

## CARTA AL EDITOR

# “Humanizar para sanar” como estrategia de cuidado en la unidad de cuidados intensivos cardiológicos de un instituto pediátrico especializado en Perú

Tania Margarita Urquiaga-Vargas<sup>1</sup><sup>1</sup> Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Lima, Perú

Sr. Editor,

Según la Real Academia Española (RAE), humanizar es “hacer humano, familiar y afable a alguien o algo” (1); esto implica un contacto empático entre dos o más personas. En el ámbito de la salud, “humanizar” son todas aquellas prácticas que se orientan en mejorar la calidad de atención y cuidado de los pacientes. Durante este proceso se busca también mantener la seguridad del paciente y evitar errores en el accionar de los profesionales de la salud (2). Al hablar de humanización en salud se va mucho más allá de simplemente mostrar cordialidad; se trata de personalizar la atención que se le brinda al paciente y no minimizarlo a un simple objeto de cuidado o a una simple enfermedad, sino a considerarlo como lo que es: un ser humano. No sólo involucra una relación con el paciente, sino también con sus familiares o acompañantes y los demás miembros del equipo sanitario (3,4). Cuando se humaniza el cuidado, se trata el dolor no sólo con medicamentos sino también con miradas, palabras, sonrisas, detalles, escucha, empatía, apoyo emocional, prácticas éticas (3).

En la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiológicos (UCI Cardiológica) del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja se brinda atención integral, eficiente y oportuna al paciente pediátrico crítico con alguna patología cardíaca compleja, con necesidad de ingreso a procedimientos quirúrgicos, manejo hemodinámico postoperatorio mediato y en algunos casos cuidados paliativos. En la UCI Cardiológica brindamos asistencia holística, y muchos pacientes logran superar su estado de salud crítico con la posibilidad de salir a un servicio de hospitalización. Debido a ello, resulta necesario educar a los familiares durante sus tiempos de visita, principalmente en relación a los cuidados a poner en práctica mientras acompañen a los pacientes en su estancia hospitalaria. Esta educación debe brindarse empleando un lenguaje sencillo, que les permita comprender con facilidad. Esta es una acción de humanización en salud.

También existen pacientes crónicos con estancia hospitalaria prolongada, a los que se les brinda un cuidado holístico, que no sólo implica la salud física sino también la salud emocional (4,5). Un ejemplo de esta actividad, son las celebraciones de cumpleaños de los pacientes, dentro del ambiente hospitalario, en conjunto con sus padres o familiares. Consideramos que esta celebración forma parte esencial en la mejora del estado anímico tanto del paciente como de los familiares. Finalmente, la UCI Cardiológica también recibe pacientes terminales que acceden a cuidados paliativos. Pese a su estado de gravedad, y la no posibilidad de recuperación según diagnóstico médico, brindamos todos los cuidados disponibles, ofreciéndoles la mejor calidad de vida el tiempo que sea necesario. En el proceso de implementación de nuestra estrategia “Humanizar para sanar” en la UCI Cardiológica, hemos identificado los principales problemas, así como las acciones que hemos implementado y los resultados obtenidos (Tabla 1). Todo el equipo de la UCI Cardiológica está comprometido y cree fielmente que la humanización del trato al paciente es pieza clave en su proceso de recuperación y sanación. Finalmente, recomiendo a los tomadores de decisiones y profesionales de la salud, que valoren la importancia de promover la humanización en salud, con el objetivo final de promover el bienestar de los pacientes y sus familiares.


**Citar como:**

Urquiaga-Vargas TM. “Humanizar para sanar” como estrategia de cuidado en la unidad de cuidados intensivos cardiológicos de un instituto pediátrico especializado en Perú. *Investig Innov Clin Quir Pediatr.* 2024;2(1):76-8. doi:10.59594/iicqp.2023.v2n1.85

**Autor corresponsal:**

Tania Margarita Urquiaga-Vargas  
Dirección: Av. Javier Prado Este 3101, Lima 15037, Perú  
Teléfono: +51945206242  
Correo electrónico: taniaurquiaga@gmail.com

**ORCID iDs**

Tania Margarita Urquiaga-Vargas  
 <https://orcid.org/0000-0003-0309-3989>

**Recibido** : 16/10/2023**Aprobado** : 21/03/2024**Publicado** : 23/04/2024

Esta es una publicación con licencia de Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Copyright © 2024, Investigación e Innovación Clínica y Quirúrgica Pediátrica.

**Tabla 1.** Problemas identificados, acciones implementadas como parte de la estrategia “Humanizar para sanar” y resultados obtenidos.

Problemas identificados	Objetivo de la intervención	Acciones implementadas	Resultados obtenidos
Pacientes pediátricos en estado crítico.	Brindar una asistencia holística, lo cual repercute de manera positiva en la recuperación del paciente (5).	Cuidado integral incluyendo parte física, emocional y espiritual.	Estado hemodinámico controlado.
Pacientes pediátricos crónicos con estancia hospitalaria prolongada.	Disminuir la mecanización y rutinización de los cuidados diarios.  Propiciar un ambiente de protección y apoyo teniendo en cuenta la parte física, emocional, y cultural (6).  Sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de reconocer como única cada una de las experiencias de cuidado vividas (7).	Celebración de cumpleaños a los pacientes.	Personal de salud motivado, padres que confían en los profesionales de la salud y pacientes confortables.
Padres preocupados por el estado crítico de sus hijos y con dificultad para entender el proceso de enfermedad.	Brindar un trato adecuado por parte del personal de enfermería, y explicar, utilizando un lenguaje claro con respecto a los procedimientos, cuidado y la atención.	Educación a los padres de familia a través de lenguaje sencillo.	Padres más seguros y conocedores de la situación de salud de sus hijos y/o familiares.
	Dar la información suficiente, clara y oportuna, tanto al paciente como a la familia. Mostrar empatía, trato cordial, compañía, confianza, tranquilidad, y escucha activa a la familia (8).	Apoyo emocional.	Ansiedad controlada.
	Motivar al personal de enfermería para que incorporen comportamientos de cuidado en su práctica asistencial basados en apoyo emocional (7).		
Pacientes pediátricos crónicos con posibilidad de traslado a hospitalización.	Incluir a los familiares en el cuidado del paciente (9).	Capacitación a padres en cuanto al cuidado de sus hijos.	Padres motivados y activos en el cuidado de sus hijos.
	Brindar una asistencia holística (5).	Cuidado integral de los pacientes incluyendo parte física, emocional y espiritual.	Calidad de vida.

**Contribución de los autores**

El autor confirma su responsabilidad sobre la conceptualización y diseño, colección de datos, análisis, interpretación y preparación del manuscrito final.

**Financiamiento**

El presente estudio fue autofinanciado.

**Aspectos éticos**

No aplica.

**Conflictos de interés**

El autor no tiene ningún conflicto de interés asociado con el material presentado en el manuscrito.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. Madrid: RAE; 2022 [citado el 8 de septiembre de 2023]. Humanizar. Disponible en: <https://dle.rae.es/humanizar>
2. Rueda L, Gubert IC, Duro EA, Cudeiro P, Sotomayor MA, Estupiñan EMB, et al. Humanizar la medicina: un desafío conceptual y actitudinal. Rev Iberoam Bioet. 2018;(8):1-15. doi: 14422/rib.i08.y2018.002
3. Cervera A. Humanización de la Salud ¿Qué es y por qué es necesaria? [Internet]. 2020 [citado el 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.simbiotia.com/humanizacion-de-la-salud/>
4. González Villanueva P, Ferrer Cerveró V, Agudo Gisbert E, Medina Moya JL. Los padres y la familia como parte del cuidado en cuidados intensivos de pediatría. Index Enferm. 2011;20(3):151-4. doi: 10.4321/S1132-12962011000200003

5. Chernicharo I, Freitas Fernanda Duarte da Silva de, Ferreira Márcia de Assunção, Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. *Rev Bras de Enferm.* 2023;66(4):564-70 doi:10.1590/S0034-71672013000400015
6. Figueroa Zencovich S, González Venegas S, Pizarro Inostroza N. Cuidado humanizado en unidades de atención de paciente crítico [Tesis de Licenciatura en Internet]. Valdivia: Universidad Austral de Chile; 2015 [citado el 8 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2015/fmf475c/doc/fmf475c.pdf>
7. Rivera Álvarez L, Triana A. Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería en la Clínica del Country. *Rev Unal* [Internet]. 2007 [citado el 8 de septiembre de 2023];25(1):56-68. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35901>
8. Bautista Rodríguez L, Arias Velandia MF, Carreño Leiva ZO. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Rev Cuid.* 2016;7(2):1297-1309. doi: 10.15649/cuidarte.v7i2.330
9. Rincón Cepeda C. Milena. La comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente como habilidad de cuidado humanizado en la UCI [Trabajo de grado en Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales U.D.C.A; 2017 [consultado el 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/641>