científicos de la medicina intensiva que, como es lógico, también son esenciales, pero cuya formulación no plantea, en general, dudas sobre lo que también debería ser aportado en las UCI.

Además, la literatura ha evidenciado el potencial educativo del cine en relación con la adquisición, entre otros aspectos, de competencias relacionales y de habilidades en el



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

manejo de las emociones (empatía, razonamiento moral, reflexión crítica, comunicación verbal y no verbal) [17]. Se necesita adoptar estas técnicas para poder entrenarnos y reflexionar sobre los modos de actuar en situaciones complejas. De acuerdo a lo anterior, se hace necesario involucrar a los familiares en el rol del cuidador, ya que aportan apoyo emocional, el cual es crucial en la recuperación del paciente. Con esta revisión bibliográfica se pretendió conocer la importancia de la empatía, el trato respetuoso y hasta qué punto se debe brindar compasión en el acto de cuidar.

La estrategia de preguntar a los pacientes y familiares sobre sus creencias, preferencias y ocurrencias parece ser una herramienta prometedora para comprender al paciente en profundidad, lo que puede favorecer las relaciones de empatía [18]. Esta situación, sin embargo, debe ser explorada con calma y cuidado. También las historias clínicas conectan a los médicos con sus pacientes de manera más personal [19]. Cualquier dato en relación con la historia del paciente lo acerca a los profesionales, que a veces pueden obtener más información de la que el propio paciente se da cuenta.

En relación con la educación informativa a los pacientes y sus familiares acerca del manejo y significado de los hallazgos en UCI, esta estrategia parece especialmente provechosa en la medida que informa y hace partícipe a los pacientes y sus familiares del proceso asistencial y de los cuidados, disminuyendo así la sensación de vacío emocional y proporcionando la posibilidad de una acción efectiva sobre la enfermedad [20].

En relación con los protocolos o guías de práctica clínica, aunque se ha demostrado que estas estrategias han reducido las variaciones en la práctica clínica y han mejorado la



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

calidad de la atención prestada a los pacientes, los resultados de algunas investigaciones sugieren que los profesionales de la salud perciben que, en algunos casos, estas guías pueden incrementar la distancia emocional con el paciente [21].

En algunos trabajos, se ha demostrado que formar a los profesionales de la salud es una de las estrategias más eficaces para fomentar la empatía [22]. Este tipo de intervención es especialmente efectiva si se aborda tanto en la formación inicial como en la formación continuada, incluyendo en la evaluación de desempeño y con la aplicación de estrategias de apoyo.

A través de estudios de caso y ejemplos prácticos, se puede ilustrar la importancia de no equivocar la bondad con la debilidad. Por ejemplo, un paciente inmovilizado por politraumatismo, con traqueostomía y hemiplejía izquierda, además de la carencia de interés por la rehabilitación, tenía otra circunstancia en su historia que le convertía en una situación muy delicada: se recupera de un intento suicida con sobredosis de fármacos [23]. La actitud del equipo no podía limitarse solo a mantener la vida, debía reconocer el valor del paciente como ser humano, el cual distinguió en los profesionales y aportó la excusa necesaria para continuar con su tratamiento, del que salió con secuelas, pero con la satisfacción de pasar una Navidad en su domicilio con los suyos [24].

En otro caso, una paciente joven con diagnóstico de un tumor cerebral maligno que permaneció casi seis semanas en la Unidad. Gracias al alto porcentaje de tiempo ocupado por los fisioterapeutas de la Unidad, se le pudo tratar con especial interés, viendo las intervenciones como una oportunidad de relación más que como un



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

adiestramiento para prevenir complicaciones [25]. Las visitas del equipo de Fisioterapia se convirtieron en una excusa para hablar y expresar sentimientos. Cuando por fin se mejoró lo suficiente, la trasladaron de servicio no sin antes prometer que si alguna vez volvía iría a ver a las "pacientes fisioterapeutas " [26].

Conforme a ello, la empatía y compasión influyen en el profesional a demandar tiempo para escuchar, hablar y apoyar a través del trato cercano y amigable [27]. Esto convierte al profesional en un ser humano frente a otro ser humano, llevándolo a cuestionarse sobre los problemas y las necesidades del otro y, si es posible, tratar de solucionarlos [28]. Estas cualidades servirán como apoyo a los pacientes que viven la crítica situación que surge de su estado de salud. Asimismo, se incluyen estrategias para trabajar en el desarrollo de estas cualidades en estudiantes e internos de enfermería [29].

Según los hallazgos compilados, se refleja que la empatía y compasión son características que los familiares esperan ver en los profesionales de salud [30]. Estas características influyen indirectamente en la desconexión empática de la unidad de cuidados intensivos, factor que los familiares percibieron como poco frecuente durante la estancia de su familiar en la UCI [31]. Las emociones reportadas por los familiares en mayor medida durante la desconexión fueron miedo y soledad, las cuales están directamente relacionadas con los valores y características trabajadas en un adecuado profesional de la salud [32]. Estas características son complementadas por el ambiente de la UCI, el cual puede resultar intimidante para el familiar. Esto contribuye a la desconexión emocional de los profesionales durante la atención a los familiares.



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

En conclusión, la relación profesional-paciente es un conjunto de interacciones que impacta la salud del paciente. Esta relación debe ser única e irremplazable, en la cual el profesional brinda su apoyo, confianza, empatía y comprensión al paciente, mostrándose abierto, respetuoso y apoyándose en una actitud de escucha y en un contexto de confianza. Por tal motivo, las recomendaciones que se describen a continuación van encaminadas a generar en los profesionales de la salud estrategias como dedicación de tiempo para escuchar y apoyar a los pacientes, lo que puede mitigar emociones negativas como el miedo y la soledad que experimentan tanto los pacientes como sus familiares. Priorizar la seguridad y el cuidado del paciente, con el fin de seguir rigurosamente los protocolos y procedimientos para garantizar el bienestar del mismo y realizar capacitaciones constantes al personal de salud sobre el trato humanizado. En el cuidado de pacientes en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la empatía y la compasión son fundamentales. Más allá de la tecnología avanzada y los tratamientos médicos, es crucial centrarse en el bienestar emocional y humano de los pacientes y sus familias. Esto significa tratar a cada paciente con amabilidad y respeto, reconociendo su dignidad y su vulnerabilidad.



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

Referencias

1. Rojas Via SK. Desarrollo de la empatía en escenarios virtuales en niños de cinco años de la IE 334 en el contexto de la pandemia COVID-19. Lima, Perú: Facultad de Derecho y Humanidades, Escuela Profesional de Educación Inicial; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69978/Rojas_VSK-SD.pdf?sequence=1
2. Pachala Llumiguano GC. Humanización en el cuidado de pacientes postquirúrgicos en el área de hospitalización quirúrgica, Hospital General del Sur de Quito; 2024. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15968/1/UDLA-EC-TME-2024-27.pdf>
3. Balladini J, Morán M, Zanellato C, Rozas C, Cañibano R, Orlandi C, De Giusti AE, Suppi R, Rexachs del Rosario D, Luque Fadón E, Frati FE. Métricas de rendimiento, aplicaciones de datos masivos e inteligencia artificial en cómputo paralelo y distribuido. Argentina. InXXIV Workshop de Investigadores en Ciencias de la Computación (WICC 2022, Mendoza) 2022. Disponible en: https://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/144914/Documento_completo.pdf?sequence=1
4. Gómez Pérez C, Sanchez García AB, García Capilla DJ. Perspectiva bioética de la adecuación del esfuerzo terapéutico en pacientes adultos terminales. Revisión sistemática. Enfermería global. 2023;22(71):586-619. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S169561412023000300019&script=sci_arttext



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

5. Nash DB, Wohlforth C. How COVID Crashed the System: A Guide to Fixing American Health Care. [Internet]. 2022. Disponible en: https://books.google.com.co/books?hl=en&lr=&id=JVV0EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=The+care+provided+in+this+fascinating+hospital+%22microcosm+%22+only+holds+true+healing+value+if+it+ultimately+contributes+in+a+concrete+and+human+way+to+addressing+the+fundamental+problem.&ots=pRbgcAQA ZC&sig=Q_3MstJ9VwleZCVRFD7WkaYyjk&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
6. De Pazos Carrazana JL, Iturralde González LO, de Pazos Castro B, Morejón Pérez R. Malnutrición en el paciente crítico, una mirada desde la ciencia, tecnología y sociedad. Revista Universidad y Sociedad. 2022 Jun;14(3):350-8. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v14n3/2218-3620-rus-14-03-350.pdf>
7. Vargas Rumilla MI. La autonomía del paciente pediátrico en condición paliativa [Tesis de especialización]. Bogotá: Universidad del Bosque; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/8af412ca-569f-48dc-a983-b4a7832248f9/content>
8. Bernuy Moreno G. Intervenciones psicoeducativas para desarrollar la empatía de los estudiantes de una maestría en Medicina Ocupacional de una universidad en Lima [Tesis de maestría]. Lima, Perú: Escuela de Postgrado, Maestría en Educación con mención en Docencia en Educación Superior; 2022. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/99918ff8-94f0-4548-83fb-873aa310ff69/content>



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

9. Ruiz-Lázaro PM, Pérez-Hornero J, Imaz-Roncero C. Disminuir la estigmatización-discriminación. Búsqueda de la ayuda-empoderamiento. Educación emocional-alfabetización en salud mental. *Nutrición Hospitalaria*. 2022;39(spe2):49-54. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v39nspe2/0212-1611-nh-39-nspe2-49.pdf>
10. Salamanca Cabana JL. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes sobrevivientes de ictus cerebral que acuden a un hospital público en Lima, 2022. [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería; 2022. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12872/722/Salamanc_a_JL_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=3&isAllowed=y
11. Di Siervi Gómez R, Cunha TR, Blanco Pose SN. Salud bucal y vulnerabilidades en cuidados paliativos en Uruguay: perspectivas desde la Bioética Latinoamericana. *Odontoestomatología*. 2024;26(43). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168893392024000101333&script=sci_arttext
12. Arenas Sánchez VM. La entrevista motivacional como factor de apego al tratamiento de las adicciones. [Tesis de maestría]. Xalapa, México: Instituto de Ciencias de la Salud, Maestría en Prevención Integral del Consumo de Drogas; 2022. Disponible en: <http://148.226.24.32:8080/bitstream/handle/1944/52326/ArenasSanchezVictor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

13. Peña-Muñante GS. Análisis comparativo de la eficacia de dos terapias psicológicas para remitir la depresión en mujeres con fibromialgia. *Psicología y Salud*. 2024;34(1):49-57. Disponible en: <https://doi.org/10.25009/pys.v34i1.2843>
14. Morales-Matute MG, Mesa-Cano IC, Ramírez-Coronel AA, Pesántez-Calle MF. Conducta ética del profesional de enfermería en el cuidado directo al paciente hospitalizado: Revisión sistemática. [Internet]. *AVFT–Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2021;40(3). Disponible en: <https://zenodo.org/records/5039424>
15. Metzger PL. More than things: a personalist ethics for a throwaway culture. 2023. Disponible en: https://books.google.com.co/books?hl=en&lr=&id=9HCkEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1&dq=I+personally+believe+that+ethics+cannot+exist+without+metaphysical+or+theological+validation,+and+I+do+not+consider+ethical+reference+to+be+disposable.&ots=8UtnS0DXnh&sig=NM1ZgoZV3ik0cqVJVYiIzEZBpSw&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
16. Alcaide Castro S. Humanización de los Cuidados de Enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos. [Trabajo Fin de Máster]. Universidad de Jaén; 2022. Disponible en: https://crea.ujaen.es/jspui/bitstream/10953.1/17952/1/Alcaide_Castro_Sara_TFM.pdf
17. Sotelino Losada A, Gutiérrez Moar M del C, Alonso Ruido P. Pedagogía y cine: dos pilares para desarrollar la inclusión educativa. *Aula Abierta*. 2022 Mar 22;51(1):85–92. Disponible en: <https://doi.org/10.17811/rifie.51.1.2022.85-92>



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

18. Álvarez A. El yoga como terapia alternativa para pacientes con lumbalgia crónica. *Evid Actual Pract Ambul.* 2024;27(2): e007099. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.51987/evidencia.v27i3.7099>.
19. Brown Hernández EF, Campos Solano SJ. Uso de las técnicas de la estimulación prenatal en el cuidado enfermero: Revisión Integrativa. [Trabajo final de investigación aplicada]. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica: Universidad de Costa Rica; 2023. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/d091f153-0be8-4a4d-a1ab-09da5792c58e/content>
20. Duque Delgado L, Rincón Elvira EE, León Gómez VE. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Ene.* 2020. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2020000300008&script=sci_arttext
21. Rodríguez Ramos JF, Herrera Miranda GL. Propuesta de guía de práctica clínica corta para el manejo de la enfermedad renal crónica. *MediSur.* 2023. 21(1):248-60. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000100248&script=sci_arttext&tlng=en
22. Moreno Gervilla A. Humanización clínica en la unidad de cuidados intensivos (UCI). [Trabajo de Fin de Grado]. Jaén: Facultad de Enfermería y Fisioterapia, Universidad de Jaén; 2023. Disponible en: https://repositori.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/165034/Moreno_Gervilla_Ainhoa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Ayala SS. inteligencia artificial en el diagnóstico médico: un enfoque basado en aprendizaje profundo. Revista sociencytec. 2024. Disponible en: <https://sociencytec.com/index.php/sct/article/view/e001>
24. Ortiz de Guzmán RV. Identidad profesional de la enfermera del Hospital de apoyo II-2 Sullana 2019. [Tesis]. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Escuela de Posgrado; 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ortiz_de%20Guzm%C3%A1n_Rosa_Virginia%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Ortiz_de%20Guzm%C3%A1n_Rosa_Virginia%20(1).pdf)
25. Abril Merizalde MF. Fisioterapia respiratoria en pacientes con COVID-19 [Proyecto de investigación]. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7999/1/5.-%20TESIS%20Mar%C3%ADa%20Fernanda%20Abril%20Merizalde-TER-FISC.pdf>
26. Monroy Portillo GY. Perspectiva emocional y psicológica de médicos sobre la pandemia del COVID-19 [Trabajo de investigación]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológicas, Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPS-; 2024. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/20412/1/13%20T%283580%29.pdf>
27. Dávila Gonzales EC. Percepción de enfermeras y madres de familia sobre el cuidado caritativo al escolar hospitalizado en un hospital local–2019. [Tesis para optar el grado académico de Maestro en Enfermería]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Escuela de Posgrado; 2023. Disponible en:



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/6591/1/TM_DavilaGonzalesEmily.pdf

28. Fernández Rengifo WF. Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de enfermeras que laboran en instituciones prestadoras de servicios de salud de Lima, 2023 [Tesis para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública]. Lima: Escuela Universitaria de Posgrado; 2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8745/TESIS_FERNANDEZ_RENGIFO_WERTHER_FERNANDO.pdf?sequence=1
29. Blanco M, Guevara B, De Duatye MM. La compasión como elemento clave de la práctica profesional en las instituciones de salud. *Benessere. Revista de Enfermería*. 2021 Nov 12;6(1). Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/dachury,+Reflexi%C3%B3n+_Marianela+Mej%C3%ADas+\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/dachury,+Reflexi%C3%B3n+_Marianela+Mej%C3%ADas+(1).pdf)
30. Requelme-Jaramillo MJ, Suconota-Pintado AL, Salvatierra-Ávila LY, Almache-Delgado VJ, Calderón-González DE. Práctica Clínica Quirúrgica: Experiencias Del Estudiante De Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Jun 15;7(3):2493-508. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i3.6361
31. Donoso C, San Martín A, Bustamente J, Crocco A, Arce Lagos E, Fernández Ávila A, León Valenzuela E, Muñoz Espinoza F, Olea Vidal N, Osses Becerra J, Sánchez Moreno M. *Iniciativa de Aprendizaje Autónomo*. [Revisión]. Rancagua: Dirección de Comunicaciones, Universidad de O'Higgins, Escuela de Ciencias Sociales, Universidad de O'Higgins; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uoh.cl/bitstream/handle/611/61/Libro%20->



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

%20Iniciativa%20de%20Aprendizaje%20Auto%CC%81nomo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Caballero MD, Patrón SM, Abellán MA, Gardón RT. XIV Jornadas Internacionales de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Medicina Paliativa. 2021;28(Suplemento 1). 3-52. Disponible en: https://www.medicinapaliativa.es/Ficheros/3569/2/02_congreso.pdf