



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO DEL NIÑO EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

PARENTAL PARTICIPATION ON CHILD CARE IN THE PEDIATRIC
INTENSIVE CARE UNIT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

AUTORA:

MARILIZ ALDE TARAZONA LLANTO

ASESORA

MG. GIANINA FARRO PEÑA

LIMA – PERU

2022

ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO

ASESORA

MG. GIANINA FARRO PEÑA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-8952-6898

DEDICATORIA

Esta presente monografía está dedicado primero a Dios y luego a mis padres quienes me han apoyado a lo largo a mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis queridos padres,
hermanos, por su apoyo
incondicional y amor.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

El presente trabajo académico fue autofinanciado.

DECLARACIÓN DE AUTOR:

La monografía “participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos”, es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usará para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional en enfermería en cuidados intensivos pediátricos.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES SOBRE EL CUIDADO DEL NIÑO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	A. García-Salido, G. Heras la Calle, A. Serrano González. "Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos?", Medicina Intensiva, 2018 Publicación	1%
4	rephip.unr.edu.ar Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	Diana Marcela Achury, Luisa Fernanda Achury Beltrán, Ángela Marcela Ramírez Cárdenas. "La familia y las visitas en las unidades de cuidado intensivo", Connect: The World of Critical Care Nursing, 2011	1%

ÍNDICE

RESUMEN

ABSTRACT

I.	INTRODUCCIÓN	1
	• Objetivo General.....	12
	• Objetivo Especifico.....	12
II.	CUERPO.....	12
	2.1 Metodología	12
	2.2 Selección del tema.....	12
	2.3 Búsqueda	13
	2.4 Resultado.....	13
	2.5 Análisis de resultados.....	13
III.	CONCLUSIONES	17
	BIBLIOGRAFÍA	19
	ANEXOS	

RESUMEN

La presente monografía tiene como **Objetivo:** Describir la evidencia científica relacionada a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. **Metodología:** Mediante la búsqueda sistemática de 30 artículos de investigación, proveniente de buscadores en Google Académico y Scielo, publicados en los últimos 5 años, en su mayoría en idioma español. El análisis se realizó mediante el uso de la ficha RAE, donde se muestran los objetivos y resultados de cada investigación. **Resultados:** El 90% de las investigaciones son de fuentes internacionales y el 10% nacionales, donde se demuestra que existen una necesidad en los niños y sus familias por incorporar los cuidados parentales dentro del recinto hospitalario, ya que existe una buena aceptación y predisposición del profesional de enfermería por incorporar a los padres dentro de su plan de cuidados para con el niño, donde ellos puedan participar a la hora de cubrir las necesidades básicas de sus hijos tales como alimentarlos, vestirlos, lubricarles la piel, los cuales deberán ser realizados previa capacitación y supervisión de la enfermera. **Conclusiones:** La incorporación de los padres en el cuidado del niño en estado crítico resulta ser beneficiosa tanto para la familia como para los niños siempre y cuando estos reciban una capacitación previa, lo que resulta ser un reto en el campo de la enfermería.

Palabras clave: cuidados intensivos pediátricos, cuidados humanizados, cuidados centrados en la familia, puertas abiertas.

ABSTRACT

The objective of this monograph is: To describe the scientific evidence related to the participation of parents in child care in the pediatric intensive care unit. Methodology: through the systematic search of 30 research articles, from Google Scholar and Scielo search engines, published in the last 5 years, mostly in Spanish. The analysis was carried out through the use of the RAE file, where the objectives and results of each investigation are shown. Results: 90% of the investigations are from international sources and 10% national, where it is shown that there is a need in children and their families to incorporate parental care within the hospital compound, since there is a good acceptance and predisposition of the nursing professional for incorporating parents into their care plan for the child, where they can participate in covering the basic needs of their children such as feeding, dressing, lubricating their skin, which must be done prior nurse training and supervision. Conclusions: The incorporation of parents in the care of critically ill children turns out to be beneficial for both the family and the children as long as they receive prior training, which turns out to be a challenge in the field of nursing.

Keywords: pediatric intensive care, humanized care, family-centered care, open doors.

I. INTRODUCCION

La unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) es una unidad especializada donde brinda atenciones a pacientes pediátricos, que sufren enfermedades potencialmente mortales, que tienen un órgano y/o sistema vital comprometido. Las admisiones en la UCIP han aumentado desde los años 1980, donde la mortalidad infantil a determinado la calidad de vida de un país, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que 6.6 millones de niños fallecido en todo el mundo, el 99% son provenientes de países en vías de desarrollo, siendo ingresados a las UCIP con un alto riesgo de muerte, en los Estados Unidos los ingresos de pacientes pediátricos a las UCIP mantienen tasas altas en un 81% siendo así las primeras causas de ingresos las infecciones respiratorias, lo cual genera consecuencias alarmantes en los padres, incluido el trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresiones(1,2,3).

Estudios reportan que a nivel de once países latinoamericanos (Argentina, Colombia, Cuba, Chile, Honduras, Ecuador, México, República Dominicana y Uruguay) el promedio de mortalidad de niños ingresados a las UCIP es de 13.29 %, mientras en países europeos como España y Portugal la media es del 5 % (4).

Investigaciones realizadas a 241 historias clínicas de niños ingresados a una UCIP de Ecuador demuestran que en su mayoría son lactantes menores con un promedio de 32.8%, donde la mayor parte de niños ingresados son de sexo masculino con el 56,4%, y el principal diagnóstico de ingreso son las enfermedades respiratorias en

un 27,4% la comorbilidad más frecuente fue la relacionada a las enfermedades del sistema nervioso con el 37,5% mientras que el 34,4% tubo complicaciones infecciosas de origen infeccioso, con una mortalidad de 12,5% (5).

Registros internacionales latinoamericanos de niños con insuficiencia respiratoria aguda de 22 UCIP de cuatro países, reportan que entre Enero y Febrero del 2020 en comparación con el año 2018 y 2019, se observa una disminución en los ingresos a las UCIP por infecciones respiratorias agudas, es así que durante el contexto de la pandemia por COVID-19 a pesar de la intensa circulación del SARS-CoV-2 durante la temporada de invierno de 2020, el número de admisiones en la UCIP no alcanzó su punto máximo y potencial (3).

En el contexto peruano, estadísticas nacionales del Instituto Nacional de Salud del Niño (INS) en el año 2017 reportan un ingreso anual de 400 pacientes pediátricos, con una tasa de mortalidad del 18 %, siendo así que la primera causa de mortalidad en la población infantil son por enfermedades infecciones respiratorias agudas graves (6).

El internamiento del niño en la UCIP altera el ritmo normal de la vida del paciente y familia, debido a la ausencia de estos, trayendo como complicaciones la ruptura psicológica que se atribuye a la pérdida emocional de la persona y a la adaptación a un nuevo evento. El impacto emocional que se produce por desligamiento del seno familiar y la desesperación, traen como consecuencia el aumento de la ansiedad y temor en los niños, siendo así que, si los padres afectados no cuentan con una educación oportuna en el cuidado básico del niño como es de brindarle el aseo

personal, el alimentarlos y vestirlos, esto pueda repercutir en la participación de los padres en el cuidado del paciente en estado crítico (7).

La importancia de los cuidados en el paciente que se encuentra en la UCIP son específicos en base a la patología que presente, donde dos de las intervenciones son pilares de la unidad: la primera los cuidados críticos que brinda la enfermera y la monitorización del estado del paciente (8).

Para iniciar un acto de cuidar, es necesario introducirse en el campo fenomenológico, es decir, lo que se percibe de la realidad de la persona con relación a su salud, donde se aplican los valores, voluntad, conocimientos y compromiso por parte del profesional de enfermería (9).

Investigaciones realizadas en base a revisiones bibliográficas, sitúan el rol de enfermería como un elemento clave en el ámbito hospitalario, ya que sus cuidados están centrados en la persona, familia, comunidad y su interacción con el entorno, teniendo como principal objetivo el bienestar de la persona que según la OMS es el estado completo de bienestar físico, mental, social y simplemente la ausencia de afecciones o enfermedades. La principal fuente de asistencia del paciente durante su estancia hospitalaria son los cuidados especializados de la enfermera, ya que es ella quien pasa más tiempo con el paciente, estos cuidados de enfermería en el niño en estado crítico se rigen bajo los criterios de prioridad continua y sistematización, además de una correcta organización las 24 horas del día, dentro del rol que cumple la enfermera en su labor diaria están basadas en tres puntos importantes: la higiene

corporal (que se realiza al menos una vez al día y tantas veces como sea esta necesaria), cuidados del entorno (la enfermera se informará del estado del paciente y de todas aquellas particularidades del mismo que deban ser tenidas en cuenta durante la técnica, si es portador de PIC, politraumatizado, postoperatorio cardiaco, etc.) y la movilización (realizada como mínimo cada 2 horas prestando especial interés en las vías y drenajes del paciente (10).

Con el transcurrir el tiempo y las experiencias de los profesionales de la salud, han surgido teorías de enfermería relacionadas al cuidado del paciente, una de ellas es la “Teoría del cuidado humanizado” de la Dra. Jean Watson, la cual está guiada al compromiso profesional que tienen las enfermeras al brindar un cuidado humanizado basado en valores, conocimiento voluntad y compromiso, para Jean Watson el compromiso enfermera – paciente, define el cuidado como un proceso entre dos o más personas, donde involucra los valores, conocimientos, voluntad y compromiso en la acción de cuidar, donde la enfermera preserva la dignidad humana, con una dimensión propia o personal. Del mismo modo, las UCIP están muy comprometidas con el comportamiento emocional de los padres, que son sensibles a las actitudes de los profesionales de enfermería, quienes anhelan encontrar en los turnos a profesionales empáticos, con actitud amistosa, fraterna, mismas que muchas veces los profesionales lo han puesto en segundo lugar, haciendo que los cuidados de enfermería cada vez resulten estar más alejados del cuidado humano, cuya práctica recomienda la Dra. J. Watson, como algo inaplazable; respetando al paciente y su condición jurídica de niño, asumiendo implícitamente la participación primaria de los

padres, o tutores legalmente designados, quienes también tienen derecho a cuidar, como interlocutores, para aceptar o declinar la atención que recibe su hijo, influenciado por la percepción que de él tenga (11,12).

La enfermera en su rol educador o de acercamiento a los padres, para el cuidado del paciente en la UCIP, refieren que para una buena atención por parte del profesional de enfermería, se deberían diseñar estrategias o elaborar protocolos basados en conocimientos científicos sobre los cuidados básicos que los padres pudieran realizar en sus niños y que estos deberían ser elaborados bajo un lenguaje claro y sencillo, evitando usar palabras técnicas que los padres no puedan comprender, así mismo motivaría a otros profesionales de la salud a que puedan ser más flexibles en el ingreso y horario de permanencia de los padres con el fin de promover la participación en el cuidado del niño, la elaboración de estas guías o protocolos que servirían de gran aporte para los profesionales especialistas ya que se le podría brindar un cuidado más humanizado a los pacientes pediátricos (7).

La participación de los padres en el cuidado del niño debe basarse en la educación para la salud, donde la enfermera crea la capacidad de comunicarse con el otro y para ello trata de comprender al otro, lo que le permitirá ser una mejor oyente. Hay que pensar en tres aspectos para comprender el comportamiento humano: la personalidad del individuo, las circunstancias por la que atraviesa y el ambiente físico y social en que se encuentra. Estos tres factores son importantes cuando la enfermera especialista educa a los padres para que los incluyan en el cuidado de sus hijos, a pesar de que muchas veces los padres experimenten los altibajos que llevan al miedo, los padres de

niños ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos insisten en que para participar en el cuidado de su hijo deben de prepararse con anticipación, teniendo en cuenta su formación, costumbres, creencias, etc. (12).

Por otro lado, estudios afirman que los padres tomaron de manera positiva la iniciativa, de que el personal de salud que rota en la UCIP, los invitara a permanecer al lado de sus hijos las 24 horas de día junto a ellos, teniendo en cuenta que el ingreso de los padres en la actualidad sigue siendo un tema de controversia y más aún durante la realización de procedimientos invasivos (13).

Investigaciones realizadas sobre los cuidados que brindan las madres con niños portadores de traqueotomías que se encuentran hospitalizado en la UCIP, demuestran que hay una necesidad por incorporar a los padres en el cuidado del niño, ya que muchos de ellos presentan condiciones en las cuales amerita que el profesional de enfermería tenga que enseñar a los padres sobre el manejo y cuidado de estos dispositivos, lo cual muchas veces al inicio podría generarles tensión y estrés durante su aprendizaje, por ello es importante que se establezca una buena relación de confianza entre el equipo de salud y los padres, ya que ello podría facilitar y fomentar que los padres participen de una manera más activa en el cuidado de su niño, favoreciéndolos a adquirir confianza y seguridad, para poder dar inicio a que realicen su participación en actividades diarias como el de la higiene, el baño, la lubricación de la piel, y que de esta manera también ellos puedan identificar signos de alarma, para posterior continuar con entrenamiento en técnicas específicas como

cambio de cánula, técnicas aspirativas, cuidados de la piel periestomal, resolución de emergencias como la obstrucción y la decanulación accidental (14).

Para los profesionales que trabajan en servicios de alta complejidad como es la UCIP, que exige una alta demanda no tan sólo para el niño sino también de los padres, es fundamental que el profesional de salud conozca la realidad psicosocial de su entorno inmediato, ya que afecta a la capacidad del niño para hacer frente a la enfermedad, la hospitalización y la recuperación, así como la participación activa de los padres en el cuidado y recuperación de la salud (15).

En el 2018 fue elaborada una guía que está dirigida a profesionales de la salud “Guía de presencia de los padres en la UCIP” la cual tiene un sustento legal aprobada por el Ministerio de Sanidad de España con el fin de identificar la mejor evidencia disponible en esta área y al mismo tiempo, en asegurar un enfoque práctico que facilite la vinculación y participación de los padres las 24 horas del día en la UCIP, en esta guía se consideró los criterios comunes para promover la presencia de los padres en las UCIP las 24 horas del día, si así lo desean, donde los padres puedan acompañarlos para sus exámenes médicos, donde antes tenían que estar solos especialmente si se trataba de pruebas dolorosas y estresantes. Con ello se reconoce el papel fundamental de la familia en la fase de recuperación y recuperación de un hijo o hija (16).

La flexibilización del horario de visita de los padres a las UCIP, han demostrado que los pacientes y sus familiares obtienen grandes beneficios a nivel físico donde se ha

encontrado en el paciente cambios en las constantes vitales, por ello que el profesional debe abordar de manera conjunta al familiar, tomando en cuenta su estado psico-emocional, el conocimiento obtenido debe asegurar el aprovechamiento de la visita a fin de incluir al familiar y hacerlo activo en el cuidado directo del paciente crítico (17).

En un estudio sobre las necesidades que tienen los padres para cuidar a sus hijos en una UCIP, los padres mencionan que tienen la necesidad de estar más tiempo con sus hijos e integrarse sus cuidados, tanto así que desean participar en actividades como por ejemplo el darles de comer y hacerles masajes. La literatura y las investigaciones refieren los profesionales de enfermería deben favorecer la participación de los padres en el tratamiento del niño, para lo cual se debe brindar orientación sobre las actividades que van a realizar. De esta forma, se contribuirá a definir cualidades con los roles de los padres especialmente en el momento de la visita a sus hijos (18).

Ante ello el Seguro Social de Salud (Essalud) en el 2016 en búsqueda de nuevas estrategias lanzó una campaña sobre “humanización de cuidados” que tiene como objetivo principal brindar atenciones con un trato digno, lleno de valores y respetándose los derechos de las personas, siendo así que la atención de cuidar humanamente, lleva consigo beneficio tanto para el paciente como para la familia, que pasa a ser el centro de la atención, siendo el cuidado de forma holística e integral, con una nueva actitud en el modo de cuidar (19).

Hoy en día los profesionales de la salud están enfrentados a un mundo globalizado con desarrollo científico y tecnológico, que favorece el tratamiento de los pacientes pediátricos en estado crítico, creando en el campo de la enfermería nuevos retos y estos podrían presentar un riesgo en tener en cuenta el componente humano. Portanto, el cuidado humanizado, constituye un eje filosófico del cuidado de enfermería, es por ello que centra su accionar en el cuidado de la persona, satisfaciendo sus necesidades de salud dentro de una concepción holística. Es por ello, que los cuidados de enfermería, eje de sus competencias profesionales, adquiere un matiz especial cuando se habla de la asistencia de niños en estado crítico y a sus familias, es fundamental que se brinde un trato humanizado en la práctica de enfermería, porque va a contribuir en la recuperación del paciente, tanto en su estado físico, como en su estado emocional permitiendo una adecuada interacción enfermero- paciente y la familia. En los últimos años el término “humanización”, parece haber tomado como una palabra de uso común en el campo de la salud, situarla delante o detrás de una actitud o decisión terapéutica resulta un condimento dulcificador que parece convertirla actividad sanitaria en algo diferente todavía no muy bien definido. La evidencia que justifica su utilidad en la práctica clínica aún resulta ser escasa y que está basada, sobre todo, en la percepción del beneficio que esta actitud puede asociar al cuidado de los enfermos y al cuidado de los profesionales (20,21).

Es así que el cuidado con enfoque humanizado, no solo debe estar dirigido al paciente, sino que también deberían tomar un enfoque de cuidados centrados en la familia, según el Institute For Patient – And Family - Centered Care abarca cuatro

conceptos básicos: respeto y dignidad (trato ala niño y su familia), el intercambio de la información (la voluntad de disponer la información y que sea comprensible), participación en la atención y la toma de decisiones, y colaboración entre pacientes, familias y el equipo de salud (implicar a la familia en la toma de decisiones, para una mejora en las políticas de la UCIP) (22).

El presente estudio parte de experiencias personales, como parte de la práctica profesional, en que se observa quejas de los pacientes, pedidos de los padres por permanecer más tiempo con sus hijos, ya que por normas en la UCIP, las visitas están restringidas a dos veces al día con un máximo de tiempo de 20 min, en tal sentido se observa la frustración que presentan los padres y los niños al momento en el que los padres tienen que retirarse de la UCIP, al igual que cuando se les permite quedarse un poco más del límite permitido, y dejarlos participar en el cuidado, así como en la asistencia de los procedimientos, ellos manifiestan agradecidos la satisfacción de que el profesional de enfermería comprenda su situación y los deje apoyar en el cuidado de su niño .Por tal motivo es que me planteo la siguiente pregunta: ¿cuál es participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidadosintensivos pediátricos?. Este trabajo académico tiene como **propósito** recoger información seleccionada referente a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos a fin de que se analice y se fortalezcan competencias a través de resultados. **Justificándose** que el ingreso de un paciente a la UCIP puede generar una serie de complicaciones y representar un alto nivel de estrés para los padres y los propios pacientes. El presente estudio brindará

información teórica y actualizada acerca de la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la UCIP, generando nuevos conocimientos valiosos que permitirán una mejor atención al paciente y sus familias.

Considerando que la enfermera juega un papel muy importante, ya que es el nexo entre el paciente, familiares y profesionales de la salud, esta aplicará un plan de cuidados bajo la identificación de necesidades reales y potenciales del paciente y su familia. Asimismo, la importancia de identificar los conocimientos previos con los que cuentan los padres, así como las necesidades de reforzamiento a través de contenidos educativos. La inclusión de la familia como parte de los cuidados que se brinden al niño puede traer múltiples beneficios, a nivel físico y emocional, motivando a los profesionales de la salud para la elaboración de estrategias y/o protocolos con base científica, que servirán de guía para la aplicación de un servicio continuo y más humanizado dentro de las unidades críticas, donde se involucre a los padres y se les brinde la oportunidad de participar en el cuidado básico de sus hijos de una manera más activa, tales como los que tienen que ver con la alimentación, el aseo, comodidad y confort, entre otras que se requieren debido a la condición del paciente; por otro lado, la contribución al estado emocional por la cercanía de los padres durante la estancia hospitalaria.

Objetivo General:

Describir la evidencia científica relacionada a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Objetivo Específico:

- Caracterizar la evidencia científica relacionada a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
- Identificar la evidencia científica relacionada a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátrico.

II. CUERPO DE LA MONOGRAFÍA

2.1 Metodología

El estudio tiene un diseño descriptivo documental, donde se buscaron múltiples fuentes bibliográficas sobre la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la UCIP, se seleccionaron artículos que tuvieran temas de similitud al título del trabajo, encontrándose fuentes en español, inglés y portugués, así como revistas científicas y artículos originales de investigación. Las publicaciones que fueron tomadas corresponden entre los años 2017 al 2022.

2.2 Selección del tema

La selección del tema se realizó bajo la recopilación de diferentes bases de datos, de los que se hallaron 90 artículos de investigación que fueron pre- seleccionados, de los cuales 30 de ellos cumplieron con los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: artículos realizados por profesionales de enfermería, artículos no mayores a 5 años de investigación, artículos de fuentes originales que están publicados en diferentes idiomas (español, inglés, portugués)

Criterios de exclusión: Artículos no relacionados al tema, artículos de resumen, artículos que no estén en texto completo.

2.3 Búsqueda

La información fue obtenida a través de la búsqueda de diferentes bases de datos electrónicos, y se usaron los operadores booleanos **AND** y **OR** en combinación con las palabras claves: participación de los padres, cuidados intensivos pediátricos, cuidados humanizados, cuidados centrados en la familia y puertas abiertas.

2.3 Resultados

Según el análisis realizado sobre la participación de los padres en el cuidado del niño en la UCIP, hoy en día aún existe una brecha significativa en lo que respecta a la ejecución de cuidados que se brindan. Los artículos empleados para este análisis se caracterizan porque en su mayoría son internacionales, con un 90 % proveniente de países como Estados Unidos, España, Uruguay, Ecuador, Chile y en un 10% de artículos nacionales. Además, la información se obtuvo a través de la búsqueda de diferentes bases de datos electrónicos: Google Académico 56.67%, Pubmed 16.66%, Elsevier 6.67%, Scielo 20%.

Estudios realizados a padres cuyos niños están hospitalizados en un área crítica, manifiestan que los enfermeros deberían fortalecer la paternidad en la UCIP, ante esta situación el personal de enfermería en su mayoría se muestra de acuerdo con la participación de los padres en el cuidado del niño, por ejemplo, al considerar una

política de puertas abiertas. En otro estudio, los padres manifestaron sentirse agradecidos con los profesionales de la salud por dejarlos permanecer al lado de sus hijos hasta el momento de su deceso, a diferencia de aquellos que no tuvieron la oportunidad de hacerlo, lo que hace entender que hay una enorme necesidad de que las políticas de ingreso a la UCIP sean más flexibles (13, 16,17, 22). Este cambio en las políticas de ingreso, podría influir en el grado de participación de los padres, una vez implementadas estas medidas se podría conocer las ventajas que trae la flexibilidad por parte del personal de salud a la hora de ingreso de los padres y el tiempo de permanencia.

En investigaciones realizadas mediante una entrevista abierta a padres de familia de niños hospitalizados en la UCIP, estos mostraron su agradecimiento y la importancia que tiene el estar involucrados en el cuidado de sus hijos como al momento de brindarles el consuelo, alimentarlos, cambiarles el pañal, recibiendo el apoyo de parte del profesional de la salud a través de la valoración sus deseos y capacidades. Los padres recibieron información previa para luego aplicarlo al cuidado de los niños. Luego de recibir el asesoramiento de parte de los profesionales de la salud manifestaron haberse sentido seguros, cómodos e involucrados en el cuidado y tratamiento de los niños (23,24,25)

También se cuenta con investigaciones sobre las experiencias de los padres en niños con complejidad médica crónica, como aquellos que son portadores de traqueostomías donde se identifica la necesidad de mantener los cuidados a domicilio

post alta médica, los padres expresaron la importancia de ser incorporados de una manera sistemática en el cuidado de los niños, teniendo una comunicación continua y la negociación de roles con el personal de enfermería. Por tanto, la educación previa para el cuidado del niño portador de traqueostomía deberá ser aprendido y guiado por un equipo profesional especializado durante la hospitalización, con el fin de evitar complicaciones a futuro. Los padres deben implicarse en el cuidado inicialmente con prácticas básicas como es el cambio del pañal, bañarlos, vestirlos, para luego continuar con el entrenamiento en las técnicas específicas como el cambio de cánula, cinta de sujeción, cuidados de la estoma y la piel circundante (26,27). Existen pocos estudios respecto al cuidado de niños portadores de traqueostomías, siendo importante fomentar el desarrollo de las habilidades de los cuidadores y sus competencias con apoyo del profesional especializado, ya que es primordial para mejorar la seguridad y promover su inclusión social.

En una investigación sobre las perspectiva de enfermeras acerca del beneficio y desafíos de brindar cuidados centrados en la familia, se encontró que el tema principal de las descripciones de las enfermeras era el “acto de equilibrio”, el cual estaba orientado a brindar una atención de calidad centrada en la familia, esto se caracterizó por dos tipos de cambios: primero por las políticas en cuanto a horarios de visita y la presencia de la familia al lado de la cama del niño y segundo por las transformaciones físicas en la unidad de cuidados intensivos de espacios abiertos compartidos a habitaciones privadas (28).

Por otra parte, estudios realizados a 181 padres, sobre la calidad percibida en la UCIP, se valoraron 5 dimensiones, identificándose como la dimensión menos valorada “la participación de los padres”, pese a mostrarse los padres agradecidos con el personal de salud por la calidad de cuidados brindados a su niño, refieren que se debería mejorar la actitud y empatía de los profesionales a la hora de hacerlos partícipes en la toma de decisiones, ya que si se desea mejorar la participación de los padres, los profesionales deberán de esforzarse más por identificar esos obstáculos culturales y deberán desarrollar intervenciones y actitudes donde no solo se compensen con los saberes teóricos, científicos y técnicos, si no también debe estar basada en principios éticos y valores, que hagan de enfermería una profesión humana (29)

En un estudio acerca del rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo, donde se aplicaron entrevistas, se identificaron 3 dimensiones: los elementos que constituyen el rol de padre, los patrones de cuidado al paciente pediátrico internado y estrategias para integrar a los padres en el cuidado de sus hijos, concluyéndose que el rol de estos debe de continuar dentro del recinto hospitalario, pero con la orientación de profesionales de la salud en donde las actividades que realiza de forma diaria son de soporte parcial o totalmente del equipo de salud (30).

El análisis de la investigación lleva a tomar conciencia de la necesidad existente en los niños y sus padres, por mantener el rol parental durante la hospitalización, pese a no existir muchas investigaciones relacionadas con el tema, podría contribuir a investigaciones futuras y a la realización de nuevos retos en el campo del cuidado que es la esencia del actuar de en enfermería , se identificó que la participación de los

padres sobre en el cuidado del niño en la UCIP, es muy limitada a actividades básicas dentro de la UCIP, encontrándose evidencia de que existe una predisposición del personal de enfermería por mejorar la atención del cuidado en un plano más humanizado y centrado no solo en el paciente, sino también en la familia, siendo así que las enfermeras se muestran de acuerdo en que se debe ser más flexibles con la permanencia de los padres en la UCIP.

III. CONCLUSIONES

- La evidencia indica que existe una disposición de los profesionales de la salud por incorporar a los padres en el cuidado del niño, en la medida que los padres puedan y deseen hacerlo, lo que resultaría beneficioso para el bienestar físico, psicosocial del paciente y su familia, ya que aún resultan ser actividades que demandan un entrenamiento específico para evitar sus complicaciones, a esto se suma las limitaciones en cuanto al horario de ingreso y las políticas que se manejan en dichas áreas, haciendo que el ingreso y permanencia de los padres al lado de sus hijos sea controlado.
- La evidencia señala que las actividades de los padres sobre el cuidado del niño están centradas en actividades básicas como el de la alimentación, vestimenta, lubricación de la piel, cambio del pañal y aseo; los cuales están guiados y supervisados por el profesional de

enfermería. En el caso de niños con enfermedades crónicas también se evidencia la demanda de educación previa, la cual se deberá enfatizar durante la hospitalización, con la finalidad de brindar continuidad en los cuidados luego del alta médica de la UCIP.

- Existe poca evidencia científica relacionada a la participación de los padres sobre el cuidado del niño en la UCIP. Los artículos de investigación considerados para el estudio en su mayoría provienen de Fuentes internacionales y de origen portugués, inglés y español, que fueron obtenidos de la base de Google Académico y Scielo y que corresponden al año 2017 en su mayoría.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Zainab A, Frances M, Amy W. Desafíos de los padres más allá de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: Deshilacharse en las costuras mientras se equilibra entre dos mundos, el hogar y el hospital [En línea] 2022 [fecha de acceso 20 de Abril del 2022]

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8870095/>
2. Izquierdo P, Sanchez N. Comparación de las escalas de mortalidad pediátrica que ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital pediátrico Baca Ortiz - Quito [En línea].2019 [Fecha de acceso 01 de Mayo del 2022]

Disponible en: <http://201.159.222.35/handle/22000/18664>
3. Vásquez H, Díaz R. Reducción de los ingresos respiratorios de la UCIP durante COVID-19. [En línea] 2020 [Fecha de acceso 04 de Mayo del 2022]

Disponible en: <https://adc.bmj.com/content/106/8/808>
4. Jimenes M, Vega D. Características Epidemiológicas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos - Hospital General Docente de Calderón – Quito [En línea] 2020 [Fecha de acceso 04 de Mayo del 2022].

Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1140911>
5. Auquilla Q. Perfil Epidemiológico De La Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos Del Hospital Vicente Corral Moscoso - Ecuador [En línea] 2018 [Fecha de acceso 10 de Mayo del 2022]

Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36128>

6. Becerra M, Fiestas V, Tantalean J. Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. [En línea] 2019 [Fecha de acceso 12 de Mayo del 2022]
Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a09v36n2.pdf>
7. Rennick J, Knox A, Treherme S. Percepciones de los miembros de la familia sobre sus respuestas psicológicas un año después de la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP): hallazgos cualitativos del estudio. [En línea].2021 [Fecha de acceso 15 de Mayo del 2022]
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8452961/>
8. Jin H. Experiencias de comunicación de enfermeras de cuidados críticos con pacientes y familiares en una unidad de cuidados intensivos: un estudio cualitativo [En línea] 2020 [Fecha de acceso 17 Mayo del 2022]
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7347110/>
9. Ríos C. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel III, según teoría transpersonal. [En línea] 2017 [Fecha de acceso 17 de Mayo del 2022].
Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3095/Carlos_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Oneys del Carmen. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. [En línea] 2018 [Fecha de acceso 18 de Mayo del 2022]

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>.

11. Amaya I. Percepción de los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado enfermero, unidad de cuidados intensivos pediátricos, Hospital Regional Lambayeque [En línea] 2017 [Fecha de acceso 18 de Mayo del 2022].

Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1210/TM_AmayaArroyoIssela.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Breneol S. El cuidado de los niños que dependen de la tecnología y sus familiares, la aplicación de la ciencia del cuidado de Watson para guiar la práctica de enfermería. [En línea] 2019 [Fecha de acceso 18 de Mayo del 2022].

Disponible en:
https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/FullText/2019/04000/Caring_for_Children_Who_Are_Technology_Dependent.9.aspx

13. Franchi R, Idiarte L, Darrigol J. Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres. [En línea] 2018 [Fecha de acceso 19 de Mayo del 2022].

Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-165.pdf>

14. Aimee L, Kimberly F. Educación para cuidadores de traqueotomía pediátrica y neonatal con simuladores por fases para aumentar la competencia y mejorar el afrontamiento. [En línea] 2021 [Fecha de acceso 19 de Mayo del 2022].

Disponible en: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(21\)00215-3/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(21)00215-3/fulltext)

15. Ramírez M, Navarro S, Clavería C, Molina Y, Cox A. Estresores de los padres en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. [En línea] 2017 [Fecha acceso 19 de Mayo del 2022].

Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v89n2/en_0370-4106-rcp-89-02-00182.pdf D:\FUENTE ABRIL\15 ESTRESORES PARENTERALES - SCIELO.pdf

16. Reyes S. Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [En línea] 2020 [Fecha de acceso 19 de Mayo del 2022].

Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3096/Sarela_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Franchi R, Idiarte L, Darrigol J, Pereyra L. Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres. [En línea] 2018 [Fecha de acceso 20 de Mayo del 2022].

Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492018000300165&script=sci_arttext

18. Torrealba S. Evaluación de necesidades de salud para servicios basados en el acompañamiento psicosocial a padres con hijos con compromiso vital en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. [En línea] 2019 [Fecha de acceso 20 de Mayo del 2022].

Disponible en:

<https://www.proquest.com/openview/307ae2867c259f2135f8c075e941b38a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

19. Lady J. Programa educativa sobre los conocimientos y actitudes del cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital pediátrico Lima. [En línea] 2020 [Fecha de acceso 20 de Mayo del 2022].

Disponible en:

https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3175/Lady_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Santusa M. Cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital del niño. Dr. Ovidio Aliaga. [En línea] 2018 [Fecha de acceso 21 de Mayo del 2022].

Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20927/TE-1382.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

<https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20927>

21. García Salido. Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? [En línea] 2018 [Fecha de acceso 21 de Mayo del 2022].

Disponible en: <https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569118300172>

22. Sonia de M. Necesidades del paciente pediátrico y de los padres cuando viven la experiencia de estar en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [En línea] 2020 [Fecha de acceso 21 de Mayo del 2022].

Disponible en: <https://revistamedica.com/necesidades-paciente-padres-intensivos-pediatricos/>

23. Pia D, Annica S. Experiencias de los padres de que su hijo fue admitido en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio cualitativo similar a estar en el otro mundo. [En línea] 2018 [Fecha de acceso 21 de Mayo del 2022].

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833379/>

24. Terpe k. Opiniones de los padres sobre la atención centrada en la familia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos [En línea] 2021. [Fecha de acceso 21 de Mayo del 2022]

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8424181/>

25. Carrie Hill. Atención centrada en la Familia desde la perspectiva de los padres de niños atendidos en una unidad de cuidados intensivos pediátricos [En línea] 2017. [Fecha de acceso 24 de Mayo del 2022]

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5955783/>

26. Mukesh K, Sibabratta P, Bandy S. Traqueostomía en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: experiencia del este de la india. [En línea] 2020. [Fecha de acceso 24 de Mayo del 2022]

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553802/>

27. Daniela P, Silvia R, Nereida P, Juan G. Explorando las experiencias de los padres cuidadores de niños con complejidad médica crónica durante la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio descriptivo interpretativo. [En línea] 2020. [Fecha de acceso 24 de Mayo del 2022]

Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403320302873>

28. Erica B, Helene S, Taryn L. Reflexiones de las enfermeras sobre los beneficios y desafíos de implementar la atención centrada en la familia en las unidades de cuidados intensivos pediátricos. [En línea] 2018. [Fecha de acceso 24 de Mayo del 2022]
- Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5959722/>
29. Agra M. Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores [En línea] 2018. [Fecha de acceso 25 de Mayo del 2022]
- Disponible en:
- https://www.researchgate.net/publication/334966661_Cuidados_intensivos_pediatricos_calidad_percibida_por_los_progenitores
30. Osorio T. Rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo, perspectiva de padres y equipo de enfermería. [En línea] 2020 [Fecha de acceso 28de Mayo del 2022]
- Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223942/254-267.pdf>

ANEXOS

1. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed.

Título	Desafíos de los padres más allá de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: Deshilacharse en las costuras mientras se equilibra entre dos mundos, el hogar y el hospital.
Autor	Zainab Alzawad, Frances Marcus Lewis, Amy Walker
Año	2022
Fuete	Pubmed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8870095/
Objetivos	Este estudio describe las reacciones de los padres al hacer malabares con sus dos mundos, el hogar y el hospital, cuando su hijo es hospitalizado en la UCIP, y el impacto de este malabarismo en sus vidas.
Método	Se utilizó las revisiones bibliográficas.
Resultado	La teoría basada en los datos e integrada con la categoría central fue Deshilacharse en las costuras mientras se equilibra entre dos mundos, el hogar y el hospital. Los análisis revelaron dos categorías: Detener mi vida y Tirar toda nuestra vida.
Conclusiones	A pesar de que los padres estaban física y emocionalmente presentes con sus hijos en la UCIP, se sentían desgastados mientras luchaban simultáneamente con su distancia física de otros niños en el hogar. Esta tensión de vivir en dos mundos causó sentimientos de insuficiencia para cumplir con su papel parental.

2. **FICHA RAE:** Tomada de la base de datos Google académico.

Título	Comparación de las escalas de mortalidad pediátrica que ingresan a la unidad de cuidados intensivos del hospital pediátrico Baca Ortiz – Quito.
Autor	Izquierdo P, Sanchez N.
Año	2019
Fuete	Google académico : http://201.159.222.35/handle/22000/18664
Objetivos	Comparar si la escala PRISM III presenta mejor capacidad predictiva que la escala PELOD para predecir mortalidad en pacientes que ingresan a la UCIP.
Método	Se realizó estudio no experimental, analítico observacional retrospectivo
Resultado	150 pacientes, 99 pacientes (66%) fueron varones, de 1 mes a 14 años. Dentro de las patologías estaban la enfermedad posquirúrgica, insuficiencia, trauma cráneo encefálico, estatus convulsivo.
Conclusiones	Concluimos que la escala de PRISM III tiene una mejor capacidad predictiva de mortalidad en comparación a la escala PELOD lo que nos hace pensar que los profesionales del hospital Baca Ortiz y probablemente todos los profesionales de áreas críticas pediátricas deberían seleccionar la utilización PRISM III.

3. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed

Título	Admisiones respiratorias reducidas en la UCIP durante COVID19.
Autor	Vásquez H, Díaz R.
Año	2020
Fuete	Pubmed https://adc.bmj.com/content/106/8/808
Objetivos	Hacer la comparación de dos comportamientos por IVRI en el 2020 a comparación con el promedio de IVRI 2018/2019
Método	Analizamos los datos de ingreso por IVRI de 22 unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) en cuatro países, parte de un gran registro internacional latinoamericano de niños con insuficiencia respiratoria aguda (Red Colaborativa Pediátrica de Latinoamérica)
Resultado	Entre enero y agosto, hubo un 83 % menos de admisiones en la UCIP por IVRI en 2020 en comparación con el promedio de 2018/2019 durante el mismo período. Se observaron disminuciones similares para los ingresos en la UCIP debido al virus sincitial respiratorio y la influenza (92 % y 78 %, respectivamente).
Conclusiones	Durante el invierno, durante la pandemia de COVID-19 en América del Sur, observamos una reducción sorprendente en las admisiones a la UCIP debido a las IVRI virales.

4. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Características Epidemiológicas en la UCIP, Hospital General Docente de Calderón, Quito.
Autor	Jimenes M, Vega D.
Año	2020
Fuete	Google académico: https://pesquisa.bvsalud.org/riipsa/resource/pt/biblio-1140911
Objetivos	El objetivo del identificar las características epidemiológicas en la UCIP del Hospital General Docente de Calderón 2018-2019.
Método	Descriptivo, retrospectivo y transversal basado en la revisión de historias clínicas de todos los pacientes pediátricos ingresados en el período 2018-2019.
Resultado	De los 217 casos, hubo predominio del sexo masculino (60%) y en el grupo etario predominaron los lactantes (53%). Las infecciones respiratorias fueron la principal causa de ingreso (63%). Un sector importante de pacientes necesitó ventilación mecánica (38.7%); el promedio de estancia hospitalaria en la UCIP fue 4.8 ± 0.8 días y la mortalidad fue de 5.99%
Conclusiones	Los resultados concuerdan con los reportes internacionales en mortalidad y prevalencia y epidemiología.

5. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Perfil epidemiológico de la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Vicente Corral Moscoso- 2018- Ecuador.
Autor	Aquilla Q
Año	2018
Fuete	Google académico http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36128
Objetivos	Describir el perfil epidemiológico de los pacientes que ingresan a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Vicente Corral Moscoso del 1 de enero al 31 de diciembre del 2018.
Método	Estudio descriptivo, conformado por 241 pacientes que ingresaron a la UCIP en el 2018.
Resultado	En 241 historia clínicas revisadas, el 32.8% son lactantes menores, en consideración al sexo 56,4% son masculino, el principal diagnóstico son las IRA (27,4%), mientras que el 34,4% de pacientes que desarrollaron complicaciones corresponden a la causa infecciosa, la mortalidad fue del 12,5%.
Conclusiones	las causas de ingreso más frecuentes fueron las enfermedades respiratorias, aproximadamente la cuarta parte de pacientes presentó comorbilidades y la mortalidad fue del 12,5%.

6. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Scielo

Título	Etiología viral de las infecciones respiratorias agudas graves en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
Autor	Becerra M, Fiestas V, Tantalean J.
Año	2019
Fuete	Scielo : http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a09v36n2.pdf
Objetivos	Identificar los principales agentes etiológicos virales en pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) hospitalizados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) y analizar sus características clínicas.
Método	Estudio longitudinal prospectivo a 117 pacientes.
Resultado	El 66% presentaron comorbilidad y el 91% requirieron ventilación mecánica. Se identificó mono infección por virusrespiratorios en el 47% y coinfección viral en el 2,6%. Incrementándose el riesgo de muerte en pacientes con IRAG.
Conclusiones	El VSR-A fue la etiología viral más frecuente en menores de cinco años hospitalizados por IRAG en la UCIP. No se encontró asociación entre la infección viral y la sobrevida del paciente.

7. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed

Título	Percepciones de los miembros de la familia sobre sus respuestas psicológicas un año después de la hospitalización en la UCIP.
Autor	Rennick J, Knox A, Treherme S.
Año	2021
Fuete	Pubmed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8452961/
Objetivos	Explorar las percepciones de los niños y padres sobre las respuestas psicológicas y conductuales en el contexto de la familia un año después de la hospitalización en la UCIP.
Método	Estudio de cohorte prospectivo
Resultado	Las familias describieron los esfuerzos para readaptarse a la vida rutinaria y encontrar una nueva normalidad después de la hospitalización en la UCIP. Encontrar una nueva normalidad constaba de cuatro temas principales: Procesamiento de recordatorios y recuerdos de la UCIP, Percepciones cambiantes de la salud y la enfermedad.
Conclusiones	La hospitalización en la UCIP impactó el bienestar psicológico de todos los miembros de la familia, ya que buscaron restablecer un sentido de normalidad un año después del alta. Las experiencias y respuestas de padres e hijos estaban estrechamente interconectadas.

8. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed.

Título	Experiencias de comunicación de enfermeras de cuidados críticos con pacientes y familiares en una unidad de cuidados intensivos: un estudio cualitativo.
Autor	Jin H.
Año	2020
Fuete	Pubmed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7347110/
Objetivos	Evaluar las experiencias de comunicación de las enfermeras de cuidados intensivos mientras cuidaban a los pacientes en una unidad de cuidados intensivos
Método	La metodología descriptivo , cualitativo
Resultado	Las enfermeras de cuidados intensivos que trabajan en las unidades de cuidados intensivos (UCIP) atienden a pacientes en estado crítico, y su ámbito de trabajo puede incluir la comunicación con los seres queridos y los cuidadores de los pacientes, siendo consideradas uno de los pilares más importantes dentro de las UCIP.
Conclusiones	Una correcta organización en los cuidados en el turno mañana, tarde, noche, supone tener en cuenta las peculiaridades implícitas en los cuidados a pacientes según su patología y área de ingreso

9. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico.

Título	Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos de un hospital nivel III según teoría transpersonal, Setiembre - Noviembre, 2018
Autor	Lic. Ríos C.
Año	2017
Fuete	Google academico. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3095/Carlos_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivos	Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos, según teoría transpersonal.
Método	Tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.
Resultado	El instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas, aplicado a 36 personas fue organizado en 10 dimensiones.
Conclusiones	El ser humano cuando su salud está alterada necesita los cuidados de profesionales altamente capacitados y humanos que le permitan participar en el proceso de atención de su salud, tanto a él como a su familia, de manera que se sienta reconocido como persona en sus dimensiones humanas

10. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Scielo

Título	Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano.
Autor	Oneys del Carmen.
Año	2018
Fuete	Scielo: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf .
Objetivos	Identificar en la evidencia científica publicada entre 2011 y 2017 el rol de enfermería en el sistema de salud.
Método	Búsqueda bibliográfica, se seleccionaron artículos completos, en español e inglés.
Resultado	Se seleccionaron 50 estudios publicados entre el 2011 a 2017, que estudiaron los sistemas de salud en Latinoamérica, buscando orientar el rol de enfermería; resultando tres categorías de interés: prácticas en el ámbito hospitalario, y la gestión docencia e investigación.
Conclusiones	A pesar de la importancia del rol que desempeñan los profesionales de enfermería en Colombia, no se observa una diferenciación de perfiles y funciones dentro del equipo sanitario, por tanto, es preciso delimitar algunas funciones, recuperar campos de acción, afianzar el liderazgo, la autonomía y la humanización en la prestación de los servicios.

11. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Percepción de los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado enfermero en la UCIP, Hospital Regional Lambayeque
Autor	Amaya I
Año	2017
Fuete	Google académico http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/1210/TM_AmayaArroyoIssela.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivos	Identificar, describir, y analizar la percepción de los padres de niños hospitalizados en la UCIP
Método	La presente investigación tiene enfoque cuantitativo.
Resultado	Se identificó 4 categorías: percepción sobre el cuidado en la UCIP; las habilidades sociales practicadas por la enfermera: un bálsamo en el proceso de la enfermedad; la participación en el cuidado de sus niños supeditada a la educación sanitaria y la práctica ética, y el cuidado espiritual indispensables en la adversidad.
Conclusiones	Los padres de los niños perciben que es el lugar apropiado para la recuperación de sus hijos, con tecnología actualizada, personal especializado y cuidados continuos. Los padres reconocen que en el cuidado espiritual brindado a ellos y sus niños se involucra la enfermera, para fortalecer su fe y esperanza.

12. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	El cuidado de los niños que dependen de la tecnología y sus familiares, la aplicación de la ciencia del cuidado de Watson para guiar la práctica de enfermería
Autor	Breneol S.
Año	2019
Fuete	Google academico: https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/FullText/2019/04000/Caring_for_Children_Who_Are_Technology_Dependent.9.aspx
Objetivos	Explorar cómo las enfermeras pueden desarrollar una relación y un entorno afectuosos para los niños que dependen de la tecnología y sus familias.
Método	Estudio es descriptivo.
Resultado	Los avances en la medicina han dado como resultado un mayor número de niños con enfermedades crónicas complejas que pueden depender de la tecnología para optimizar la vida
Conclusiones	Las enfermeras brindan una atención física y emocional sustancial a estos niños y familias durante la hospitalización, es imperativo desarrollar una auténtica relación de cuidado auténtico para los niños que dependen de la tecnología y sus familias.

13. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Scielo

Título	Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres
Autor	Franchi R, Idiarte L, Darrigol J
Año	2018
Fuete	Scielo: http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-165.pdf
Objetivos	Describir la prevalencia de prevalencia de padres es una UCIP a puertas abiertas.
Método	Prospectivo, descriptivo, longitudinal basado en una entrevista.
Resultado	12 de los 14 niños fallecidos estuvieron acompañados en el momento de su muerte y diez de ellos lo hicieron estando en brazos, 2 estaban tutelados por el Estado, no teniendo la compañía de un ser querido. Los que padres que tuvieron la oportunidad de estar con sus hijos se sintieron agradecido por el apoyo recibido por el personal de la UCIP
Conclusiones	Humanizar es abordar todos los aspectos del niño y su familia, como un verdadero equipo asistencial, lo que va más allá de los recursos materiales, la sofisticación de los equipos. Es comprender el derecho que tiene el niño críticamente enfermo de estar acompañado de sus seres queridos, independientemente de su gravedad, y un derecho de estos.

14. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed.

Título	Educación para cuidadores de traqueotomía pediátrica y neonatal con simulación por fases para aumentar la competencia y mejorar el afrontamiento.
Autor	Aimee L, Kimberly F.
Año	2021
Fuete	Pubmed: https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(21)00215-3/fulltext
Objetivos	Planificación del alta para garantizar una atención domiciliaria segura y competente para estos niños médicamente frágiles.
Método	Durante dos años, las UCIP y neonatales capacitaron a veinte cuidadores de nuevos pacientes de traqueotomía con el complemento de la capacitación estándar junto a la cama con simulación.
Resultado	Se planteó la hipótesis de que las puntuaciones de habilidades aumentarían después del entrenamiento con simulación. En una muestra pequeña ($n = 20$), las puntuaciones aumentaron desde la prueba previa ($\mu = 11,45$, $SD = 4,88$) hasta la prueba posterior ($\mu = 22,6$, $SD = 2,01$).
Conclusiones	Simulación como complemento a la educación del cuidador de cabecera aumentó la competencia del cuidador y disminuyó los niveles de ansiedad para estas muestras.

15. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Scielo

Título	Estresores de los padres en una UCIP
Autor	Ramírez M, Navarro S, Clavería C, Molina Y, Cox A
Año	2017
Fuete	Scielo : https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v89n2/en_0370-4106-rcp-89-02-00182.pdf
Objetivos	Determinar cuáles son los principales estresores percibidos por los padres/madres de niños/as en UCIP y qué variables se asocian.
Método	Estudio cuantitativo, trasversal y correlacional.
Resultado	Se identificaron 3 dimensiones de estresores: Clínica, Emocional y Comunicación con el equipo profesional. La dimensión clínica fue la más estresante, con los factores imágenes o sonidos, procedimientos e intervenciones y el aspecto del hijo, las dimensiones relacionadas con la conducta y la comunicación con el equipo resultaron menos estresantes.
Conclusiones	El instrumento PSSIH modificado permitió determinar principales estresores percibidos por los padres/ madres de niños/as en UCIP, siendo la dimensión Clínica, el mayor estresor. Estos resultados son útiles para desarrollar programas de intervención local según características particulares de las UCIP.

16. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Conocimiento y participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
Autor	Reyes S.
Año	2020
Fuete	Google académico: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3096/Sarela_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivos	Determinar la relación del conocimiento y participación de los padres sobre el cuidado del niño en la UCIP de un hospital público en la ciudad de Lima, 2020.
Método	Tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal con un método de muestreo no probabilístico
Resultado	Cuidados básicos que los padres deben realizar, empleando un lenguaje claro y sencillo; no usando palabras técnicas; de esta manera, se ayude a contribuir y mejorar la calidad de atención .
Conclusiones	Los enfermeros especialistas en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos deben incluir y permitir la participación de los padres en los cuidados básicos, y que la UCIP sea puertas abiertas las 24 horas, así se podrá brindar un cuidado más humanizado.

17. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Scielo.

Título	Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres.
Autor	Franchi R, Idiarte L, Darrigol J, Pereyra L.
Año	2018
Fuete	Scielo. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492018000300165&script=sci_arttext
Objetivos	Describir la prevalencia de permanencia de padres o cuidadores junto a sus hijos es una UCIP de puertas abiertas.
Método	Estudio prospectivo, descriptivo, longitudinal.
Resultado	Entre el 1 de enero de 2014 y el 1 de marzo de 2017 egresaron 597 niños de la UCIP, de los cuales fallecieron 14 (2,3%); 507 pacientes (85%) estuvieron acompañados por uno de los padres o quienes estos designaban durante las 24 horas; en 429 niños (84%) los acompañantes decidieron permanecer durante las maniobras invasivas, y de estos, 308 (72%) se retiraron luego de logrado el efecto de la sedación previa al procedimiento.
Conclusiones	Humanizar es abordar todos los aspectos del niño, como un verdadero equipo asistencial. Es comprender el derecho que tiene el niño críticamente enfermo de estar acompañado de sus seres queridos.

18. FICHA RAE: La investigación fue tomada de la base de datos Google académico.

Título	Evaluación de necesidades de salud para servicios basados en el acompañamiento psicosocial a padres con hijos con compromiso vital en la UCIP.
Autor	Torrealba Sánchez
Año	2019
Fuete	Google académico: https://www.proquest.com/openview/307ae2867c259f2135f8c075e941b38a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y
Objetivos	explorar las necesidades percibidas respecto al acompañamiento psicosocial de padres con hijos con compromiso vital internados en una UCIP
Método	Con metodología cualitativa.
Resultado	El contexto internacional demuestra variadas estrategias que van enfocadas a brindar una contención psicosocial a los padres que experimentan esta realidad, siendo a la fecha una temática con incipiente implementación. No existe consenso absoluto de cuál sería la estrategia terapéutica ideal.
Conclusiones	A pesar de los grandes avances presentados en esta materia, a la fecha no existe un programa integral a nivel nacional que brinde apoyo psicológico efectivo a los padres que tienen a sus hijos en servicios hospitalarios de alta complejidad

19. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Programa educativo sobre los conocimientos y actitudes del cuidado humanizado de los profesionales de enfermería en la UCIP- Lima.
Autor	Lady Janeth, Chile Ccorahua
Año	2020
Fuete	Google académico https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3175/Lady_Trabajo_Especialidad_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivos	determinar la efectividad del programa, sobre los conocimientos y las actitudes del cuidado humanizado de los profesionales de Enfermería en la UCI de un hospital pediátrico
Método	El estudio es de enfoque cuantitativo, de diseño experimental, tipo pre experimental y de corte longitudinal.
Resultado	Se perciben diferentes situaciones que muestran la falta de atención del cuidado humanizado en la labor diaria en los servicios de salud, pues, son los pacientes que constantemente piden se les brinde un trato digno, humano que satisfaga sus necesidades.
Conclusiones	Es necesario conocer y saber que la esencia de Enfermería es el cuidado, pero las instituciones hospitalarias impregnadas del modelo biomédico y curativo reducen lo humano a lo biológico; dejando de lado, el trabajo de las enfermeras en la visión humanista y holística del cuidado. Estas acciones serían como la comunicación eficaz.

20. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la UCIP del Hospital del Niño- Dr. Ovidio Aliaga Uria.
Autor	Santusa M.
Año	2018
Fuete	Google académico : https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20927/TE-1382.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Objetivos	Determinar los cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la UCIP del Tercer Trimestre 2018
Método	El estudio fue descriptivo de corte transversal.
Resultado	La caracterización se encuentra representado por el sexo femenino con un 92%, de 31 a 40 años con el 44%, el 80% son católicos, el 52% tienen de 2 a 4 años de trabajo como enfermeras Terapista, el 12% tiene conocimiento acerca de la Teoría de comprensión facilitada, participación familiar y humanización.
Conclusiones	Los cuidados humanizados en relación a la participación de los padres son: cambiarles el pañal, alimentarles, bañarles, cantarles, tocarles, cambios posturales, darles la mano, confort, fisioterapia.

21. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Revisión narrativa sobre humanización en UCIP: ¿dónde estamos? Revisión narrativa de la humanización del cuidado crítico pediátrico: ¿dónde estamos?
Autor	García Salido
Año	2019
Fuete	Google académico: https://www.medintensiva.org/es-pdf-S0210569118300172
Objetivos	Devolver al paciente ya sus cuidadores al centro de la atención sanitaria.
Método	Metodología descriptiva
Resultado	La humanización de los cuidados surge como respuesta a algo que parece indiscutible: los avances científicos y tecnológicos en las UCIP ha mejorado la atención del paciente crítico en términos cuantitativos, provocando que las necesidades emocionales de los pacientes, familiares y profesionales sean consideradas como preocupaciones secundarias.
Conclusiones	La humanización de la salud debe ser discutida sin confundir ni discutir la humanidad desplegada por los profesionales. En este trabajo se describe diferentes líneas estratégicas para lograr un cuidado humanizado y adoptar un enfoque crítico de su adaptación y estado actual en el campo de los cuidados intensivos pediátricos.

22. **FICHA RAE:**La investigación fue tomada de la base de datos Google académico

Título	Necesidades del paciente pediátrico y de los padres cuando viven la experiencia de estar en una UCIP
Autor	Sonia de Marcos Montero
Año	2020
Fuete	Google académico: https://revistamedica.com/necesidades-paciente-padres-intensivos-pediatricos/ https://revistamedica.com/necesidades-paciente-padres-intensivos-pediatricos/
Objetivos	Describir lo que supone el ingreso de un niño en cuidados intensivos para el propio niño, los padres y los profesionales.
Método	La recolección de datos fue, mediante revistas electrónicas .
Resultado	Los padres refieren que los enfermeros deben de fortalecer la paternidad, cuidar el bienestar del niño, crear una relación de cuidado confidencial. Los enfermeros están de acuerdo con la participación familiar, pero no todos muestran conformidad con una política de visitas abiertas en la UCIP.
Conclusiones	Es esencial dar información clara, de calidad, que cubra todos los aspectos que quiere conocer el paciente y entorno. El profesional de Enfermería debe de incluir a los padres en el cuidado directo de su hijo. Se debe flexibilizar las políticas de visitas en las UCIP.

23. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed

Título	Experiencias de los padres de que su hijo fue admitido en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio cualitativo, como estar en otro mundo.
Autor	Pia D, Annica S
Año	2018
Fuete	Pubmed : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833379/
Objetivos	Describir las experiencias de los padres con el ingreso de su hijo en una UCIP.
Método	Se utilizó un diseño cualitativo y las entrevistas se analizaron a partir del análisis de contenido.
Resultado	Reveló dos categorías: 'estar involucrado' y 'estar informado'. El estudio concluye que el ingreso de un niño a una UCIP es una situación estresante, y para que los padres puedan manejar la ansiedad y el estrés, necesitan estar informados e involucrados en el cuidado de su hijo.
Conclusiones	La experiencia de los padres cuando su hijo ingresa en una unidad de cuidados intensivos pediátricos está cargada de una gama de emociones y miedos. Hay indicios de que cosas como la buena información, la participación y una experiencia positiva del traslado a la sala de pediatría reducen el estrés y la ansiedad asociados con el ingreso a la UCIP.

24. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed

Título	Opiniones de los padres sobre la atención centrada en la familia en una UCIP: un estudio cualitativo.
Autor	Karina Terpe
Año	2021
Fuete	Pubmed : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8424181/
Objetivos	Describir las opiniones de los padres sobre la atención centrada en la familia en una UCIP.
Método	Estudio cualitativo descriptivo con enfoque.
Resultado	El análisis de la declaración de los padres iluminó que la asociación, la esencia del cuidado centrado en la familia, parecía incompleta. Sobre la base de las declaraciones de los padres, había potencial para el desarrollo del enfoque de cuidado centrado en la familia en aspectos tales como la toma de decisiones sobre el cuidado y el tratamiento, así como mejorar la comunicación centrada en la persona para capturar las experiencias y necesidades de los padres en el alta.
Conclusiones	Aunque en general los padres estaban satisfechos con la atención, se identificaron áreas de mejora, como la participación en la toma de decisiones sobre la atención y el tratamiento, así como la comunicación centrada en la persona.

25. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed

Título	Atención centrada en la familia desde la perspectiva de los padres de niños atendidos en una UCIP: una revisión integradora.
Autor	Carrie Hill
Año	2017
Fuete	Pubmed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5955783/
Objetivos	Examinar hasta qué punto investigaciones publicadas sobre las perspectivas de los padres en el cuidado de sus hijos en una UCIP demuestran la implementación de los cuatro conceptos básicos de FCC.
Método	La metodología de sistematización de experiencias permitió un análisis reflexivo de los testimonios recogidos en los múltiples encuentros entre personal de salud y 820 familiares.
Resultado	Los conceptos de respeto y dignidad, intercambio de información y participación estuvieron bien representados en la literatura, ya que los padres informaron tener necesidades satisfechas y no satisfechas en relación con FCC.
Conclusiones	Como se evidencia en esta síntesis, los padres de niños críticamente enfermos reportan experiencias FCC tanto positivas como negativas en relación con los conceptos centrales descritos por el IPFCC.

26. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed.

Titulo	Traqueostomía en la UCIP: experiencia del este de la india.
Autor	Mukesh k , Sibabratta P, Bandy S, Reshmi M.
Año	2020
Fuete	Pubmed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553802/
Objetivos	La traqueotomía es una de las intervenciones quirúrgicas más utilizadas en niños enfermos en la unidad de cuidados intensivos. La literatura en la población pediátrica es limitada, por lo tanto, realizamos este estudio para evaluar las indicaciones, el momento, las complicaciones y los resultados de la traqueostomía entre los niños de nuestro centro.
Método	Estudio retrospectivo.
Resultado	Los padres y cuidadores participaron en el cuidado del paciente de traqueotomía. Se les enseñó sobre el cuidado de rutina de la traqueotomía, incluida la succión y el cambio de tubos mediante demostración. También fueron educados sobre varios equipos como el catéter de succión, la máquina de succión, la configuración de presión antes de la descarga, etc.
Conclusiones	La traqueotomía se puede realizar de forma segura al lado de la cama en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, pero la selección del paciente debe hacerse con cuidado.

27. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico.

Título	Explorando las experiencias de los padres cuidadores de niños con complejidad médica crónica durante la hospitalización en la UCIP: un estudio descriptivo interpretativo.
Autor	Daniela P, Silvia R, Nereida P, Juan G
Año	2020
Fuete	Google académico: https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403320302873
Objetivos	Construir significado dentro de la experiencia subjetiva y generar implicaciones para la práctica clínica en el análisis de los resultados.
Método	Este estudio descriptivo.
Resultado	Como resultado de sus sofisticadas necesidades de atención domiciliaria, los padres suelen desarrollar una gran experiencia en el manejo de los síntomas de sus hijos y en la atención de sus complejas necesidades de atención en el hogar.
Conclusiones	La colaboración entre el personal y los padres es esencial, particularmente en el caso de CMC, cuyos padres son cuidadores capacitados. Además de las alianzas mejoradas con los profesionales de la salud, las necesidades expresadas por los padres de CMC durante la hospitalización en la UCIP.

28. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Pubmed.

Título	Reflexiones de las enfermeras sobre los beneficios y desafíos de implementar la atención centrada en la familia en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.
Autor	Erica B, Helene S, Taryn L.
Año	2018
Fuete	Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5959722/
Objetivos	Describir las percepciones de las enfermeras sobre los beneficios y desafíos de brindar atención FCC en la UCIP.
Método	Metodología descriptiva a enfermeras a cargo y de cabecera en pediatría, cardiología y unidades de cuidados intensivos neonatales
Resultado	El principal hallazgo fue el "acto de equilibrio" para brindar una atención de calidad centrada en la familia. Caracterizada por 2 tipos de cambios: Las políticas de la unidad de cuidados intensivos relacionadas con el horario de visitas y la presencia de la familia al lado de la cama.
Conclusiones	Debido al papel central de las enfermeras en la provisión de FCC, es importante que participen en las decisiones sobre la mejor manera de implementar FCC. Los cambios de política y ambientales para implementar FCC dentro de las UCIP.

29. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico.

Título	Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores.
Autor	Agra M.
Año	2018
Fuete	Google académico: https://www.researchgate.net/publication/334966661_Cuidados_intensivos_pediatricos_calidad_percibida_por_los_progenitores
Objetivos	Evaluar la calidad de los cuidados realizados en la UCIP desde la perspectiva de los familiares de los pacientes.
Método	Se llevó a cabo un análisis descriptivo. Los datos se presentaron con media y desviación estándar (DE).
Resultado	Respecto a las distintas dimensiones del cuestionario organización de la unidad 4,7 (0,5), actitud de los profesionales 4,6 (0,7), cuidados y tratamiento 4,5 (0,7), información 4,4 (0,8) y participación familiar 4,3 (0,8). Los ítems peor valorados fueron la participación de los progenitores en la toma de decisiones 3,9 (1,2).
Conclusiones	Los progenitores de los niños ingresados en la UCIP valoran de forma muy positiva la calidad de los cuidados por los profesionales. Sin embargo, se debería mejorar la actitud y empatía de los profesionales, además de fomentar la participación de la familia en los procesos de toma de decisiones.

30. **FICHA RAE:** La investigación fue tomada de la base de datos Google académico.

Título	Rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo. Perspectiva de padres y equipo de enfermería.
Autor	Osorio T.
Año	2020
Fuete	Google académico: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223942/254-267.pdf
Objetivos	Explorar las creencias de los padres y las expectativas del equipo de enfermería acerca del rol que debe cumplir un cuidador durante la hospitalización de un niño en la UPCP.
Método	Estudio cualitativo fenomenológico. Se entrevista de forma semiestructurada a padres y/o cuidadores de niños que ingresan a UPCP de Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (HLCM) y a los profesionales del equipo de enfermería de la misma unidad.
Resultado	Se identifican tres dimensiones a partir de las entrevistas realizadas: Elementos que constituyen el rol de padre y/o cuidador de un niño hospitalizado, patrones de cuidado de un niño hospitalizado y estrategias para incorporar a los padres en el cuidado de sus hijos.
Conclusiones	El rol de los padres en la hospitalización debería definirse como el rol del padre “continua” dentro del recinto hospitalario.