



CARTAS AL DIRECTOR

Abrir las mentes primero y, después, las puertas de las UCI



Open minds first, then the ICU doors

Sr. Director:

Escudero et al.¹ presentan un interesante artículo sobre la situación actual en España sobre la permisibilidad de la entrada de familiares a las visitas de un enfermo en la UCI. Anteriormente los autores han manifestado sus argumentos sobre este tópico^{2,3}, al igual que otro grupo⁴, y mi persona⁵. El estudio muestra que el 90,2% de las unidades no permiten un horario abierto como puede ser comparado a las UCI en Suecia donde el 70% lo tienen.

Estos resultados nos invitan a varias reflexiones, claro que es cultural la forma en que una persona percibe a un paciente en la UCI, hay gente que es más tolerante, deseando entrar y salir de la misma sin ninguna restricción. En Iberoamérica tendemos a la socialización en extremo, aun en zonas restringidas como puede ser un hospital, esto pudiese interrumpir la adecuada rutina de atención del personal sanitario responsable del paciente.

La evolución natural de la modernidad es de ser más liberal y tolerante a reglamentos de carácter intra o extrahospitalario, pero para llegar al adecuado balance es necesario que la presentación de los hechos sea de forma gradual, abrir de un día para otro las visitas a un área hospitalaria de naturaleza restringida, podría acarrear en un principio más inconvenientes que beneficios.

Aunque es deseable en el futuro que las UCI sean de puertas abiertas, esta medida tendría que ser pausada y consensada.

Bibliografía

1. Escudero D, Martín L, Viña L, Forcelledo L, García-Arias B, López-Amor L. Abrir las puertas de la UCI. Una necesidad inexcusable. *Med Intensiva*. 2015;39:522–3.
2. Escudero D, Viña L, Calleja C. Por una UCI de puertas abiertas, más confortable y humana. Es tiempo de cambio. *Med Intensiva*. 2014;38:371–5.
3. Escudero D, Martín L, Viña L, Quindós B, Espina MJ, Forcelledo L, et al. Política de visitas, diseño y confortabilidad en las unidades de cuidados intensivos españolas. *Rev Calidad Asistencial*. 2015;30:243–50.
4. Ayllón Garrido N, Montero Rus P, Acebes Fernández MI, Sánchez Zugazua J. Unidad de cuidados intensivos de puertas abiertas: perspectiva de los profesionales. *Enferm Intensiva*. 2014;25:72–7.
5. Sandoval-Gutiérrez JL. Abrir las puertas de la UCI: pero paso a paso. *Enferm Intensiva*. 2015;26:120.

J.L. Sandoval Gutiérrez

Áreas Críticas, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias «Ismael Cosío Villegas», México D.F., México
Correo electrónico: sandovalgutierrez@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medin.2015.12.002>

Es tiempo de cambiar la política de visitas en la UCI



It is time to change the visiting policy in intensive care units

Sr. Director:

Agradecemos el interés y los comentarios sobre nuestro trabajo «Abrir las puertas de la UCI. Una necesidad

inexcusable»¹. Los autores expresan estar de acuerdo en la necesidad de abrir las puertas de la unidad de cuidados intensivos (UCI), pero cuestionan el *tempo* de actuación, terminando su carta con la siguiente reflexión, «abrir de un día para otro las visitas a un área hospitalaria de naturaleza restringida, podría acarrear en un principio más inconvenientes que beneficios. Aunque es deseable en el futuro que las UCI sean de puertas abiertas, esta medida tendría que ser pausada y consensuada».

Múltiples estudios nos confirman que la separación familiar es una de las causas de sufrimiento en el paciente crítico