



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

NECESIDADES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DE UNA UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

NEEDS OF RELATIVES OF PATIENTS IN A PEDIATRIC INTENSIVE  
CARE UNIT

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

AUTORA

MARIA ANDREA DEL ROCIO NATIVIDAD CALDERON

ASESORA

GIANINA SOLEDAD FARRO PEÑA

LIMA - PERÚ

2022



## **ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

### **ASESOR**

Mg. Gianina Soledad Farro Peña

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-8952-6898

## **DEDICATORIA**

A mis padres por inculcarme valores, apoyarme, guiarme en el camino a la superación y ser el pilar que me ayudo a llegar aquí.

## **AGRADECIMIENTO**

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

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico fue autofinanciado por la investigadora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

El autor declara no tener conflictos de interés.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### NECESIDADES DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>11</b> %	<b>11</b> %	<b>6</b> %	<b>4</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>2</b>	<a href="http://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>3</b>	<a href="http://worldwidescience.org">worldwidescience.org</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<a href="http://www.oalib.com">www.oalib.com</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	M.I. Pardavila Belio, C.G. Vivar. "Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos. Revisión de la literatura", <i>Enfermería Intensiva</i> , 2012 Publicación	<b>1</b> %
<b>6</b>	<a href="http://www.repositorio.unjbg.edu.pe">www.repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	<b>&lt;1</b> %

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	8
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	9
IV. RESULTADOS.....	10
V. CONCLUSIONES.....	19
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20
VII. TABLAS.....	28
ANEXOS	

## RESUMEN

La presente monografía tiene como **Objetivo:** Determinar la evidencia científica de las necesidades de los familiares de los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. **Material y Métodos:** Revisión bibliográfica, descriptiva y retrospectiva, de artículos publicados entre el 2017 al 2022, de las bases de datos: PubMed, Elsevier, Scielo, Dialnet, Google Académico, sobre las necesidades de los familiares de los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, de acuerdo con las dimensiones: información, seguridad, proximidad, comodidad y confort. **Resultados:** Efectuada la revisión bibliográfica de los 30 artículos seleccionados la mayoría de los estudios provienen de fuentes internacionales y en su minoría de fuentes nacionales, donde se demuestra que el ingreso de un familiar a una unidad de cuidados intensivos pediátricos genera una serie de necesidades en los familiares, siendo más prioritarias la de información, seguridad y proximidad; y en menor medida la de comodidad y confort. **Conclusión:** Este estudio puede contribuir a futuras investigaciones y abordar nuevos desafíos en el cuidado de la familia, donde enfermería pueda planear y desarrollar acciones de cuidado hacia los familiares teniendo en cuenta sus necesidades para brindar una atención de calidad.

**Palabras claves:** necesidades, familiar, paciente, unidad de cuidados intensivos pediátricos (Fuente: DeCS Bireme).



## **ABSTRACT**

The present monograph aims to: Determine the scientific evidence of the needs of the relatives of patients in a Pediatric Intensive Care Unit. Methodology: Bibliographic review, descriptive and retrospective, of articles published between 2017 and 2022, of databases: PubMed, Elviesier, Scielo, Dialnet, Google Scholar, about the needs of the relatives of patients in a Pediatric Intensive Care Unit, according to the dimensions: information, safety, proximity, comfort, and comfort. Results: Once the bibliographic review of the 30 selected articles has been carried out, most of the studies come from international sources and in their minority from national sources, where it is demonstrated that the admission of a family member to a pediatrics intensive care unit generates a series of needs in the family, information, safety and proximity, and to a lesser extent comfort and convenience, being more priority. Conclusions: This study can contribute to future research and address new challenges in family care, where nursing can plan and develop care actions for family members taking into account their needs to provide quality care.

Keywords: needs, family, patient, pediatric intensive care unit (Source: DeCS Bireme).

## **I. INTRODUCCIÓN**

La familia es el núcleo de formación de hábitos y de transferencia de conocimientos de una generación a otra, teniendo en cuenta los aspectos socioculturales relacionados con la promoción y protección de la salud. Por lo tanto, la familia juega un papel importante en el cuidado de sus miembros, cuando se presentan situaciones que cambian la forma de vida en la familia, por algún evento o enfermedad, la familia experimentará sentimientos de dolor y ansiedad que afectarán su salud (1).

El proceso de admisión a la unidad de cuidados intensivos pediátricos crea nuevas experiencias para los familiares; ya que perciben un nuevo entorno, nueva tecnología, visitas limitadas, enfermedades críticas y muerte.

Por consiguiente, la unidad de cuidados pediátricos es un entorno muy complejo donde se brinda atención especializada a niños en estado crítico, ingresados por una enfermedad clínica o quirúrgica. Debido a la complejidad de estos pacientes la tasa de mortalidad en este servicio es mayor (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 6,3 millones de niños menores de 15 años murieron en 2017, la mayoría por causas prevenibles o tratables, con una tasa de mortalidad más alta en los países en desarrollo (3).

En la mayor parte del mundo, las infecciones respiratorias son la principal causa de morbilidad y mortalidad infantil, hospitalización de niños pequeños y causante de muerte en niños menores de 5 años.

Otros motivos de ingreso en una unidad de cuidados intensivos pediátricos son: los traumatismos craneoencefálicos, las quemaduras, las infecciones graves, cirugías mayores que requieren vigilancia y observación para evitar complicaciones; daños en el sistema nervioso central (convulsiones, alteración del estado de conciencia, etc.) (4).

En la Unión Europea, las principales comorbilidades fueron las enfermedades neurológicas y respiratorias, datos reportados en un estudio español realizado en 2018 con tasas de prevalencia del 26% y 25,7%, respectivamente.

En América Latina los motivos de hospitalización más frecuentes fueron las enfermedades respiratorias, infecciones y traumatismos (23%), mientras que en Venezuela en 2014 las enfermedades infecciosas se describieron como las más notificadas (31%), en Ecuador en 2013 – 2014 el traumatismo fue la principal causa de hospitalización (29%). (24)

En el Perú, las estadísticas nacionales del Instituto Nacional de Salud del 2017 mostraron 400 ingresos hospitalarios pediátricos anuales, con una tasa de mortalidad del 18% siendo las infecciones respiratorias graves la principal causa de muerte infantil (5).

El ingreso de un familiar en una unidad de cuidados intensivos pediátricos cambia el funcionamiento del círculo familiar al que pertenece, en el que los miembros de la familia asumen diferentes roles en función de sus necesidades individuales y las necesidades del grupo que los rodea (padres, hijos, etc.), como resultado la enfermedad de un familiar puede causar cambios importantes lo que conlleva a un riesgo de discordia familiar, crisis y experiencias emocionales muy dolorosas.

La familia vive una nueva situación que los afecta psicológica y socialmente, causándoles ansiedad, confusión, ira, culpa, miedo por la muerte de su ser querido y el área hospitalaria.

La hospitalización en una unidad de cuidados intensivos pediátricos genera más estrés para la familia que para el propio niño, quien se ve obligado a descuidar sus necesidades básicas y sufre falta de descanso, desnutrición, abandono o exceso de trabajo. Esto a su vez provoca ansiedad y cambios en la salud tanto física como mental ya que los pacientes y sus familias son personas vulnerables que necesitan de la mejor ayuda para enfrentar los cambios que provoca esta nueva experiencia y entorno, además de tener diferentes procedimientos y usos de la tecnología alrededor de su familiar (6).

Por consiguiente, la familia no es un invitado sino se debe comprender como una extensión del paciente pediátrico, porque se ven afectados por el proceso de enfermedad y pasan por el proceso de separación de su ser querido. Por ello, la familia del paciente internado también necesita apoyo emocional, comunicación y cuidados para ayudarlos a sobrellevar y afrontar este proceso, sin olvidar que cada miembro de la familia vive de manera diferente la angustia y la ansiedad de la enfermedad y la hospitalización.

El cuidado del paciente pediátrico no será completo si no se resuelven los problemas familiares planteados por la familia, por lo que las enfermeras de cuidados intensivos pediátricos deben apoyar a la familia, teniendo en cuenta al paciente y su entorno como una unidad de cuidado que satisface sus necesidades básicas,

entendiendo que esa necesidad es “el sentimiento de falta de algo junto con el deseo de tenerlo satisfecho” (7).

El familiar suele tener necesidades específicas, principalmente relacionadas con la información, seguridad, proximidad, comodidad y confort; las cuales pueden ocurrir en silencio, hasta el punto en que el personal de salud no los nota y si no se abordan pueden causar estrés y ansiedad. A su vez la satisfacción de estas necesidades fortalecerá la competencia del familiar para comunicarse, para ayudar al paciente y para mejorar la relación entre enfermera y familiar.

La primera necesidad es la de información que incluye el deseo de saber todo lo relacionado con el paciente, conocer su estado de salud, los cuidados que le brindan y el personal que lo atiende. Por consiguiente, los médicos y las enfermeras deben brindar información ya que se complementan entre sí. Los familiares esperan que los médicos les proporcionen información sobre el pronóstico, la evolución y el tratamiento del paciente y las enfermeras sobre cuidados, comodidad, signos vitales, procedimientos, equipo tecnológico utilizado y el personal de salud. La falta de comunicación genera sentimientos de angustia, inquietud, preocupación, depresión, tristeza y miedo en el familiar. Por consiguiente, es recomendable brindar la información de manera clara y concisa, utilizando una terminología adecuada a la necesidad, el mensaje debe ser veraz y no generar falsas expectativas.

La segunda necesidad es la de seguridad que incluye la esperanza de un resultado positivo, sentirse seguro y confiar en que se está brindando la mejor atención y tratamiento. Los familiares experimentan emociones positivas relacionadas con la esperanza de recuperación de un ser querido, así como emociones negativas

relacionadas con el miedo a perder a un ser querido. La incertidumbre y la vulnerabilidad que trae la unidad crítica pueden crear sentimientos de incompetencia e impotencia cuando se trata de atención al paciente. Aunque los enfermeros tienden a subestimar estas necesidades porque no las consideran importantes o no se sienten capacitados para atenderlas, el apoyo emocional que los profesionales de salud brindan a las familias contribuye a su tranquilidad y a la reducción del sufrimiento. En algunas ocasiones los familiares necesitan más apoyo emocional, por lo que se facilitará la participación de los servicios sociales y el apoyo espiritual con la representación de un sacerdote. Cada miembro de la familia recibe esta esperanza y alivio de diferentes fuentes, encontrando este apoyo y seguridad en el personal de salud, en otros familiares, en otros pacientes, en Dios y en ellos mismos.

La tercera necesidad es la de proximidad que incluye el contacto físico o emocional con el ser querido. La hospitalización de un familiar es un evento estresante. En este contexto la visita adquiere un significado especial, permitiendo establecer una mejor relación entre el familiar y el paciente. Las unidades críticas deben establecer flexibilidad en las visitas y una política de puertas abiertas donde los pacientes y los familiares se beneficiarían físicamente. El profesional de salud debe trabajar con los familiares teniendo en cuenta su estado psico-emocional, donde se sugiere que incorporarlos en la atención del paciente puede crear sentimientos de satisfacción y seguridad al reducir sentimientos de ansiedad sobre el cuidado de un ser querido, al mismo tiempo mejora la comunicación y las relaciones entre ellos, lo que se traduce en un buen cuidado tanto para el paciente como para los familiares.

Por último, la necesidad de comodidad y confort implica brindar un ambiente agradable y la aprobación del equipo de salud. Incluye las áreas de espera, el contacto físico y los teléfonos. Las familias encuentran el área de espera de una unidad de cuidados intensivos fría, estremecedora, confusa, carece de privacidad y comodidad. Tener un teléfono fijo y un baño al lado del área de espera son factores que alivian el dolor de las familias en situaciones de extrema vulnerabilidad. Por otro lado, se debe considerar el tiempo que los familiares pasan en el área para que sea un lugar donde puedan relajarse y sentirse cómodos. Suelen pasar muchas horas, por lo que es importante animarlos a que se apoyen mutuamente en dicha habitación, creando un ambiente agradable. Por lo tanto, para satisfacer esta necesidad es necesario crear espacios que garanticen alta calidad de atención, confort y eficiencia técnica. (8)

La presente monografía se estudió por experiencia personal en el trabajo diario en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, donde los familiares suelen preguntar: “¿Cómo está mi hijo?,” “¿Ha mejorado?,” “Quisiera que lo viera mis otros familiares”, “Quiero quedarme por un tiempo”, “¿Puedo acercarme?”, así mismo por lo observado, en el momento de la visita de los familiares, el personal de enfermería se acerca a los pacientes principalmente para procedimientos (administración del tratamiento, control de funciones vitales, procedimientos invasivos) y el tiempo dedicado a la interacción enfermera / paciente y familia para la educación y apoyo emocional es poco algunos familiares mencionan que la enfermera siempre se encuentra ocupada, cuando la solicitan, además el horario de la visita es muy limitado por lo que hay algún procedimiento ese día se suspende la visita. Es cierto que esta es una experiencia triste cuando un pariente este enfermo

hospitalizado en una unidad crítica que se debate entre la vida y la muerte, los familiares experimentan diversos estados emocionales que afectan su salud.

Por lo que me planteo la siguiente pregunta:

¿Cuáles son las necesidades de los familiares de pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos?

Este trabajo académico permitirá al profesional de enfermería reconocer las necesidades de los familiares de pacientes pediátricos durante su estancia hospitalaria, brindándoles así un conocimiento profundo de las necesidades cambiantes durante el proceso de cuidado del paciente pediátrico que tienen a cargo, de esta forma se preverá la aparición de las necesidades para luego resolverlas de frente de una manera efectiva reflexionando sobre la práctica del cuidado y planteando alternativas a nuevos enfoques de cuidado, relaciones interpersonales, escucha activa, entre otros.

Es por ello, que este estudio busca cubrir las necesidades de los familiares y brindar una atención integral para que los familiares puedan soportar la carga de estrés, el desconocimiento, la incertidumbre y las emociones negativas asociadas con el ingreso de un ser querido en una unidad de cuidados intensivos.

Por consiguiente, al tener la capacidad de atender las necesidades básicas de los familiares, teniendo en cuenta las características de cada persona, el personal de enfermería podrá brindar una atención integral y estandarizada al final del día, en el momento adecuado, logrando la satisfacción de los familiares.



## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general:**

Determinar la evidencia científica de las necesidades de los familiares de los pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

### **2.2 Objetivos específicos**

Identificar las evidencias científicas relacionadas a las necesidades de los familiares según la dimensión de información.

Identificar las evidencias científicas relacionadas a las necesidades de los familiares según la dimensión de proximidad.

Identificar las evidencias científicas relacionadas a las necesidades de los familiares según la dimensión de seguridad.

Identificar las evidencias científicas relacionadas a las necesidades de los familiares según la dimensión de comodidad y confort.

### **III. MATERIAL Y MÉTODOS**

#### **3.1 Metodología**

El estudio tiene un diseño descriptivo y documental, en el cual se realizaron búsquedas en diversas fuentes bibliográficas sobre las necesidades de los familiares de pacientes en una unidad de cuidados intensivos pediátricos se seleccionaron artículos que tengan similitud con el título del trabajo, donde se realizó una búsqueda en la base de datos de las revistas: PubMed, Elsevier, Scielo, Dialnet, Google Académico, entre otros, en donde se encontraron un total de 30 artículos que aportaban información para el estudio. (Anexo 1)

Para la revisión bibliográfica se utilizaron palabras claves según la fuente DeCS: necesidades, familia, paciente, unidad de cuidados intensivos pediátricos, los cuales se unieron con los operadores booleanos “AND” Y “OR”, encontrándose artículos en inglés, portugués y español.

#### **3.2 Criterios de inclusión:**

- Artículos entre los años 2017 al 2022.
- Artículos con enfoque cuantitativo y cualitativo.
- Artículos con metodología analítica.
- Artículos que estudien a la familia en el área de cuidados intensivos pediátricos.

#### **3.3 Criterios de exclusión:**

- Artículos que estudien a la familia en otra unidad hospitalaria.
- Estudios de caso y serie de casos.

#### **IV. RESULTADOS**

La tabla N° 1, se muestra que la distribución de artículos seleccionados según el país de origen, del 100% de artículos seleccionados se encontró en mayor porcentaje en Estados Unidos con un 17%, seguido por Chile con un 13 %, España con un 10%, Suecia con un 10%, Arabia Saudita con un 7%, Brasil con un 7%, Perú con un 7%, Canadá con un 3%, China con un 3%, Corea del Sur con un 3%, Dinamarca con un 3%, Sudáfrica con un 3%, Colombia con un 3%, México con un 3% y Argentina con un 3%, ; como se puede evidenciar existe un gran porcentaje de publicaciones internacionales que enfatizan la importancia de las necesidades de los familiares de pacientes de una unidad de cuidados intensivos pediátricos.

La tabla N° 2, muestra la distribución de los artículos seleccionados según la fuente bibliográfica, fue encontrado en Google Académico un 30%, seguido de PubMed con un 27%, Elsevier con un 20%, Scielo con un 10%, Journal of pediatric nursing con un 7 %, Journal of nursing management con un 3% y Dialnet con un 3%.

La tabla N° 3, muestra la distribución de artículos seleccionados según el año de publicación, el 30% corresponde al año 2018, el 23% al año 2019, el 17% al año 2022, el 13% al año 2021, el 2020 en un 10% y en menor porcentaje los artículos correspondientes al 2017 en un 7%.

La tabla N° 4, muestra la distribución de artículos seleccionados según el idioma, la producción principalmente consultada se encuentra disponible en el idioma inglés en un 57%, seguido del español en un 31% y por último en portugués en un 6%.

En la tabla N° 5, se demuestra que la distribución de artículos seleccionados según el tipo de estudio se encontró en mayor porcentaje la investigación cualitativa en un 86%, seguido de la investigación cuantitativa en un 7% y la investigación mixta en un 7%.

La tabla N° 6, muestra la distribución de artículos seleccionados según las Necesidades de los familiares de pacientes de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos se clasificaron según las dimensiones: información, seguridad, proximidad, comodidad y confort. La cantidad de los valores encontrados en la tabla es mayor al número de artículos analizados, debido a que algunos artículos revisados incluyen más de una dimensión. Entre los artículos evaluados 27 en la dimensión de información, 19 en la dimensión de seguridad, 17 en la dimensión de proximidad y 8 en la dimensión de comodidad y confort.

#### **4.1 Análisis e interpretación de los resultados**

La hospitalización del niño en una unidad de cuidados intensivos pediátricos es un proceso nuevo para todos los familiares, creando sentimientos negativos que afectan la salud de la familia, por lo que la familia debe ser entendida como una extensión del paciente ya que también se ven afectados por el proceso de enfermedad que experimenta el cuidado y asistencia de su ser querido. Por lo tanto, es atención integral si, como parte de la atención al paciente, la familia también es vista como una unidad de cuidado, donde se identifican necesidades que inciden en las áreas de información, proximidad, seguridad, comodidad y confort.

Los resultados de este estudio según Velandi, Bautista, Amaya, Arévalo, Bayona; en su estudio incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades críticas, señalan que el grado de incertidumbre para los padres de niños hospitalizados es regular y consiste en una experiencia única que evoca una amplia gama de sentimientos y emociones, moldeada por elementos del contexto hospitalario crítico y situaciones del paciente, lo que lleva al surgimiento de una nueva forma de ver la realidad. Esto se evidencia por la influencia de factores como la ambigüedad, la informatividad, la imprevisibilidad, estas mediciones se presentaron de manera regular, lo que puede deberse al nivel de educación del encuestado o debido a la comunicación de los talentos que trabajan en la unidad crítica; porque son aspectos que cambian positiva o negativamente la percepción de la situación. Por consiguiente, la identificación de la familia en el cuidado del paciente es importante para brindar un cuidado integral. (21,22)

De acuerdo con la dimensión de la necesidad de información, según Agra, Pérez, Bello y Mato indican que los padres demandan información sobre la enfermedad, situación, tratamiento y pronóstico, pero además la necesidad de información también debe ser frecuente, confiable y completa (32). En otro estudio Astudillo, Silva y Daza reportaron que la información proporcionada por el personal médico y de enfermería, es considerada completa por los padres, por lo que es importante que las enfermeras se concentren en la comunicación con los familiares del usuario, prestarles atención, explicar con claridad y evitar los teléfonos celulares y otras distracciones al brindar información y atención a los pacientes y su familia (35). Otro estudio de Terp, Weis, Lundqvist, mencionaron que los padres se sienten apoyados al recibir información continua sobre el cuidado de su hijo y se sienten

capaces de hacer preguntas, además el equipo de salud le explico la situación actual, la atención y tratamiento, incluso otros miembros de la familia pudieron comprender la información brindada (15). En el estudio realizado por Carvalho, Andrade, De Andrade, Rhibna, Santos, Barros, Silva, Saud, Jacob y Castanheira dicen que los padres necesitan el apoyo del equipo de salud con información clara sobre el niño y el deseo de su recuperación (10). Un estudio de Velandia, Bautista, Amaya, Arévalo y Pérez destacan que los padres afirmaron haber recibido información, apoyo y mensajes adecuados al estado de salud de sus hijos y en ocasiones el pronóstico, que los tranquiliza y les alivia el alma reflejando la ayuda que reciben de calidad (22). En el estudio de Terp, Sjöström-Strand, señalan que la información consistente sobre el pronóstico y el tratamiento reduce la ansiedad y la depresión en los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos (33). Otro estudio realizado por Mol, Argent y Morrow informan que la atención médica familiar requiere una comunicación clara entre los profesionales de la salud y familiares; por lo tanto, los profesionales de la salud deben estar atentos a las señales verbales y no verbales entre los pacientes y sus familiares, deben tener en cuenta lo que se dice, el idioma elegido y las características bilingües, como la voz, las expresiones faciales, los gestos y otras características corporales (28). La investigación de Alnajjar y Elarousy abordan la necesidad de información y actualización sobre el tratamiento de los niños creando así confianza en la atención médica en todos los niveles (34). Luego de revisar los estudios, la necesidad de información es importante porque permite a los familiares tener un panorama completo de la enfermedad y el estado del paciente al brindar información clara y honesta, que beneficiará al familiar ayudándolo a superar los

momentos de dificultad, por lo tanto, los enfermeros deben prestar atención a los familiares explicando claramente y evitando el uso del celular y otras distracciones durante la prestación de atención e información.

De acuerdo con la dimensión de la necesidad de proximidad, estudios revisados señalan la importancia de la política de visitas, así un estudio realizado por Franchi, Idiarte, Darrigol, Pereira, Suarez, Mastropiero y Fernández señalan que los padres que optaron por quedarse con su hijo durante la hospitalización lo hicieron para acompañar a su hijo, sintiéndose más tranquilos que esperando afuera y más cercanos a ellos, por lo que era importante flexibilizar los horarios de visitas, que en muchos lugares es muy limitado, y extienda ese tiempo a familiares, amigos e incluso mascotas, dependiendo de la edad del paciente y sus deseos, cuando puedan expresarlo. La proximidad del familiar hacia el paciente pediátrico permitirá una atención holística o integrada, lo que significa que los padres ingresan a la unidad de cuidados intensivos pediátricos y pueden estar con el niño todo el tiempo que deseen, incluso en procedimientos invasivos, independientemente de su complejidad, la reanimación y el momento de la muerte son las únicas formas de humanizar la atención (24). Otro estudio realizado por Mol, Argent y Morrow, señalan que estar cerca de sus hijos era importante para los padres, algunos de los cuales se contentaban con sentarse junto a la cama de sus hijos todo el día y valoraban las horas de visita abiertas (28). A su vez, un estudio de Astudillo, Silva y Daza reportó que los padres estaban conscientes del limitado número de horas de visita en las unidades de cuidados intensivos pediátricos de los hospitales, aunque mencionaron que era negativo; es importante fortalecer la relación padre-hijo y

respaldar el cuidado de los padres en la unidad de cuidados intensivos (35). Un estudio realizado por Osorio señala que la visita de los padres las 24 horas, no es un problema para los trabajadores de la salud especialmente para los profesionales que trabajan durante la pandemia, quienes además de brindar soporte técnico, realizan su trabajo con visitas de padres limitadas y/o retrasadas, brindando información y apoyo a las familias por teléfono o videollamadas (36). Por consiguiente, la creación de protocolos y la personalización de las visitas, permitirá no limitar el horario de visita de los familiares, lo que será muy beneficioso. Luego de analizar los estudios en relación con la dimensión de la necesidad de proximidad para el familiar es importante ver al paciente regularmente, ayudar a cuidarlo, permitir las visitas continuas por lo tanto el profesional de enfermería debe incentivar la cercanía entre familiares y pacientes, lo que conduce a conductas favorecedoras en la salud.

De acuerdo con la dimensión de la necesidad de seguridad, en un estudio realizado por Terp, Weis y Lundqvist, reconocen a la necesidad de seguridad de los familiares, cuyos padres sienten miedo y preocupación por la condición de su hijo, así como de la atención y tratamiento médico continuo, donde observaron que la propia unidad de cuidados intensivos pediátricos generaba una sensación de seguridad, mencionaron: “Me sentí increíblemente seguro al saber que nuestro hijo estaba recibiendo la mejor atención posible”. Describen que un equipo profesional brindó un soporte de alta calidad. Describen al equipo profesional como tranquilo y trabajando de una manera que crea un sentido de confianza. Si es necesario, los padres se sienten seguros confiando el cuidado de su hijo al equipo de profesionales. También se sienten con derecho a salir de la unidad de cuidados intensivos



pediátricos sabiendo que su hijo está bien atendido. Por otro lado, cuando hay opiniones contradictorias en el grupo de expertos sobre el cuidado y tratamiento del niño, los padres no están seguros de la competencia del especialista y esto es motivo de estrés. Los cambios frecuentes de personal en el equipo profesional que rodea al niño también crean una sensación de incertidumbre para los padres. En su opinión, las cosas funcionan mejor cuando los miembros del equipo profesional los conocen a ellos y a su hijo (15). Otro estudio realizado por Rennick, Sauveur, Knox y Ruddy exponen que los padres se sienten seguros cuando el personal de la unidad de cuidados intensivos pediátricos conocía a la familia, quienes estaban familiarizados con las rutinas de cuidado del niño (20). En un estudio de Amaya enfatizo que los familiares otorgan importancia a la atención que las enfermeras brindan a sus hijos, especialmente porque los tratan con paciencia, amor, cuidado y responsabilidad por el tratamiento, a veces tratándolos como si fueran “sus hijos” y comprender sus propias fallas como resultado de preocuparse por los resultados de salud de sus hijos, reconociendo que siempre son vulnerables, es decir, reconociendo moralmente su dignidad de manera individual, lo que lleva al respeto, trato, comunicación y práctica de los valores afectivos del cuidado es decir, el cuidado ético como parte de la práctica ética (37). Otro estudio de Velandia, Bautista, Amaya, Arévalo y Bayona afirma que los seres queridos necesitan de otros familiares para sentirse seguros y los padres reconocen el cuidado espiritual para generar esperanza y confianza en la recuperación de sus seres queridos (22). Luego de revisar los estudios se identifica la necesidad de seguridad a través del buen trato e información veraz que les pueda dar confianza de la situación, proporcionando además apoyo moral, espiritual y social para reducir los sentimientos negativos así

mismo se sienten seguros si el paciente es atendido por los mismos miembros del equipo, es decir, profesionales que conoce y en los que confía.

De acuerdo con la dimensión de la necesidad de comodidad y confort, en un estudio de entrevistas abiertas, los padres de niños ingresados en la unidad de cuidados intensivos pediátricos expresaron gratitud e importancia por estar involucrados en el cuidado de sus hijos, así como la necesidad de tranquilidad como brindarles comodidad, alimentarlos, cambio de pañales mientras recibe apoyo de un profesional de la salud mediante la evaluación de sus deseos y habilidades. Los padres recibieron información inicial para luego realizarlo en el cuidado de su hijo siempre con la observación del personal de salud. Después de recibir consejos dijeron sentirse seguros, cómodos e involucrados en el cuidado y tratamiento de los niños (32,33). Otro estudio de Terp, Weis y Lundqvist afirman que los padres necesitan de un espacio privado donde puedan estar solos, quieren que les muestren la unidad y les brinden información sobre dónde comer y mencionan que conocer acerca de estas instalaciones puede ayudarlos a permanecer cerca de su hijo (15). Así mismo otros estudios abordan la contribución de la arquitectura, el diseño y la participación en la salud. Las salas separadas respetan la confidencialidad y la privacidad, brindan flexibilidad en las visitas, involucran a los familiares en el cuidado, todo lo mencionado satisfará las necesidades de los familiares y brindará una atención integral (28). Luego de analizar los estudios en relación con la dimensión de la necesidad de comodidad y confort, el equipo de salud debe proporcionar a los familiares una sala de espera cómoda, tranquila, con muebles

cómodos, y un lugar donde los familiares puedan estar solos en el hospital, espacios que brindan felicidad y tranquilidad en un entorno de servicio crítico.

El análisis de los estudios conlleva a reconocer las necesidades de los familiares para el cuidado continuo del niño durante la estancia hospitalaria, esta investigación puede contribuir para futuras investigaciones y nuevos desafíos en el cuidado de la familia, donde las enfermeras pueden trabajar con ellos para planificar y desarrollar actividades de cuidado de acuerdo con sus necesidades. Por otro lado, es importante valorar los conocimientos de los familiares, para establecer una comunicación clara y oportuna entre el personal de salud, padres e hijos; entre familiares y enfermeras, permitiendo flexibilidad en las visitas familiares, involucrando a los familiares en el cuidado de su ser querido, todo lo mencionado permitirá satisfacer las necesidades de los familiares y brindar una atención integral.

## V. CONCLUSIONES

- La dimensión de la necesidad de información permite a los familiares tener un panorama completo de la enfermedad y el estado del paciente al brindar información clara y honesta, que beneficiará al familiar ayudándolo a superar los momentos de dificultad.
- La dimensión de la necesidad de proximidad permite que el familiar visite al paciente regularmente, ayudar a cuidarlo, que favorecerá la cercanía entre familiares y pacientes, lo que conduce a conductas favorecedoras en la salud.
- La dimensión de la necesidad de seguridad permite a los familiares brindarles un buen trato e información veraz que les pueda dar confianza de la situación, proporcionando además apoyo moral, espiritual y social para reducir los sentimientos negativos.
- La dimensión de la necesidad de comodidad y confort permite brindar a los familiares una sala de espera cómoda, tranquila, con muebles cómodos, y un lugar donde los familiares puedan estar solos en el hospital, espacios que brindan felicidad y tranquilidad en un entorno de servicio crítico.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ciogollo R., Amador C., Villadiego M. El cuidado de la Salud de la familia. Dialnet [Internet]. 2019 [citado 19 setiembre 2022]; 16 (2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7026823>
2. Aguilar C., Martínez C. La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. Scielo [Internet]. 2017 [citado 19 setiembre 2022]; 31 (3). Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300171](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171)
3. UNICEF. Un niño menor de 15 años muere cada cinco segundos en el mundo, según un informe de la ONU. [Internet]. 2018 [citado 10 setiembre 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/un-niño-menor-de-15-años-muere-cada-cinco-segundos-en-el-mundo-según-un-informe>
4. Auquilla A. Perfil epidemiológico de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Vicente Corral Moscoso [tesis de especialidad]. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas, 2018. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36128/1/TESIS.pdf>
5. Auquilla Q. Perfil Epidemiológico De La Unidad De Cuidados Intensivos Pediátricos Del Hospital Vicente Corral Moscoso - Ecuador [En línea] 2018 [Fecha de acceso 18 de Setiembre del 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36128>

6. Parrado M. Cuidado centrado en la familia en UCI Pediátrica y Neonatal. Revisión Bibliográfica. [tesis de máster]. España: Universitat Rovira i Virgili. Facultat d' Infermeria, 2018. Disponible en: <https://repositori.urv.cat/fourrepopublic/search/item/TFG%3A2096>
7. Daza J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en Unidades Críticas Pediátricas y Neonatales [tesis de licenciatura]. Chile: Universidad del Bio-Bio. Facultad de Ciencias de la Salud y los Alimentos, 2017. [Fecha de acceso 18 de Setiembre del 2022]. Disponible en: <http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream>
8. Heredia V, Suarez M, Badía E, Martín C, Torralba L, Prieto C. Necesidades de la familia del paciente crítico en la unidad de cuidados intensivos. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2022 [citado 19 setiembre 2022] Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/necesidades-de-la-familia-del-paciente-critico-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos/>
9. Santana K, Kimura M, Sao Leão K. Necesidades de los familiares de pacientes en unidades de terapia intensiva: análisis comparativo entre hospital público y privado. Rev. Scielo [Internet]. 2007 [citado 30 julio 2017]; 15 (1):81-94. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000100013&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000100013&script=sci_arttext&tlng=es)
10. Carvalho, R. Andrade. A. De Andrade, W. Rhibna, R. Santos, J. Barros, N. Silva, F. Saud, P. Jacob, E. Castanheira, L. Parental psychosocial needs in Brazilian paediatric intensive care units [En línea] 2022 [Fecha de acceso

21 de setiembre del 2022].

Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277>

11. Broden, E. Werner, A. Curley, M. Hinds, P. Shifting and intersecting needs: Parents' experiences during and following the withdrawal of life sustaining treatments in the pediatric intensive care unit [En línea] 2022 [Fecha de acceso 22 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277>
12. Ji, J. Yang, L. Yang, H. Jiang Y. Tang, P. Parental experience of transition from a pediatric intensive care unit to a general ward: A qualitative study. [En línea] 2022 [Fecha de acceso 23 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jonm.13716>
13. Abela, K. Casarez, R. Kaplow, J. LioBiondo-Wood, G. Siblings' experience during pediatric intensive care hospitalization [En línea] 2022 [Fecha de acceso 23 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.02.008>
14. Jakobsen, L. Keller, K. Laerkner, E. Parents' experiences during and after their child's stay in the pediatric intensive care unit – A qualitative interview study [En línea] 2022 [Fecha de acceso 23 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103089>
15. Terp, K. Weis, J. Lundqvist, P. Parents' Views of Family-Centered Care at a Pediatric Intensive Care Unit-A Qualitative Study [En línea] 2022 [Fecha de acceso 24 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103089>

16. Alzawad, Z. Marcus, F. Kantrowitz, I. Howells, A. A Qualitative Study of Parents' Experiences in the Pediatric Intensive Care Unit [En línea] 2020 [Fecha de acceso 24 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.015>
17. Zurca, A. Wang, J. Cheng, Y. Dizon, Z. Octubre, T. Racial Minority Families' Preferences for Communication in Pediatric Intensive Care Often Overlooked [En línea] 2020 [Fecha de acceso 24 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653328/>
18. Klug, J. Hall, C. Delaplane, E. Meehan, C. Negrin, K. Mieczkowski, D. Russell, S. Hamilton, B. Hehir, D. Sood, E. Promoting Parent Partnership in Developmentally Supportive Care for Infants in the Pediatric Cardiac Intensive Care Unit [En línea] 2020 [Fecha de acceso 25 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224821/>
19. Uhm, J. Choi, M. Mothers' needs regarding partnerships with nurses during care of infants with congenital heart defects in a paediatric cardiac intensive care unit [En línea] 2019 [Fecha de acceso 25 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339718302738>
20. Rennick, J. Sauveur, I. Knox, A. Ruddy, M. Exploring the experiences of parent caregivers of children with chronic medical complexity during pediatric intensive care unit hospitalization: an interpretive descriptive study [En línea] 2019 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31387555/>



21. Torrealba, S. Evaluación de necesidades de salud para servicios basados en el acompañamiento psicosocial a padres con hijos con compromiso vital en unidad de cuidados intensivos pediátricos [En línea] 2019 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/handle/11534/28456>
22. Velandia, M. Bautista, G. Amaya, C. Arévalo, J. Bayona, N. Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP) [En línea] 2019 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7255627>
23. 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 octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20927>
24. Franchi, R. Idiarte, L. Darrigol, J. Pereira, L. Suarez, R. Mastropierro, L. Fernández, A. Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres [En línea] 2018 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249- adp-89-03-165.pdf>
25. Ramírez, M. Navarro, S. Clavería, C. Molina, Y. Cox, A. Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos [En línea] 2018 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000200182](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000200182)

26. Mutair, A. Ammary, Brooks, L. Bloomer, M. Supporting Muslim families before and after a death in neonatal and paediatric intensive care units [En línea] 2019 [Fecha de acceso 28 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31124208/>
27. De Sales, M. Dos Santos, I. Vignuda, T. Rezende, J. Araujo, E. Da Silva, B. Empowerment of the mothers of children in a pediatric intensive care unit [En línea] 2018 [Fecha de acceso 28 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29924177/>
28. Mol, C. Argent, A. Morrow, B. Parental satisfaction with the quality of care in a South African paediatric intensive care unit [En línea] 2018 [Fecha de acceso 28 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://www.sajcc.org.za/index.php/sajcc/article/view/364>
29. Divecha, C. Tullu, M. Deshmukh, C. Minocha, N. Evaluación de la satisfacción de los padres en una unidad de cuidados intensivos pediátricos en un centro de cuidados terciarios [En línea] 2018 [Fecha de acceso 28 de setiembre del 2022]. Disponible en: [https://journals.lww.com/pccmjournal/Fulltext/2018/06001/Abstract\\_PCC\\_LB\\_35\\_ASSESSMENT\\_OF\\_PARENTAL.778.aspx](https://journals.lww.com/pccmjournal/Fulltext/2018/06001/Abstract_PCC_LB_35_ASSESSMENT_OF_PARENTAL.778.aspx)
30. Vizcarra, P. Garay, D. Blanco, A. Iglesias, J. Bernárdez, I. Gordillo, L. Vidaña, D. Evaluación de satisfacción de la atención en una terapia intensiva pediátrica con presencia permanente de familiares [En línea] 2022 [Fecha de acceso 28 de setiembre del 2022]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107497>

31. Dahav, P. Sjöström-Strand, A. Parents' experiences of their child being admitted to a paediatric intensive care unit: a qualitative study-like being in another world [En línea] 2018 [Fecha de acceso 29 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833379/>
32. Agras, C. Pérez, F. Bello, E. Mato, P. Calviño, N. Garrudo, R. Pérez, M. Rodríguez, A. Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores [En línea] 2018 [Fecha de acceso 29 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172673>
33. Terp, K. Sjöström-Strand, A. Experiencias de los padres y el efecto en la familia dos años después de que su hijo fuera admitido en una UCIP: un estudio de entrevistas [En línea] 2017 [Fecha de acceso 29 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339716300799#!>
34. Alnajjar, H. Elarousy, W. Exploración de las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos en el King Khaled Hospital- Jeddah [En línea] 2017 [Fecha de acceso 29 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://www.oatext.com/pdf/CMI-2-145.pdf>
35. Astudillo, A. Silva, P. Daza, J. Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en Unidades Críticas Pediátricas y Neonatales [En línea] 2019 [Fecha de acceso 30 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100214>

36. 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 30 de setiembre del 2022]. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.31.3.254-267](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.31.3.254-267)
37. Amaya, I. Percepción de los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado enfermero en la UCIP, Hospital Regional Lambayeque [En línea] 2017 [Fecha de acceso 26 de setiembre del 2022]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1210>
38. González, M. Alcolea, M. Pérez, S. Luna, P. Torrent, S. Piqueras, P. Gil, S. Alonso, F. Belsa, S. Sánchez, J. Espinosa, M. La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras [En línea] 2021 [Fecha de acceso 30 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003>
39. Campo, A. Contreras, M. Experiencia y percepción de padres con relación a cuidados en niños con interacción en UCI [En línea] 2018 [Fecha de acceso 30 de setiembre del 2022]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973007>

## VII. TABLAS

**Tabla N° 1**

**Distribución de artículos seleccionados según país de origen**

<b>PAIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Chile	4	13%
Brasil	2	7%
Perú	2	7%
Colombia	1	3%
México	1	3%
Argentina	1	3%
Estados Unidos	5	17%
España	3	10%
Suecia	3	10%
Arabia Saudita	2	7%
Canadá	1	3%
China	1	3%
Corea	1	3%
Dinamarca	1	3%
Sudáfrica	1	3%
Total	25	100

Del 100% (30) artículos seleccionados, el 17% (5) son de Estados Unidos, el 13% (4) son de Chile, el 10% (3) son de España, el 10% (3) son de Suecia, el 7% (2) son de Brasil, el 7% (2) son de Perú, el 7% (2) son de Arabia Saudita, el 3% (1) es de Colombia, 3% (1) es de México, 3% (1) es de Argentina, 3% (1) es de Canadá, 3% (1) es de China, 3% (1) es de Corea, 3% (1) es de Dinamarca y el 3% (1) es de Sudáfrica.

**Tabla N° 2**  
**Distribución de artículos seleccionados según la fuente bibliográfica**

<b>FUENTE BIBLIOGRAFICA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Elsevier	6	20%
Pub Med	8	27%
Scielo	3	10%
Dialnet	1	3%
Journal of nursing management	1	3%
Journal of pediatric nursing	2	7%
Google Académico	9	30%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Del 100% (30) artículos seleccionados, el 30% (9) son de Google Académico, el 27% (8) son de PubMed, el 20% (6) son de Elsevier, el 10% (3) son de Scielo el 7% (2) son de Journal of pediatric nursing y el 3% (1) es de Journal of nursing management.

**Tabla N° 3**  
**Distribución de artículos seleccionados según años**

AÑO	N	%
2017	2	7%
2018	9	30%
2019	7	23%
2020	3	10%
2021	4	13%
2022	5	17%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Del 100% (30) artículos seleccionados, el 30% (9) son del año 2018, el 23% (7) son del 2019, el 17% (5) son del 2022, el 13% (4) son del 2021, el 10% (3) son del 2020 y el 7% (2) son del 2017.

**Tabla N° 4**  
**Distribución de artículos seleccionados según idiomas**

<b>IDIOMA</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inglés	17	57%
Portugués	11	37%
Español	2	6%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Del 100% (30) artículos seleccionados, el 57% (17) están en inglés, el 37% (11) están en español y el 6% (2) están en portugués.



**Tabla N° 5**  
**Distribución de artículos seleccionados según Tipo de Estudio**

<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Cualitativo	26	86%
Cuantitativo	2	7%
Mixto	2	7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Del 100% (30) artículos seleccionados, el 86% (26) son de estudio cualitativo, el 7% (8) son de estudio cuantitativo y el 7% (2) son de estudio mixto (cualitativo-cuantitativo).

**Tabla N° 6**

**Distribución de artículos seleccionados según las Necesidades de los familiares de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos**

<b>NECESIDADES DE LOS FAMILIARES</b>	<b>N</b>
Información	27
Seguridad	19
Proximidad	17
Comodidad y confort	8

Entre los artículos evaluados, 27 artículos relacionados con la dimensión de información, 19 artículos relacionados con la dimensión de seguridad, 17 artículos relacionados con la dimensión de proximidad y 8 artículos relacionados con la dimensión de comodidad y confort.

**ANEXOS**

**FICHA DE RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (RAE)**

**FICHA RAE N° 1**

<b>TÍTULO</b>	<b>Necesidades psicosociales de los padres en unidades de cuidados intensivos pediátricos brasileñas (10).</b>
<b>AUTORES</b>	Carvalho, R. Andrade. A. De Andrade, W. Rhibna, R. Santos, J. Barros, N. Silva, F. Saud, P. Jacob, E. Castanheira, L.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las necesidades psicosociales encontradas en los padres de niños en unidades de cuidados intensivos pediátricos en Brasil.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, enfoque cualitativo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas individuales a 11 padres de niños de una UCIP.
<b>RESULTADOS</b>	Se desarrollaron cuatro temas: apoyo de familiares y pares; apoyo del equipo de salud; rol de los padres y recuperación emocional. Los padres expresaron diversas necesidades psicosociales con base en el apoyo social de la familia y los pares, la condición clínica del niño, así como la estructura, normas y rutinas de los equipos de atención de salud durante la hospitalización.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los hallazgos resaltan la importancia de la evaluación de enfermería de las experiencias psicosociales encontradas por los padres de niños en unidades de cuidados intensivos pediátricos, lo que guiará la planificación de intervenciones individualizadas y aumentará la atención centrada en la familia en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	La identificación de las necesidades de los familiares permitirá que la enfermera tome medidas para normalizar las respuestas emocionales, reducir el estrés y mejorar la capacidad de la familia para sobrellevar la situación.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277">https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277</a>

**FICHA RAE N° 2**

<b>TÍTULO</b>	<b>Necesidades cambiantes e interceptadas: experiencias de los padres durante y después de la retirada de los tratamientos de soporte vital en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (11).</b>
<b>AUTORES</b>	Broden, E. Werner, A. Curley, M. Hinds, P.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Examinar las percepciones de los padres sobre las necesidades de cuidados de enfermería.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se utilizó la descripción cualitativa y análisis de contenido.
<b>RESULTADOS</b>	Se identificó en los padres, cuatro categorías de necesidades cambiantes e interceptadas: estar juntos, dar sentido a la evolución de la atención clínica del niño, manejar factores institucionales, situacionales y estructurales, y navegar por una variedad de emociones en un contexto estéril. Estar estrechamente conectado con el niño era muy importante, pero a menudo se cruzaba con otros dominios, lo que requería el apoyo de las enfermeras. Los recuerdos de los padres demostraron una incertidumbre persistente sobre la atención al final de la vida de su hijo que influyó en su duelo a largo plazo.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las intersecciones entre las necesidades de atención identificadas por los padres sugieren mecanismos potenciales para fortalecer la atención de las enfermeras a los niños moribundos. La incertidumbre constante en la adaptación de los padres a la pérdida sugiere que la atención a los casos en que las necesidades se cruzan puede tener un impacto duradero en el duelo de los padres.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Promoverá la participación en el cuidado del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos junto con la atención del personal de enfermería para abordar las necesidades del familiar.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103216">https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103216</a>

**FICHA RAE N° 3**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencia de los padres en la transición de una unidad de cuidados intensivos pediátricos a una sala general: un estudio cualitativo (12).</b>
<b>AUTORES</b>	Ji, J. Yang, L. Yang, H. Jiang, Y. Tang, P.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Explorar la experiencia de los padres en la transición de una unidad de cuidados intensivos pediátricos a una sala general e investigar la participación de los padres en el cuidado de sus hijos con enfermedades críticas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizaron entrevistas semiestructuradas con 24 padres de niños con enfermedades críticas en un hospital pediátrico en Shanghái, China continental, para explorar sus puntos de vista.
<b>RESULTADOS</b>	El análisis de datos identificó cuatro temas: cambios en el niño durante los períodos posteriores a la unidad de cuidados intensivos pediátricos; experimentando una amplia gama de emociones; factores involucrados en la transición; y sugerencias para mejorar la atención de transición.
<b>CONCLUSIONES</b>	Debido a las necesidades insatisfechas de los padres, era muy deseable una política de visitas más flexible y el apoyo de las redes sociales. Obtener información precisa, establecer una atención familiar integrada y fortalecer los servicios de apoyo crítico basados en la sala también se enumeraron como necesidades importantes de los padres que cuidan a niños gravemente enfermos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Comprender las experiencias de los padres durante el período de transición ayudará a los profesionales de la salud a mejorar la atención en las unidades, apoyar la participación de los padres y mejorar las políticas de visitas.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1111/jonm.13716">https://doi.org/10.1111/jonm.13716</a>

**FICHA RAE N° 4**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencia de hermanos durante la hospitalización en cuidados intensivos pediátricos (13).</b>
<b>AUTORES</b>	Abela, K. Casarez, R. Kaplow, J. LioBiondo-Wood, G.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Describir las experiencias de los hermanos de niños gravemente enfermos o lesionados hospitalizados en la UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un enfoque cualitativo mediante entrevistas uno a uno para comprender la experiencia de los niños de 9 a 17 años que visitaban a sus hermanos en la UCIP. Se utilizó el análisis temático para desarrollar una descripción de las experiencias de los hermanos.
<b>RESULTADOS</b>	16 hermanos (edad media, 12,5 años) indicaron que visitar a su hermano o hermana críticamente enfermo en la UCIP puede causar reacciones negativas. Los datos revelaron dos temas principales dentro de la experiencia general de los hermanos: factores estresantes, afrontamiento, y nueve subtemas. Los factores estresantes predominantes entre hermanos incluyeron factores estresantes previos a la enfermedad, el entorno de la UCIP, la apariencia del niño enfermo, la incertidumbre y el estrés de los padres. Los hermanos se enfrentaron principalmente a través de distracciones, apoyo social y espiritualidad y reflexionando sobre la relación entre hermanos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los hermanos que visitan la UCIP pueden experimentar una amplia gama de respuestas físicas, emocionales y sociales.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Investigaciones futuras deben incorporar la perspectiva de los hermanos al diseñar estrategias para aplacar los efectos angustiosos de las visitas a la unidad de cuidados intensivos pediátricos en la familia
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.02.008">https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.02.008</a>

**FICHA RAE N° 5**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencias de los padres durante y después de la estadía de su hijo en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio de entrevista cualitativa (14).</b>
<b>AUTORES</b>	Jakobsen, L. Keller, K. Laerkner, E.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Describir las experiencias de los hermanos de niños gravemente enfermos o lesionados hospitalizados en la UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, enfoque fenomenológico-hermenéutico de Ricoeur.
<b>RESULTADOS</b>	Se identificaron tres temas en el proceso analítico: “La desafiante estadía en la UCIP”, “El valor de una red” y “La trayectoria incierta post-UCIP”.
<b>CONCLUSIONES</b>	La información, el diálogo y la interacción con los profesionales de salud familiares, el diario escrito por las enfermeras de la UCIP, la red personal de los padres y las redes sociales apoyaron a los padres durante y después de la estadía en la UCIP. Los padres expresaron que el seguimiento posterior a la UCIP no era el más esencial, pero que las iniciativas de seguimiento se pueden organizar individualmente.
<b>APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Reconocimiento del equipo de salud de las necesidades de los familiares al momento del ingreso a la unidad de cuidados intensivos pediátricos para brindar ayuda, apoyo y asesoramiento que permita aliviar el sufrimiento de los familiares y brindarles los recursos necesarios para enfrentar mejor la situación por la que están pasando.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article">https://www.sciencedirect.com/science/article</a>



**FICHA RAE N° 6**

<b>TÍTULO</b>	<b>Opiniones de los padres sobre la atención centrada en la familia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio cualitativo (15).</b>
<b>AUTORES</b>	Terp, K. Weis, J. Lundqvist, P.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Describir las opiniones de los padres sobre la atención centrada en la familia en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo descriptivo con enfoque deductivo e inductivo
<b>RESULTADOS</b>	El análisis de la declaración de los padres iluminó que la asociación, la esencia del cuidado centrado en la familia, parecía incompleta. La asociación fue particularmente evidente con respecto a las experiencias de los padres de ser tratados con empatía y respeto. También parecía prominente en situaciones en las que el equipo profesional brindaba apoyo al niño, los padres y la familia.
<b>CONCLUSIONES</b>	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.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los profesionales de la salud desarrollarán herramientas que se centren en la satisfacción de los familiares y estos datos les permitirán evaluar la calidad de la atención.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8424181/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8424181/</a>

**FICHA RAE N° 7**

<b>TÍTULO</b>	<b>Un estudio cualitativo de las experiencias de los padres en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (16).</b>
<b>AUTORES</b>	Alzawad, Z. Marcus, F. Kantrowitz, I. Howells, A.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Describir la experiencia de los padres en la UCIP durante la estadía de su hijo, incluidos los factores estresantes percibidos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Entrevistas de una sola ocasión con 15 padres de niños con condiciones médicas complejas ingresados por 48 horas o más en una UCIP terciaria en los EE. UU.
<b>RESULTADOS</b>	Los análisis revelaron cuatro dominios: estar en un mundo nuevo y estresante, mi cerebro está ardiendo todo el tiempo, atravesar un huracán de emociones y estar en un lugar seguro con personas excelentes.
<b>CONCLUSIONES</b>	A pesar de los excelentes servicios médicos, los padres estaban traumatizados al ver a su hijo en una situación que amenazaba su vida y fueron azotados por una ola de emociones. Los padres vivían en un estado constante de incertidumbre, impotencia y miedo, sin saber si su hijo sobreviviría o tendría resultados devastadores o discapacidades permanentes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Apoyar a los familiares en este proceso emocional durante toda la trayectoria de la enfermedad del niño, ayudar a autorregular su estrés y ofrecer estrategias a los padres para manejar sus sentimientos de impotencia.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.015">https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.11.015</a>

**FICHA RAE N° 8**

<b>TÍTULO</b>	<b>Las preferencias de comunicación de las familias de minorías raciales en los cuidados intensivos pediátricos a menudo se pasan por alto (17).</b>
<b>AUTORES</b>	Zurca, A. Wang, J. Cheng, Y. Dizon, Z. Octubre, T.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Comparar las experiencias y preferencias de comunicación de las familias de minorías raciales/étnicas y blancas no hispanas (NHW)
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte retrospectivo realizado en un hospital infantil afiliado a una universidad cuaternaria con 70 camas de cuidados intensivos pediátricos.
<b>RESULTADOS</b>	En general, el 11 % de las familias eligió las reuniones familiares como su entorno preferido para recibir información, en comparación con las rondas centradas en la familia o las reuniones al lado de la cama no planificadas. Solo el 50% de aquellos con una reunión familiar sintieron que aprendieron nueva información durante la reunión.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las familias de los pacientes de la UCIP prefieren reunirse con el equipo médico durante las rondas o las reuniones no planificadas junto a la cama en lugar de las reuniones familiares formales. Satisfacer las necesidades de entorno de comunicación de todas las familias puede mejorar sus experiencias de comunicación en la UCIP.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación facilitará la interacción con la familia y fortalecerá la relación basada en confianza.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653328/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653328/</a>

**FICHA RAE N° 9**

<b>TÍTULO</b>	<b>Promoción de la colaboración de los padres en la atención de apoyo al desarrollo de los bebés en la unidad de cuidados intensivos cardíacos pediátricos (18).</b>
<b>AUTORES</b>	Klug, J. Hall, C. Delaplane, E. Meehan, C. Negrin, K. Mieczkowski, D. Russell, S. Hamilton, B. Hehir, D. Sood, E.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Crear y probar una herramienta visual junto a la cama para aumentar la colaboración de los padres en el cuidado infantil después de una cirugía cardíaca.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se diseñó la Pirámide de Asociación de Cuidados creada por un equipo multidisciplinario e incorporó comentarios de enfermeras y padres.
<b>RESULTADOS</b>	Los cambios en la asociación de padres durante PDSA 1 no alcanzaron significación estadística. El personal percibió que la herramienta era generalmente útil para el paciente/la familia, pero a veces se la pasaba por alto, lo que motivó su inclusión en la lista de verificación de metas diarias. Para PDSA 2 y 3, se observó con mayor frecuencia que los padres participaban en rondas, hacían preguntas apropiadas, brindaban comodidad ambiental, ayudaban con la rutina de cuidado diario y cambiaban pañales.
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso de esta herramienta puede conducir a una mayor colaboración de los padres en el cuidado de los bebés después de una cirugía cardíaca.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Crear herramientas de atención al paciente que permitan que el familiar se sienta involucrado en el cuidado del paciente y así cubrir sus necesidades.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224821/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224821/</a>

**FICHA RAE N° 10**

<b>TÍTULO</b>	<b>Necesidades de las madres con respecto a la colaboración con enfermeras durante el cuidado de bebés con cardiopatías congénitas en una unidad de cuidados intensivos cardíacos pediátricos (19).</b>
<b>AUTORES</b>	Uhm, J. Choi, M.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Investigar las necesidades de las madres en la formación de alianzas con las enfermeras con base en la recuperación posoperatoria de los niños en una unidad de cuidados intensivos cardíacos pediátricos .
<b>METODOLOGÍA</b>	Este fue un estudio descriptivo utilizando datos prospectivos. Se recogieron datos de 36 madres inscritas en un programa de colaboración entre madres y enfermeras.
<b>RESULTADOS</b>	Las madres deseaban información sobre la estabilidad posoperatoria de sus bebés en las primeras fases de recuperación e información sobre el traslado y cuidado de los bebés en las fases posteriores. Las madres generalmente participaron pasivamente al principio y gradualmente desarrollaron una participación más positiva y entusiasta a medida que los bebés se recuperaban.
<b>CONCLUSIONES</b>	La condición de los bebés influyó fuertemente en las necesidades de las madres con respecto a las parejas. Por lo tanto, las enfermeras deben proporcionar información a las madres de forma individual y alentarlas a participar en el cuidado.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Establecer estrategias informativas en los familiares para mejorar su participación en el cuidado del niño(a).
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article">https://www.sciencedirect.com/science/article</a>

**FICHA RAE N° 11**

<b>TÍTULO</b>	<b>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 (20).</b>
<b>AUTORES</b>	Rennick, J. Sauveur, I. Knox, A. Ruddy, M.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Explorar las experiencias de los padres de los niños con complejidad médica durante la admisión en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo interpretativo.
<b>RESULTADOS</b>	Los padres de este estudio esperaban continuar brindando atención experta durante la admisión en la unidad de cuidados intensivos pediátricos, pero sentían que su conocimiento y experiencia no siempre eran reconocidos por el personal. Hicieron hincapié en la importancia de las asociaciones entre padres y personal.
<b>CONCLUSIONES</b>	La colaboración entre el personal y los padres es esencial, particularmente en el caso de estos padres, cuyos padres son cuidadores capacitados. Además de las alianzas mejoradas con los profesionales de la salud, las necesidades expresadas por los padres incluyeron una mejor comunicación con el personal. Las asociaciones entre los padres y el personal deben basarse en la comunicación continua y la negociación de los roles de cuidado durante el transcurso de la hospitalización del niño en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Establecer un programa de capacitación a los familiares de pacientes de la unidad de cuidados intensivos pediátricos sobre el cuidado del paciente pediátrico crítico.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31387555/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31387555/</a>

**FICHA RAE N° 12**

<b>TÍTULO</b>	<b>Evaluación de necesidades de salud para servicios basados en el acompañamiento psicosocial a padres con hijos con compromiso vital en unidad de cuidados intensivos pediátricos (21).</b>
<b>AUTORES</b>	Torrealba, S.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Explorar las necesidades percibidas respecto al acompañamiento psicosocial de padres con hijos con compromiso vital internados en una UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Método cualitativo, con una muestra no aleatoria por propósito.
<b>RESULTADOS</b>	Establecer flujos de comunicación fluida, pertinente y continua entre los actores participantes de esta realidad corresponde a un desafío no tan solo local, la evidencia pone de manifiesto que es una realidad en los ambientes hospitalarios.
<b>CONCLUSIONES</b>	Establecer un programa de acompañamiento a los padres de niños hospitalizados con enfermedades graves o terminales, queda sustentado por la evidencia internacional recopilada. Actualmente las instancias de seguimiento psicológico están asociadas a planes locales no continuos y muchas veces al acceso individual que tiene cada padre o madre, de prestaciones por especialistas dados por los seguros o planes de salud privados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Establecer un programa integral psicosocial que brinde apoyo a los familiares de pacientes hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://repositorio.uc.cl/xmlui/handle/11534/28456">https://repositorio.uc.cl/xmlui/handle/11534/28456</a>

**FICHA RAE N° 13**

<b>TÍTULO</b>	<b>Incertidumbre en los cuidadores de niños hospitalizados en unidades de cuidado intensivo neonatal – cuidado intensivo pediátrico (UCIN-UCIP) (22).</b>
<b>AUTORES</b>	Velandia, M. Bautista, G. Amaya, C. Arévalo, J. Bayona, N.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de incertidumbre ante la enfermedad y el significado de los factores que influyen en la experiencia de los cuidadores de niños de 0 a 14 años hospitalizados en UCI neonatal y pediátrica
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación mixta, con integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo.
<b>RESULTADOS</b>	La incertidumbre global en la población encuestada fue: regular, con un 57%, alto en un 36 %, solo el 7% presento nivel bajo; las categorías cualitativas fueron: experiencia difícil, imprevisibilidad, vínculo parental, apoyo, calidad de la atención, espiritualidad, esperanza y experiencia única.
<b>CONCLUSIONES</b>	La incertidumbre es una experiencia única, enmarcada por sentimientos y emociones generan una nueva perspectiva, delineada por factores asociados al estado de salud, como: ambigüedad, falta de claridad e información respecto a los hechos experimentados por los niños. Comunicarse con el personal de salud es relevante, porque permite al cuidador desarrollar estrategias de afrontamiento eficaces, disminuir sentimientos negativos, promover vínculos, soporte y capacidad para aceptar eventos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Mantener una comunicación efectiva entre el personal de enfermería y los padres permitirá disminuir los sentimientos negativos que le genere esta nueva situación.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7255627">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7255627</a>



**FICHA RAE N° 14**

<b>TÍTULO</b>	<b>Cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la UCIP del Hospital del Niño - Dr. Ovidio Aliaga Uría (23).</b>
<b>AUTORES</b>	Santusa M.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los cuidados humanizados por enfermeras a pacientes hospitalizados en la UCIP del Tercer Trimestre 2018
<b>METODOLOGÍA</b>	El estudio fue descriptivo de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	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.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los cuidados humanizados en relación con la participación de los padres son: cambiarles el pañal, alimentarles, bañarles, cantarles, tocarles, cambios posturales, darles la mano, confort, fisioterapia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Crear una guía de cuidado humanizado para los familiares de pacientes pediátricos permitirá fortalecer las habilidades sociales y mejorar la relación enfermera, niño y familiar.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20927">https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/20927</a>

**FICHA RAE N° 15**

<b>TÍTULO</b>	<b>Unidad de cuidados intensivos pediátricos de puertas abiertas: experiencia y opinión de los padres (24).</b>
<b>AUTORES</b>	Franchi, R. Idiarte, L. Darrigol, J. Pereira, L. Suarez, R. Mastropierro, L. Fernández, A.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Describir la prevalencia de permanencia de padres o cuidadores junto a sus hijos es una UCIP de puertas abiertas.
<b>METODOLOGÍA</b>	Prospectivo, descriptivo, longitudinal basado en una entrevista.
<b>RESULTADOS</b>	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 padres que tuvieron la oportunidad de estar con sus hijos se sintieron agradecidos por el apoyo recibido por el personal de la UCIP.
<b>CONCLUSIONES</b>	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.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Establecer la flexibilidad de visitas al abrir las puertas de esta unidad crítica; humanizará la atención, ayudará a los pacientes y sus familias a reducir la ansiedad, satisfará sus necesidades y brindará oportunidades para la educación familiar y una mejor calidad de atención.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-165.pdf">http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v89n3/1688-1249-adp-89-03-165.pdf</a>

**FICHA RAE N° 16**

<b>TÍTULO</b>	<b>Estresores parentales en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (25).</b>
<b>AUTORES</b>	Ramírez, M. Navarro, S. Clavería, C. Molina, Y. Cox, A.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los principales estresores percibidos por los padres/madres de niños/as en UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo, transversal y correlacional. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizó el instrumento PSSIH modificado para medir estresores en el ambiente de la UCIP.
<b>RESULTADOS</b>	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. Además, se asocian a una mayor percepción de estrés para las distintas dimensiones, tener: experiencias previas en UCIP, ingreso programado, ingreso por patología cardíaca, hijo único, mayor nivel educacional y no tener pareja.
<b>CONCLUSIONES</b>	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.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Desarrollar instrumentos de evaluación de las necesidades de los familiares de acuerdo con su realidad local que experimentan en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0370-41062018000200182">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0370-41062018000200182</a>

**FICHA RAE N° 17**

<b>TÍTULO</b>	<b>Apoyo a familias musulmanas antes y después de una muerte en unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricas (26).</b>
<b>AUTORES</b>	Mutair, A. Ammary, Brooks, L. Bloomer, M.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Explorar el impacto percibido y la influencia de la diversidad cultural sobre cómo las enfermeras de cuidados intensivos neonatales y pediátricos cuidan a las familias musulmanas antes y después de la muerte de bebés/niños.
<b>METODOLOGÍA</b>	Enfoque descriptivo cualitativo, realizado en Arabia Saudita. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas, las entrevistas se grabaron en audio y se transcribieron para su análisis.
<b>RESULTADOS</b>	Se priorizó el respeto por la diversidad y el cuidado de la familia, pero se vio afectado por los desafíos de comunicación. Se demostró cariño y respeto al facilitar importantes prácticas culturales y religiosas importantes en la fe musulmana. El autocuidado se identificó como importante, trascendiendo la naturaleza culturalmente diversa de la fuerza laboral de enfermería.
<b>CONCLUSIONES</b>	Existen desafíos significativos para una fuerza laboral de enfermería culturalmente diversa. Su compromiso primordial con el respeto por los demás y una apertura a la diversidad y la diferencia cultural ayudaron a superar los desafíos inherentes a la prestación de atención al final de la vida culturalmente sensible que satisfaga las necesidades de las familias musulmanas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Capacitar al personal de salud en la diversidad cultural de las familias para que brinden una atención de calidad respetando sus creencias y costumbres.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31124208/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31124208/</a>

**FICHA RAE N° 18**

<b>TÍTULO</b>	<b>Empoderamiento de las madres de niños en una unidad de cuidados intensivos pediátricos (27).</b>
<b>AUTORES</b>	De Sales, M. Dos Santos, I. Vignuda, T. Rezende, J. Araujo, E. Da Silva, B.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Analizar el proceso de empoderamiento de las madres de niños internados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un estudio cualitativo con entrevista no directiva en grupos con 14 madres en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de enseñanza pediátrica en el estado de Río de Janeiro.
<b>RESULTADOS</b>	Todas las madres atravesaron al menos una fase del proceso de empoderamiento. Algunas de ellas alcanzaron la fase de competencia participativa en el cuidado de sus hijos, siendo escuchadas por el equipo y expresando sus necesidades, opiniones y dudas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Es necesaria la escucha atenta y el intercambio de información con las madres, a fin de brindar el apoyo esencial para que ellas pasen por el proceso de empoderamiento, involucrándose así en el cuidado y la toma de decisiones sobre sus hijos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Capacitar continuamente a los familiares en el cuidado del paciente pediátrico crítico para hacerlas participes en su cuidado y disminuir sus necesidades.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29924177/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29924177/</a>

**FICHA RAE N° 19**

<b>TÍTULO</b>	<b>Satisfacción de los padres con la calidad de la atención en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de Sudáfrica (28).</b>
<b>AUTORES</b>	Mol, C. Argent, A. Morrow, B
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Explorar la satisfacción de los padres con la atención en una UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio prospectivo con uso de una encuesta descriptiva.
<b>RESULTADOS</b>	Los padres estaban muy satisfechos con la calidad de la atención en la UCIP, con puntuaciones medias en todos los dominios que alcanzaban $\geq 5,5$ en una escala de Likert de 6 puntos. Los padres estaban más satisfechos con la actitud profesional del personal de la UCIP, mientras que las puntuaciones más bajas se observaron en los dominios "Información" y "Participación de los padres". La necesidad de comunicación y apoyo durante el período de ingreso, y la importancia de los factores ambientales, la proximidad al niño, la actitud del personal médico y el apoyo social durante la estancia en la UCIP surgieron como temas comunes en las respuestas a las preguntas abiertas.
<b>CONCLUSIONES</b>	Aunque los padres en general estaban muy satisfechos con la calidad de la atención, mejorar la participación familiar y brindar información adecuada en la UCIP puede contribuir a una atención de calidad centrada en la familia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Promover el desarrollo de competencias culturales en el equipo de salud para mejorar la atención en la familia y brindar una mejor atención de salud.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="http://www.sajcc.org.za/index.php/sajcc/article/view/364">http://www.sajcc.org.za/index.php/sajcc/article/view/364</a>

**FICHA RAE N° 20**

<b>TÍTULO</b>	<b>Evaluación de la satisfacción de los padres en una unidad de cuidados intensivos pediátricos en un centro de cuidados terciarios (29).</b>
<b>AUTORES</b>	Divecha, C. Tullu, M. Deshmukh, C. Minocha, N.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la satisfacción de los padres en la UCIP dentro de tres dominios: información y actitudes, atención clínica y organización.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se realizó un estudio observacional prospectivo en la UCIP de un centro de atención terciaria (India) durante 4 meses después de la aprobación del comité de ética.
<b>RESULTADOS</b>	Los padres con estadía en la UCIP mayor a 14 días otorgaron una calificación significativamente más alta para la introducción del personal y las oportunidades de participación en el cuidado, mientras que los padres de niños con ventilación mecánica estaban muy ansiosos por la enfermedad de su hijo, juzgándola como extremadamente grave. Al comparar los niveles de educación, los graduados sabían a quién dirigir las preguntas, el médico a cargo y tenían más confianza con respecto a las habilidades del personal, el apoyo y las rutinas generales de información.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio proporciona una base para medir las experiencias y la satisfacción de los padres, cuya implicación clínica es la comprensión y la colaboración entre los padres y los proveedores de atención médica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Elaborar un instrumento para evaluar las necesidades de los familiares durante su estadía en la unidad de cuidados intensivos pediátricos y trabajarlas con el personal del área.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://journals.lww.com/pccmjournal/">https://journals.lww.com/pccmjournal/</a>

**FICHA RAE N° 21**

<b>TÍTULO</b>	<b>Evaluación de satisfacción de la atención en una terapia intensiva pediátrica con presencia permanente de familiares (30).</b>
<b>AUTORES</b>	Vizcarra, P. Garay, D. Blanco, A. Iglesias, J. Bernárdez, I. Gordillo, L. Vidaña, D.
<b>AÑO</b>	2022
<b>OBJETIVO</b>	Medir el grado de satisfacción de la atención por parte de padres de pacientes hospitalizados en una Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal y prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	De los 50 pacientes, 52% fue del sexo masculino y 26% menores de un año. La mediana de satisfacción fue de 91 puntos (mín. 62, máx. 99). Con excepción de las secciones de "información y comunicación" (80.8 [50-100]) y el de "accesibilidad y disponibilidad" (98.2 [50-100]), en las otras cinco secciones del cuestionario se obtuvieron medianas de 100 puntos.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los padres de pacientes pediátricos en UTIP tuvieron alta satisfacción de la atención recibida por el personal de salud. Particularmente en la relación de los padres con el equipo de salud, y forma de atención a los pacientes, pero no así en aspectos de información y comunicación.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Desarrollar un "Protocolo de atención a los familiares en las UCI", con el consenso de los profesionales de la Unidad, para dar respuesta a las diferentes necesidades de los familiares del paciente crítico en busca de la mejora asistencial que nos conduzca a la excelencia en la atención sanitaria.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107497">https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107497</a>



**FICHA RAE N° 22**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencias de los padres con el ingreso de su hijo en una unidad de cuidados intensivos pediátricos: un estudio cualitativo como estar en otro mundo (31).</b>
<b>AUTORES</b>	Dahav, P. Sjöström-Strand, A.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Describir las experiencias de los padres con el ingreso de su hijo en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Diseño cualitativo y las entrevistas se analizaron a partir del análisis de contenido.
<b>RESULTADOS</b>	El análisis reveló dos categorías: 'estar involucrado' y 'estar informado' con siete subcategorías: 'cuidar a los padres', 'seguridad y confianza', 'alterar el rol de los padres', 'estrés y miedo', 'la importancia de saber', 'interacción en el proceso de atención' y 'estar preparado'. Surgió un tema general: la experiencia fue "como estar en otro mundo". El estudio concluye que el ingreso de un niño a una unidad de cuidados intensivos pediátricos 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.
<b>CONCLUSIONES</b>	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 en cuidados intensivos pediátricos.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Establecer reuniones semanales entre el personal y el familiar donde cuente su experiencia de la nueva situación que vive ayudará a disminuir las necesidades de los familiares.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833379/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28833379/</a>

**FICHA RAE N° 23**

<b>TÍTULO</b>	<b>Cuidados intensivos pediátricos: calidad percibida por los progenitores (32).</b>
<b>AUTORES</b>	Agras, C. Pérez, F. Bello, E. Mato, P. Calviño, N. Garrudo, R. Pérez, M. Rodríguez, A.
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la calidad de los cuidados realizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (UCIP) desde la perspectiva de los familiares de los pacientes.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo, transversal llevado a cabo en la UCIP del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela (A Coruña).
<b>RESULTADOS</b>	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).
<b>CONCLUSIONES</b>	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.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Implementar un instrumento de evaluación de las necesidades de los familiares por parte del personal de salud.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172673">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-172673</a>

**FICHA RAE N° 24**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencias de los padres y el efecto en la familia dos años después de que su hijo fuera admitido en una UCIP: un estudio de entrevistas (33).</b>
<b>AUTORES</b>	Terp, K. Sjöström-Strand, A.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Para los padres, tener un hijo ingresado en una unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP) es una experiencia muy estresante y llena de ansiedad. Los padres a menudo están asustados y traumatizados. Este estrés puede conducir al PTSD . El objetivo fue describir las experiencias de los padres y el efecto en la familia dos años después de que su hijo fuera ingresado en una unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Diez padres fueron entrevistados según una guía de entrevista semiestructurada. Se aplicó un enfoque inductivo para el estudio y se utilizó un análisis de contenido cualitativo para analizar los datos.
<b>RESULTADOS</b>	Los padres tenían recuerdos vívidos y todavía estaban muy afectados por la experiencia de tener a su hijo ingresado en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Podían recordar claramente el entorno, los sentimientos que los afectaban y cómo se sentían impotentes. La relación entre los padres se había fortalecido.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los padres, los hermanos y el niño enfermo pueden mostrar síntomas de ansiedad, estrés y trastornos del sueño. Los padres valoraban la vida de manera diferente.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Conocer las necesidades de los familiares ayudará al profesional de la salud a brindar apoyo y consejos útiles para aliviar el dolor de la familia y brindarles los recursos que necesitan para sobrellevar bien las situaciones que enfrentan.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article">https://www.sciencedirect.com/science/article</a>

**FICHA RAE N° 25**

<b>TÍTULO</b>	<b>Exploración de las necesidades familiares en unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricos en el King Khaled Hospital-Jeddah (34).</b>
<b>AUTORES</b>	Alnajjar, H. Elarousy, W.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Explorar las percepciones de las enfermeras, los médicos y los padres sobre las necesidades familiares en las unidades de cuidados intensivos pediátricos del Hospital King Khaled en Jeddah.
<b>METODOLOGÍA</b>	Se utilizó un diseño exploratorio y descriptivo. médicos, enfermeras y padres de las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital King Khalid, Jeddah, participaron en el estudio utilizando una técnica de muestreo conveniente no probabilística.
<b>RESULTADOS</b>	Nuestro estudio muestra que los medios más altos de percepción sobre las necesidades familiares para las enfermeras reclutadas en nuestro estudio fueron para el diálogo honesto seguido de la garantía de la mejor atención posible y el conocimiento del resultado esperado. La percepción de las necesidades familiares más viables hablar con el médico tratante y conocer el plan de tratamiento médico también fue alto.
<b>CONCLUSIONES</b>	Nuestro estudio muestra las diferencias entre las necesidades familiares de los proveedores de atención médica y las percepciones de los padres. Hay un enfoque homogéneo en algunas necesidades y diferencias en otras necesidades.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los proveedores de atención médica deben ser conscientes de las prioridades de las necesidades familiares para mejorar la atención en la familia.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.oatext.com/pdf/CMI-2-145.pdf">https://www.oatext.com/pdf/CMI-2-145.pdf</a>

**FICHA RAE N° 26**

<b>TÍTULO</b>	<b>Nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en Unidades Críticas Pediátricas y Neonatales (35).</b>
<b>AUTORES</b>	Astudillo, A. Silva, P. Daza, J.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el nivel de estrés en padres de niños hospitalizados en las unidades críticas de pediatría y neonatología y su relación con características sociodemográficas del padre y/o niño/a.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, de corte transversal. Se estudió una muestra de 41 padres, que fueron elegibles y estuvieron presentes durante mayo de 2017 en las unidades críticas de pediatría y neonatología de un hospital ubicado en la Región de Ñuble, Chile
<b>RESULTADOS</b>	En relación con el puntaje global de estrés, 48,8% clasificó el grado de estrés como extremadamente estresante; 29,3% muy estresante; 12,2% moderadamente estresante y los demás poco y nada estresante. El estrés en padres es mayor durante la primera semana de hospitalización del niño, en ámbitos de comunicación del personal sanitario y la alteración del rol de padres, siendo ambas significativas.
<b>CONCLUSIONES</b>	El estrés en padres con un hijo hospitalizado en unidades críticas resulta en la mayoría de los casos extremo, siendo mayor durante la primera semana de hospitalización del niño.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Desarrollar un programa de técnicas de comunicación de para los profesionales de la unidad de cuidados intensivos pediátricos para que aprendan a comunicarse adecuadamente, lo que facilitará las interacciones con la familia y fortalecerá la confianza.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532019000100214&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532019000100214&amp;lng=es&amp;nrm=iso&amp;tlng=es</a>

**FICHA RAE N° 27**

<b>TÍTULO</b>	<b>Rol de los padres en el cuidado del niño gravemente enfermo. Perspectiva de padres y equipo de enfermería (36).</b>
<b>AUTORES</b>	Osorio, T.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	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 Unidad de Paciente Crítico Pediátrico.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo fenomenológico. Se entrevista de forma semiestructurada a padres y/o cuidadores de niños que ingresan a UPCP de un Hospital en Santiago de Chile y a los profesionales del equipo de enfermería de la misma unidad.
<b>RESULTADOS</b>	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.
<b>CONCLUSIONES</b>	El rol de los padres cuyos hijos se hospitalizan podría definirse como el rol que el padre “continúa” asumiendo dentro de un recinto hospitalario, pero con guía de profesionales de la salud, en donde las actividades que realiza de forma cotidiana son de soporte parcial o totalmente del equipo de salud.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Realizar estrategias de participación de los familiares en el cuidado del niño con el objetivo de promover la cercanía y aprendizaje en su rol parenteral a pesar de la separación ante la hospitalización.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.31.3.254-267">http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.31.3.254-267</a>

**FICHA RAE N° 28**

<b>TÍTULO</b>	<b>Percepción de los padres de niños hospitalizados sobre el cuidado enfermero en la UCIP, Hospital Regional Lambayeque (37).</b>
<b>AUTORES</b>	Amaya, I.
<b>AÑO</b>	2017
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la percepción del paciente sobre el cuidado humanizado en una unidad de cuidados intensivos, según teoría transpersonal.
<b>METODOLOGÍA</b>	La presente investigación tiene enfoque cuantitativo, estudio de caso.
<b>RESULTADOS</b>	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.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los padres de los niños perciben que este 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.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Capacitar al personal de enfermería de manera permanente, no solo en aspectos científico - tecnológicos, sino también fortalecer sus habilidades sociales, que le permitan una mejor interrelación enfermera - niño - madre, así como la práctica de valores y el conocimiento pleno del cuidado ético, para hacerlo más digno, más humano.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1210">http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/1210</a>

**FICHA RAE N° 29**

<b>TÍTULO</b>	<b>La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras (38).</b>
<b>AUTORES</b>	González, M. Alcolea, M. Pérez, S. Luna, P. Torrent, S. Piqueras, P. Gil, S. Alonso, F. Belsa, S. Sánchez, J. Espinosa, M.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Explorar la experiencia de las enfermeras en relación con la facilitación de la visita infantil a la UCIP.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio fenomenológico interpretativo mediante entrevistas en profundidad. El estudio se desarrolló en las UCIP de dos centros públicos madrileños de nivel IIIC.
<b>RESULTADOS</b>	La experiencia de las enfermeras en relación con la facilitación de la visita infantil a la UCIP se puede condensar en cuatro temas: el emerger de la demanda, la preparación progresiva, la toma de decisiones desde el consenso y la creación de espacios de intimidad al alta.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las experiencias de facilitación de la visita responden, principalmente, a la demanda de las familias que viven hospitalizaciones prolongadas o al final de la vida. El rol de la enfermera es de acompañamiento reconociendo la labor prioritaria de los padres en la preparación de los niños y el desarrollo de la visita. Las enfermeras se sienten inseguras y faltas de recursos para el apoyo emocional y reclaman protocolos de actuación que orienten la intervención y toma de decisiones.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Implementar un proyecto de puertas abiertas en la unidad de cuidados intensivos pediátricos para facilitar la interacción padre-hijo, generar la participación de los familiares en el cuidado del paciente y mejorar la relación con el equipo de salud.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003">https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003</a>



**FICHA RAE N° 30**

<b>TÍTULO</b>	<b>Experiencia y percepción de padres con relación a cuidados en niños con interacción en UCI (39).</b>
<b>AUTORES</b>	Campo, A. Contreras, M..
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Analizar las percepciones de los padres y madres con hijos/as ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo, descriptivo y fenomenológico.
<b>RESULTADOS</b>	Se describieron cuatro agrupaciones importantes: apoyo emocional, coordinación e integración de los cuidados, información, educación y participación de la familia, comodidad física, apoyo a las actividades diarias.
<b>CONCLUSIONES</b>	De las agrupaciones a partir de la experiencia de los padres en relación con el cuidado es satisfactoria. La percepción de los padres sobre los cuidados de enfermería ayudará a enriquecer el conocimiento de la enfermera en cuanto al cuidado contribuyendo a mejorar la asistencia.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO</b>	Elaborar un protocolo de atención con un enfoque en el cuidado del familiar del paciente que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos pediátricos.
<b>FUENTE (Enlace Web)</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973007">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-973007</a>