

LUGARES QUE SANAN

A photograph of a brown armchair in the foreground, looking out a large window at a sunset over the ocean with a large rock formation in the water.

*Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos.
Unidad funcional de Cuidados Paliativos.
Hospital Vázquez Díaz. Área Hospitalaria Juan Ramón Jiménez (Huelva).*

- **Organización:**
Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos. Unidad funcional de Cuidados Paliativos.
Hospital Vázquez Díaz. Área Hospitalaria Juan Ramón Jimenez (Huelva).

- **Persona de contacto (nombre y apellidos, teléfono y mail):**
 - Resfa García Font (fontresfa@gmail.com)
Tlfno 607 117335

- **Título del proyecto:**
Lugares que sanan.

- **Autores:**
 - Víctor Conesa Flamil
 - Julia Fernández Soto
 - Resfa García Font
 - Mar Neila Iglesias
 - Marta Palma Fernández
 - M^a Cinta Ramos Pichardo
 - Joaquina Rodríguez Sánchez
 - Francisco Rosado Rodríguez
 - Alicia Rosado Suárez

- **Área temática:**
Arquitectura

Índice

Resumen ejecutivo del proyecto	4
Justificación	5
Planificación y/o cronograma, enfoque	7
Desarrollo y ejecución	8
Despliegue	12
Resultados	13
Evaluación y revisión	14
Carácter innovador	15
Divulgación	15
Conclusiones	16
Enlaces y anexos	17
Bibliografía	18

Resumen ejecutivo del proyecto

La humanización, como abordaje integral de la persona en todas sus dimensiones, ha sido y es un objetivo de todos los profesionales que se enfrentan a la asistencia sanitaria del paciente paliativo.

La atención individualizada y centrada en la persona y su familia, respetando sus particularidades y enfrentándonos a la vez de una forma holística a sus dimensiones biológica, psicológica, social y espiritual, define la finalidad de nuestra asistencia. Es por lo que detectamos la necesidad de mejorar el acompañamiento que comienza con la primera toma de contacto.

Nuestra Unidad se encuentra ubicada en el Hospital Vázquez Díaz, que fue inaugurado en 1962 con carácter de Sanatorio, con una connotación de distanciamiento de los pacientes del resto de la sociedad y de ocultamiento, con las peculiaridades arquitectónicas propias de los mismos: salas aisladas, techos altos y grandes terrazas.

Sin embargo, por este mismo motivo, nuestro hospital se halla inmerso en un espacio amable, con luz propia, con árboles que lo circundan y grandes ventanales, de manera que la naturaleza forma parte de la visión de nuestros pacientes.

El equipo de la Unidad de Cuidados Paliativos es consciente de la importancia e influencia de los espacios, de la arquitectura y del diseño como elementos clave en el impacto del diagnóstico y abordaje terapéutico de los pacientes. Tras analizar el área de consultas y hospitalización de nuestra Unidad, se detectaron múltiples áreas de mejora, iniciando un proceso de reformas: las consultas fueron habilitadas para una atención sin barreras ni distancia entre profesionales y pacientes. La sala de espera y la planta de hospitalización fueron decoradas, se implementaron proyectos participativos para los pacientes como el árbol de los agradecimientos o las recientes pizarras en las habitaciones. Se instaló el hilo musical y se crearon espacios seguros para las intervenciones recurrentes de los pacientes en la planta.

En definitiva, iniciamos un proceso de cambio y transformación que hoy día continúa gracias al continuo intercambio de ideas de pacientes y familiares y al trabajo de todo el equipo.

Palabras clave: humanización; cuidados paliativos; arquitectura y salud; calidad asistencial; muerte; últimos días.

Justificación

Humanizar la salud es el compromiso ético de considerar a la persona de forma individualizada abarcando toda la globalidad de sus cuidados.

Tal como señalaba el médico Albert Jovell el concepto de humanización implica acercarse a la persona enferma desde una perspectiva integral de lo científico y lo humano, con una visión holística que implique al paciente, a su familia, a todos los profesionales sanitarios y sociales, así como a las estructuras donde desarrollan su necesaria labor.

La asistencia sanitaria llevada a cabo por las Unidades de Cuidados Paliativos tradicionalmente se ha basado en un modelo centrado en la persona, tratando tanto la dimensión física como la psicológica, social y espiritual del individuo, de su familia y su entorno.

Los profesionales de Cuidados Paliativos del Área Hospitalaria de Huelva fuimos conscientes de la gran importancia de llevar a cabo esta asistencia humanizada, centrada en la persona y en su familia. Por ello, detectamos la necesidad de mejorar el acompañamiento, que comienza con la primera toma de contacto.

La llegada por primera vez a nuestra Unidad supone un desafío en estos pacientes, por lo que el entorno donde se lleve a cabo el encuentro con ellos es de vital importancia para disminuir el gran impacto psicoemocional que se genera. En este contexto, nos apresuramos a estudiar, proyectar y ejecutar una remodelación de la arquitectura de las instalaciones generales, nuestra sala de espera, consultas externas y planta de hospitalización.

En relación a la atención ambulatoria, desde el año 2011, la ubicación de las consultas y despacho de trabajo había sido inestable y nada favorable para el adecuado funcionamiento de los equipos en la atención al paciente y sus familiares, tanto por el espacio reducido como por la sala de espera que era compartida con pacientes quirúrgicos y de salud mental. Además, las características físicas peculiares del paciente oncológico, tanto por su imagen corporal (estigmatizados socialmente) como por su nivel de autonomía, planteaba serios problemas para nuestra intervención.

En este sentido, detectamos la necesidad de adecuar el espacio físico del área de trabajo, tanto de la sala de espera como de las consultas, en un intento de asegurar un ambiente de tranquilidad e intimidad que permitiera realizar adecuadamente el cierre de la biografía del paciente.

En una fase posterior de remodelación se incluyó también la planta de hospitalización, tanto de los espacios destinados al paciente y familiares como de los destinados a los profesionales. En este sentido, se llevó a cabo la reforma de la sala de enfermería, la sala médica y las habitaciones pasaron a ser amplias, individuales y con vistas al exterior.

Más recientemente, se ha llevado a cabo la adhesión de un espacio para Hospital de día y una nueva sala a la que llamamos “multifuncional” que está destinada a ser un lugar para informar a los familiares y prestar asistencia psicológica cuando es necesario.

Actualmente, este proyecto de humanización que se inició hace más de una década continúa vivo y en constante evolución.

Los objetivos que nos planteamos a día de hoy son:

- Potenciar la accesibilidad.
- Favorecer la intimidad, la confidencialidad y la comunicación interpersonal e interprofesional.
- Asegurar al paciente y su familia el mayor confort, así como la atención en las diferentes necesidades que le puedan surgir.
- Apoyar al paciente y su familia, respetando sus necesidades humanas y espirituales.
- Facilitar el autocuidado emocional de los profesionales implicados en los Cuidados Paliativos.

Planificación y/o cronograma, enfoque

Para la elaboración de este proyecto de humanización, hemos decidido crear un grupo de trabajo con idea de conseguir los objetivos que, a lo largo de nuestra experiencia profesional se nos plantean. Desde la constitución de los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos y la Unidad de Hospitalización de cuidados paliativos, estamos en continuo cambio y desarrollo con el fin de facilitar una mejor atención, lo más individualizada posible, en torno al paciente y su familia.

Por ello, hemos acordado crear una estructura que abarque todas nuestras metas futuras. Muchos de los profesionales que hoy en día trabajamos en esta unidad, nos embarcamos en este proyecto para desarrollar e innovar, aún más si cabe, fomentando así el cambio de visión del Hospital Vázquez Díaz. Tal es nuestro sueño en generar un ambiente cercano, humanizado y cálido, que hemos decidido acordar un plan para llevar los objetivos expuestos a buen puerto.

A continuación, detallamos un cronograma de nuestro proyecto:

Creación de los ESCP en el año 2011.
Detección de la necesidad de crear una planta para los pacientes con enfermedad terminal. Realización de un estudio para la creación de la misma.
Inauguración de la planta de Hospitalización de CP el 19 de enero de 2012.
Durante el periodo de 2011 a 2016, desarrollamos nuestra actividad asistencial en distintos emplazamientos del Hospital Vázquez Díaz, lo que generó dificultades por no disponer de un espacio acorde a las necesidades de los ESCP.
En el año 2016 se realiza un nuevo análisis de la situación.
Creación de la nueva sala de espera y consultas de los ESCP (2017).
Como proyecto implementado, en octubre de 2018, recibe el premio nacional otorgado por INNOVONCO, que tiene por título <i>“El sueño de un buen final”</i> .
Debido a la compartición con otras especialidades en Hospital de Día, en el año 2021 se habilita una habitación, exclusiva, para la realización de técnicas clínicas a pacientes en seguimiento por nuestro equipo. Conjuntamente también se crea una sala multifuncional para la reunión entre familiares y profesionales.
Durante el año 2022, dado nuestro continuo análisis, detectamos otras necesidades por lo que planteamos nuevos objetivos por parte del equipo.
Plazo de consecución y valoración de resultados (2024)

Desarrollo y ejecución

En Huelva, la Unidad de Cuidados Paliativos se encuentra ubicada en el Hospital Vázquez Díaz, un hospital que fue inaugurado en 1962 con carácter de Sanatorio. En los sucesivos años, ha sufrido diversas modificaciones estructurales, según las necesidades de sus actuales carteras de servicios. Los cambios más recientes han incluido la pintura exterior de todo el edificio y el revestimiento de la entrada principal con paneles de madera, proporcionándole mayor calidez y ayudando a disipar ese aroma decadente y la visión de hospital terminal que la “rumorología popular” en su día le otorgó.

En enero de 2011, se habilita la actual planta de Hospitalización de Cuidados Paliativos según el marco de mejoras del Plan Andaluz de Cuidados Paliativos. El hecho de facilitar el acompañamiento las 24 horas del día, la convirtió entonces en una de las más innovadoras respecto a otras unidades de cuidados paliativos del Sistema Sanitario Público Andaluz.

En noviembre de 2017, los Equipos de Soporte de Cuidados Paliativos de Huelva detectaron la necesidad de adecuar el espacio físico del área de las consultas para promover un ambiente más cálido y acogedor, donde el bienestar del paciente fuera el centro de la atención. Para ello, se ideó un proyecto con el objetivo de adecuar la arquitectura de las consultas externas. La organización estructural de dicho espacio se desarrolló sobre la base de las Estrategias de Humanización del Plan Andaluz de Salud del SSPA.

Específicamente se llevó a cabo la colocación de vinilos en las paredes de la sala de espera tematizados con lugares de la geografía onubense con la finalidad de que el paciente se encontrara en su entorno y rompiera su bucle de pensamientos cuando llegará por primera vez a nuestras consultas (Fotografía N° 1).



Fotografía N° 1

Añadimos además el mural del “árbol de los agradecimientos”, en el que los pacientes y sus familiares pueden escribir y expresar sus sentimientos, sobre cartulinas adhesivas que van formando las hojas del árbol (Fotografía N° 2).



Fotografía N° 2

Igualmente se instaló un hilo musical para favorecer un ambiente de calma. La aplicación de la musicoterapia ha demostrado cambios en la percepción de los síntomas de los pacientes en cuidados paliativos.

Además se tuvo en cuenta la ubicación del mobiliario de forma que no supusiera una barrera entre los profesionales y el paciente y su familia. Para ello decidimos colocar al paciente en el lateral de la mesa del médico, para facilitar una comunicación cercana, obviando el obstáculo que supone la misma.

Asimismo se decoró el espacio con plantas naturales, fotos de paisajes y un tablón con mensajes positivos y que contenía regalos de nuestros pacientes (Fotografía N° 3)



Por último se dotó a la sala de espera de un cuarto de aseo propio, sin barreras arquitectónicas, para nuestros pacientes.

Fotografía N° 3

La planta de hospitalización de nuestra Unidad de Cuidados Paliativos consta de 19 habitaciones individuales y una con función de Hospital de Día para la realización de actividades de carácter ambulatorio (transfusiones sanguíneas, paracentesis...) evitando el trasiego del paciente por otros servicios, asegurando así la continuidad asistencial dentro del circuito paliativo.

Cada habitación está dotada de un recibidor amplio con un sofá-cama y una mesa baja para la familia y cuidadores.

La transformación de la planta pasó por el revestimiento del pasillo y las habitaciones con paneles de tonalidad verde que recuerdan los colores de la naturaleza, con el objetivo de conseguir un efecto de bienestar emocional (Fotografía N° 4).



Fotografía N° 4

Como complemento en la confortabilidad del paciente se han colocado pizarras imantadas en el frontal de la cama del paciente para que pueda colocar fotografías de seres queridos o imágenes significativas para él (Fotografía N°5).



Fotografía N° 5

Otra de las mejoras estructurales conseguidas ha sido la creación de una sala multifuncional que se utiliza para informar a las familias con suficiente privacidad y para talleres de formación a cuidadores.

Despliegue

Con el objetivo de conseguir una infraestructura que genere un espacio amable y acogedor que satisfaga las necesidades de los familiares y facilite procesos de comunicación con los profesionales sanitarios, se ha solicitado el apoyo a la Dirección y Gerencia del Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Hemos obtenido su compromiso para implantar políticas de humanización del cuidado en nuestro centro hospitalario, que incluyen un presupuesto destinado a sufragar los gastos de las obras necesarias para llevar a cabo la modificación de la arquitectura de los diferentes espacios y la autorización de la Dirección para modificar el uso realizado a algunas salas y habitaciones del hospital.

Se ha implicado a diferentes estamentos profesionales, contando con la participación del personal de mantenimiento, que ha llevado a cabo la decoración de la sala de espera y habitaciones de hospitalización. También del personal de confortabilidad, que ha facilitado la creación de salas de información, decoración de la entrada del hospital, pintura del exterior del edificio...

Además del despliegue técnico y material, el personal médico y enfermero de la Unidad, han constituido el equipo impulsor intelectual del cambio hacia una infraestructura más humanizada de nuestro hospital, mediante la realización de reuniones y puesta en común de ideas y líneas de trabajo.

Resultados

Día a día, los integrantes de nuestro equipo reciben comentarios con respecto a las iniciativas que hemos ido desarrollando en nuestra Unidad, no sólo de pacientes y familiares, sino también de otros profesionales que provienen de otros contextos, como pueden ser los residentes o personal de otras Unidades.

Es muy común, ya desde el primer contacto en nuestras consultas externas, el comentario tanto de pacientes como de familiares con respecto al entorno. Hacen referencia a la privacidad de la sala de espera, destacando la decoración con vinilos de la provincia, con paisajes que son reconocidos por ellos, siendo motivo de conversación, que les ayuda a relajar tensiones. También en fechas señaladas (como Navidades) realizan comentarios con respecto a la decoración.

Concluimos, por lo tanto, que el entorno sirve para facilitar la comunicación y romper la barrera que puede suponer una primera valoración en un Servicio como el nuestro, donde se acude con temor y mucha incertidumbre.

Igualmente, los pacientes refieren que el hilo musical del que disponemos en la sala de espera contribuye a crear un ambiente distendido y menos hostil, que fomenta la construcción de la relación equipo-paciente-unidad familiar que deseamos.

Hay ocasiones en las que es inevitable tener que recurrir a técnicas terapéuticas que no pueden ser realizadas en domicilio ni en el contexto de consultas externas, como pueden ser las transfusiones sanguíneas o paracentesis. Muchos pacientes, durante el proceso diagnóstico y/o terapéutico previo, han debido recurrir al Servicio de Urgencias para ello, con el consecuente desgaste físico, mental y emocional que genera.

Contar con una habitación habilitada en la Planta y el acuerdo con Hospital de Día Quirúrgico para poder realizar dichas técnicas de manera programada favorece la accesibilidad a nuestro Equipo, alivia incertidumbres, mejora la calidad de vida y afianza los lazos que día a día vamos estableciendo.

Por otro lado, la intimidad y el ambiente de recogimiento que se consigue en las habitaciones de la planta de hospitalización tienen un claro beneficio en nuestros pacientes. Ellos mismos verbalizan que el disponer de un entorno que les transmite seguridad les ayuda en su proceso de enfermedad. La introducción de pizarras magnéticas en las habitaciones les permite la colocación de fotografías de familiares y/o amigos, así como otros motivos decorativos, que han tenido como consecuencia convertir la habitación del paciente en un pequeño espacio de su hogar.

En definitiva, tenemos un flujo constante de feedback positivo por parte de familiares y pacientes, que además de reafirmarnos en la importancia de la labor realizada para la adaptación del entorno físico, nos da ideas y motivación para seguir embarcándonos en proyectos futuros, haciendo de la humanización de nuestra Unidad un continuo, un proyecto constante, una parte fundamental de nuestro trabajo.

Evaluación y revisión

La evaluación de los objetivos y acciones, es un paso igualmente indispensable en el proceso de planificación de la Humanización en nuestra Unidad, desde el momento de su diseño.

En relación con la evaluación se proponen indicadores que permiten evaluar la consecución de cada acción/actividad.

- Indicadores de realización: son aquellos que miden el desarrollo de las acciones propuestas. Permiten valorar el progreso en la ejecución de las actuaciones del plan.
- Indicadores de resultados: son aquellos que miden los efectos directos de las actuaciones públicas. Permiten valorar en qué grado se ha mejorado la situación de partida.
- Indicadores de impacto: son aquellos que miden la situación de la realidad en la que se quiere intervenir. Permiten valorar el impacto de las actuaciones públicas en la situación de humanización de la asistencia sanitaria en Andalucía.

La humanización de las infraestructuras y de las estructuras de materiales forma parte de la humanización de la asistencia sanitaria.

La implementación de este proyecto ha permitido:

- ❖ Rótulos identificativos.
- ❖ Una sala de espera cerrada que favorece la intimidad del paciente y su familia, innovadora, acogedora y tranquila.
- ❖ Instalación de hilo musical.
- ❖ Libro de firmas y sugerencias.
- ❖ Pared temática con vinilos de paisajes de Huelva que invitan al bienestar y relajación.
- ❖ Colores agradables y cálidos en paredes, puertas y mobiliario.
- ❖ Sofá y asientos confortables para que el tiempo de estancia resulte cómodo.
- ❖ Fácil accesibilidad a nuestras consultas, al estar situada en la planta baja del hospital, evitándose el uso de escaleras o ascensores.
- ❖ Adecuada iluminación.
- ❖ Enchufes (para recargar batería de dispositivos móviles, etc)
- ❖ Mural/pintura, “árbol de los agradecimientos”, en el que los pacientes y sus familiares, pueden escribir y expresar lo que piensan y sienten,
- ❖ Aseos para los pacientes/familia.
- ❖ Consultas distribuidas para facilitar la cercanía, la comunicación y el contacto físico con pacientes y familias.
- ❖ Sala común multiprofesional amplia e iluminada con vistas exteriores que permite la interacción entre los diferentes miembros de los equipos y compartir momentos de desahogo emocional.
- ❖ Habitaciones individuales, que cuenta con un sofá-cama para el descanso del familiar acompañante.
- ❖ Sala multiprofesional que favorece la reunión entre familiares y profesionales de la planta de hospitalización.
- ❖ Pizarras magnéticas en las habitaciones de los pacientes.
- ❖ Sala multifuncional que se utiliza para informar a las familias con suficiente privacidad y para talleres de formación a cuidadores.

Carácter innovador

De cara al futuro, y con la vista puesta en mejorar la calidad humana del proceso asistencial, nos planteamos la posibilidad de crear un nuevo espacio destinado a ser la consulta de un cuarto equipo de soporte, cuya función sería asistir a aquellos pacientes que residen en zonas distantes a nuestro Hospital, igualando así las oportunidades y la calidad asistencial que reciben los pacientes, independientemente del lugar donde residen. Asimismo, creemos en la importancia de la ampliación de nuestra sala multiprofesional en la que poder trabajar más cómodamente junto con los residentes y estudiantes que rotan mensualmente por nuestro Servicio.

Por otra parte, a día de hoy, nuestro Hospital no cuenta con un punto de Registro de Voluntades Anticipadas, por lo que la creación de este espacio nos resulta no sólo necesaria, sino también obligatoria.

Del mismo modo, nos parece muy interesante la colocación de un Buzón de Sugerencias, en el que pacientes y familiares pueden depositar sus impresiones y entregarnos sus feedbacks.

Finalmente, soñamos con la creación de espacios en los jardines de nuestro Hospital, dotados de mesas y bancos, para que puedan ser disfrutados por aquellos pacientes y familiares que se encuentran ingresados.

Divulgación

Desde el principio hemos sido conscientes del valor del trabajo que estamos realizando en nuestra Unidad, por lo que hemos presentado en diversas ocasiones todo el esfuerzo y los resultados para que sean conocidos, reconocidos y, como consecuencia, sean replicados en otras unidades.

En Octubre de 2018 los Equipos de Soporte recibieron el primer premio nacional INNOVONCO por el proyecto “El sueño de buen final”. A raíz de este premio, el delegado territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Rafael López, quiso felicitar personalmente al equipo con una visita a las instalaciones, de las que se hicieron eco las cadenas de televisión locales (Ver vídeo 1 en Anexos)

En Diciembre de 2021, obtuvimos un premio de la I EDICIÓN DE LOS PREMIOS A LA INNOVACIÓN DE LA PROVINCIA DE HUELVA, organizados por la Diputación de Huelva y Huelva Información, donde se reconoció el valor de nuestro trabajo en innovación en Salud en toda la provincia de Huelva.

Por otro lado, la ubicación actual de las consultas cuenta entre su mobiliario con un sofá de aire retro que en su día perteneció a la Dirección del antiguo Hospital Manuel Lois. Dicho sofá se ha convertido, sin pretenderlo, en nuestro sello de identidad. En él hemos escuchado el llanto de un familiar que cogidos de la mano se derrumba, aprovechando que el paciente había ido un momento al baño. Hemos reído también por el chiste que el familiar antes de entrar en la consulta nos ha contado. Hemos atendido a un paciente que se ha mareado al incorporarse. Se ha convertido en un signo de identidad de nuestro día a día: en él nos hemos fotografiado para usarlo como portada de distintas jornadas, como por ejemplo las Jornadas de Cuidados Paliativos, y también la portada de este proyecto (Ver vídeo 2 en Anexos).

Por ello, cuando decidimos que tanto los profesionales, como la estructura de la Unidad, debíamos salir a la calle para conocer la opinión que los usuarios tenían respecto a nuestra labor asistencial y en qué podíamos ayudar y mejorar, lo hicimos sin el menor atisbo de duda llevando con nosotros “nuestro” sofá, como un miembro más del Equipo, un pilar de confianza para todas las personas que pasan por él.

Esta labor divulgativa se ha beneficiado además del eco de los medios de comunicación locales. En fechas significativas, como la festividad de todos los santos, han aprovechado para entrevistar a nuestra coordinadora (escuchar audio 1 en Anexos).

Conclusiones

La humanización no es una moda, es un paradigma riguroso que pretende revitalizar aspectos de la asistencia sanitaria que habían caído en el olvido, sobre todo aquellos relacionados con los valores humanos.

Una atención digna requiere de rigor científico y ético. La escasez de alguno de estos elementos tendrá como resultado una asistencia deficitaria. Humanizar los recursos disponibles sentará las bases de la relación médico-paciente y permitirá que ésta se construya con unos cimientos sólidos sobre los que poder desplegar con confianza los conocimientos científicos oportunos y necesarios para el alivio y consuelo de pacientes y familiares.

Es necesario aplicar acciones que contribuyan a humanizar los Servicios de Salud involucrando a los profesionales, a los gestores de salud y a los usuarios.

No puede existir una asistencia digna sin ser una asistencia humanizada, como no puede haber ética sin calidad, ni calidad sin humanización.

Enlaces y anexos

Vídeo 1: Reportaje televisivo de la Unidad de Cuidados Paliativos de Huelva:
<https://youtu.be/uAL9alkGEUw>

Vídeo 2: Entrevista a la cuidadora de una paciente de la Unidad de Cuidados Paliativos de Huelva: https://youtu.be/_4DsskKno7Y

Vídeo 3: Reforma de la sala de espera de la Unidad de Cuidados Paliativos de Huelva:
<https://youtu.be/2prSs2Ucq1k>

Audio 1: Entrevista a la coordinadora de la Unidad de Cuidados Paliativos en Radio:
https://drive.google.com/file/d/1RCsr_VsPqrXULvceIUFDGJiTU_R_g_M/view?usp=share_link

Bibliografía

Jovell Albert. "Medicina basada en la evidencia y evaluación: ética y humanización", V Jornadas de Humanización de la Salud, Sitges, 2000, basado en Medicina basada en la afectividad, Medicina Clínica 1999, 113-173

Rojas, V. (2019). Humanización de los cuidados intensivos. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(2), 120-125.

Matute Puerta, E., & Ariño Lapuente, M. Plan de Mejora de la humanización de las salas de espera de urgencias favoreciendo la intercomunicación entre pacientes y familiares a través de terceros.

Garzón-Leguizamón, L. F., Díaz-Ramírez, D. M., Vergara-Vaca, L. D., Villamizar-Romero, M. S., Vanegas-Torres, C. J., López-Gutiérrez, P. A., ... & Chiari-Gómez, D. M. (2021). La humanización como parte de la atención integral al paciente: revisión narrativa. *Investigaciones en Seguridad Social y Salud*, 23(1), 27-45.

Maestre, B. R. (2013). Para la humanización de la atención sanitaria: los cuidados paliativos como modelo. *Medicina paliativa*, 20(1), 19-25

De la Fuente-Martos, C., Rojas-Amezcu, M., Gómez-Espejo, M. R., Lara-Aguayo, P., Morán-Fernandez, E., & Aguilar-Alonso, E. (2018). Implantación de un proyecto de humanización en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina Intensiva*, 42(2), 99-109.

López Sánchez, J. R., & Rivera-Largacha, S. (2018). Historia del concepto de dolor total y reflexiones sobre la humanización de la atención a pacientes terminales. *Revista ciencias de la salud*, 16(2), 340-356.