



Facultada de Ciencias de la Salud
Escuela de Postgrado
Maestría en Enfermería Modalidad Híbrida

Proyecto De Titulación Capstone

Plan de mejora para disminuir el estrés y ansiedad de las madres en el cuidado y atención diario de los niños hospitalizados en servicio de pediatría del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora luz Elena Arismendi, Octubre 2023- Febrero 2024

Autora:

Lcda. Elsa Margoth Rea Pilamunga

Tutora:

PhD. Ángela Yánez.

Índice de contenido

1. Resumen Ejecutivo	3
1.1. Problema.....	3
1.2. Objetivo General.....	3
1.3. Metodología	3
1.4. Resultado esperado	3
2. Antecedentes	4
2.1. Profundización del Problema	4
2.2. Argumentación Teórica.....	8
2.2.1. Estrés y Ansiedad	8
2.2.2 Diferencia estrés y ansiedad	8
2.2.3 Síntomas del estrés y ansiedad en las madres durante estadía hospitalaria	8
2.2.4 Riesgos y consecuencias del estrés y la ansiedad materna durante la hospitalización del niño.....	9
2.2.5 Métodos para manejar el estrés y ansiedad Materna durante estadía hospitalaria	12
2.3 Justificación	13
3. objetivos.....	16
4. Marco Metodológico.....	18
4.1. Monitoreo y Evaluación del proyecto	18
4.2. Matriz de Marco Lógico.....	20
4.3 Planificación de Actividades	25
5. Presupuesto	27
6. Conclusiones.....	32
7. Recomendaciones.....	33
8. Revisión bibliográfica.....	34
9. Anexos.....	36
Anexo 1 Entrevista a las Enfermeras.....	36
Anexo 2 Entrevista a las madres del paciente pediátrico.....	37
Anexo 3 Encuesta a las madres del paciente pediátrico en atención médica	38
Anexo 4 Capacitación al personal de salud	39

1. Resumen Ejecutivo

1.1. Problema

La hospitalización del niño en área de pediatría del Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora luz Elena Arismendi (HGOPNA), es una situación estresante donde resulta altos niveles de estrés y de ansiedad tanto para sus madres como para el paciente pediátrico. Cabe destacar que la hospitalización de los niños, está asociada a diversos factores estresantes, tales como el ambiente hospitalario, tiempo de hospitalización, ingresos de pacientes nuevos, la información insuficiente, la enfermedad en sí, los procedimientos médicos invasivos, separación temporal y la incertidumbre respecto al pronóstico de salud, afectando tanto su bienestar psicológico como la relación con sus hijos.

1.2. Objetivo General

Desarrollar un Plan de Mejora en el cuidado y atención diario, en los niños pediátricos durante estadía hospitalaria del HGOPNA en servicio de pediatría.

1.3. Metodología

A través del método CAPSTONE, este proyecto se llevó a cabo, que tuvo como objetivo de desarrollar un Plan de mejora en el cuidado y atención diario del paciente pediátrico hospitalizados del HGOPNA, en área de pediatría, de acuerdo a la información obtenido del diagnóstico situacional se realizó un análisis de estudio, aplicando el diagrama (Ishikawa), árbol del problema y árbol de objetivo.

1.4. Resultado esperado

Los resultados obtenidos es lograr una comunicación activa y asertiva, con las madres del paciente pediátrico, en el cuidado y atención diario de sus hijos, procedimiento invasivo médico, así mejorando la atención adecuada de los niños pediátricos hospitalizados en servicio de pediatría del HGONA. Estos métodos combinados pueden ayudar a las 15 madres encuestadas a afrontar de manera más efectiva y promover su bienestar emocional.

2. Antecedentes

El "Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora, Luz Elena Arismendi" ubicado en la Provincia de Pichincha, al sur de Quito, parroquia Guamaní, en el barrio Nueva Aurora, Mediante Acuerdo Ministerial 00005208, del 17 de diciembre del 2015, se crea la (EOD). Es un hospital de tercer nivel de atención (especializado) y segundo nivel de complejidad. Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 0259 – 2018, del 23 de agosto de 2018; en consecuencia, se implementa el Servicio de Pediatría el cual oferta servicios de salud a pacientes hasta los 5 años de edad, así como el Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, con la finalidad de brindar atención especializada.

En el HGOPNA, en servicio de pediatría del cuenta con 43 camas disponible de las cuales 22 están habilitados por falta del personal y equipos biomédicos, para el ingreso de pacientes pediátricos donde está distribuido por 14 salas, cada sala consta de 3 camas y una sala especial para paciente de aislamiento.

En cuanto al Recurso Humanos en el área de pediatría del HGOPNA, dispone de 12 médicos y de 12 enfermeras que cumplen con turno de 12 horas día y noche, 1 líder de enfermería que cumple de horas de lunes a viernes y 2 señoras auxiliares de enfermería cumpliendo turnos de 6 horas día, tarde y noche de 12 horas.

2.1. Profundización del Problema

Mediante la aplicación de la encuesta y entrevista a las 15 madres que se encontraba junto a sus niños hospitalizado, se identificó el problema central que es “Alta percepción de estrés y ansiedad de las madres durante la hospitalización. Esta herramienta metodológica nos permitió establecer una conexión lógica entre ello.

En algunos casos manifiesta malestares en las madres de los niños pediátricos, debido a información insuficiente sobre proceso de salud y procedimiento medico invasivo de sus hijos durante la hospitalización. La falta de comunicación efectiva por parte de la personal de enfermería puede contribuir a esta falta de información.

En cuanto al cuidado de enfermería y calidad de atención de los niños hospitalizado, surgió como un factor definitorio que incide en la mejora continua del prevención y promoción en la salud, garantizando la seguridad del paciente

pediátrico, por ende disminuyendo el estrés y ansiedad de las madres, pero actualmente existen factores que tienen un efecto negativo, debido a la información insuficiente, falta de comunicación, deficiente calidad de la atención y falta de participación activa y toma de decisiones por parte de las madres de los niños.

Todas las madres del paciente pediátricos, que permanece junto a sus hijos durante las 24 horas del día en servicio de pediatría, deja sus compromisos personales, relaciones familiares y actividades diarias para adaptarse a las necesidades del niño hospitalizado. Por ende, el tiempo de hospitalización en el área de pediatría, depende de la patología que padece sus hijos, las madres permanecían en el hospital junto a su pequeño el tiempo que sea necesario.

El personal de salud (médico y enfermera) que laboraba en el servicio de pediatría, no tenía buena comunicación con las madres del paciente pediátrico sobre el cuidado y atención diario, el proceso de salud y procedimientos invasivos rutinarios que realizaba el personal de enfermería como (recolección de muestra de laboratorio, recanalización de vía periférica y otros procedimientos repetitivos), eso hacía que la madre sentía molesta.

En efecto que trae consigo la alta percepción de estrés y ansiedad en las madres son: Baja autoestima: experimenta sentimiento de incapacidad de cuidado del niño, Posible influencia en el bienestar y la adaptación del niño durante su hospitalización, Problema de sueño: insomnio y dificultad para dormir y sentimientos de culpa y auto-exigencia.

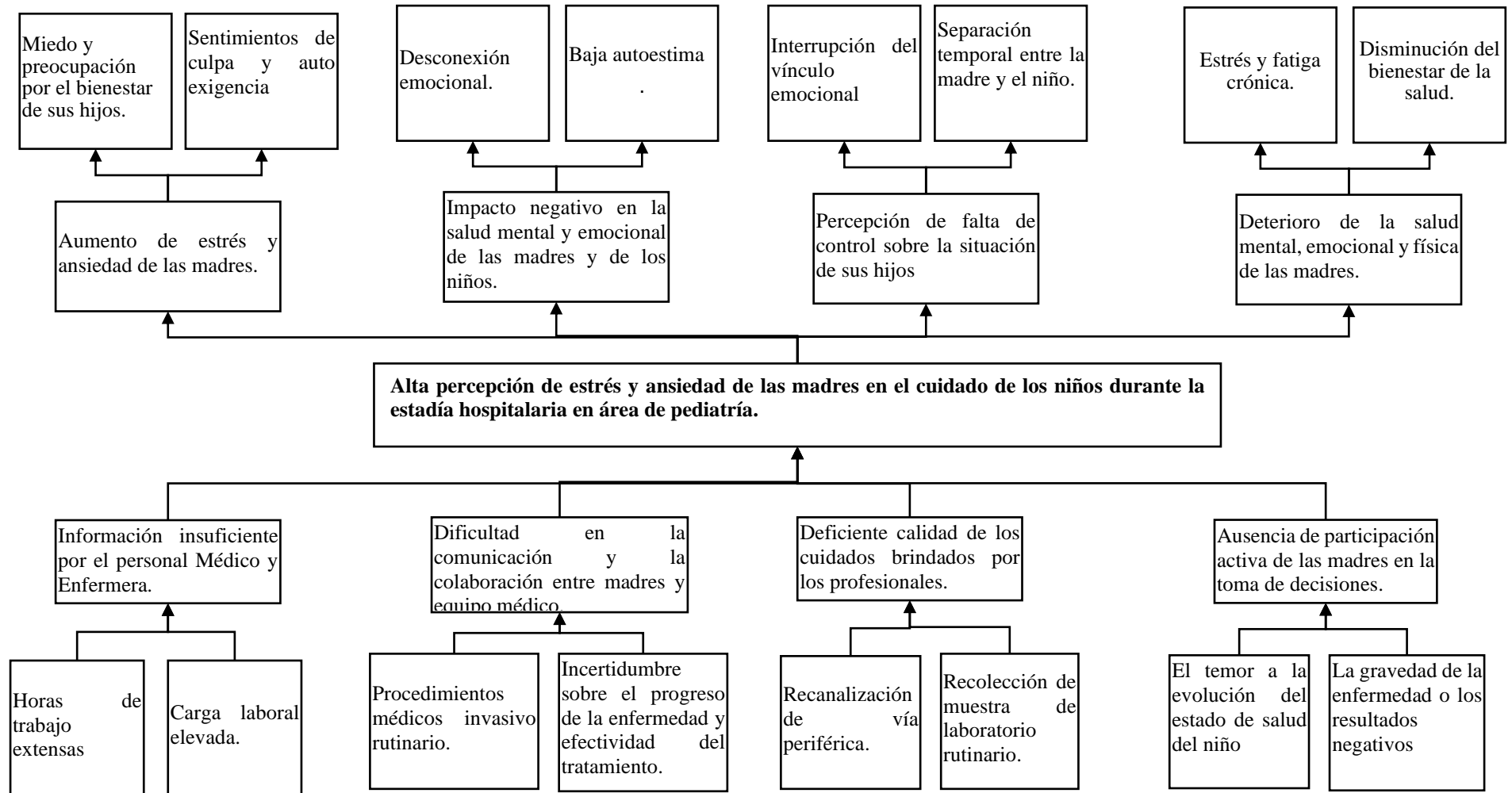
Se realizó la encuesta y entrevista a las 15 madres de los pacientes pediátricos acerca de la información oportuno sobre el proceso de la salud de sus hijos, de las cuales que el 40% está informado adecuadamente y el 60 % este desacuerdo por la información insuficiente.

En cuanto a la comunicación activa y asertiva con el personal enfermero sobre el procedimiento invasivo es un 25% de comunicación efectiva y el 75% es una comunicación insuficiente.

La ausencia de participación activa, se ha evidenciado que el 35% es eficiente mientras que el 75% es insuficiente en el cuidado y atención del paciente pediátrico durante la hospitalización.

Cabe destacar que la hospitalización del paciente pediátrico está asociada a diversos factores estresantes, tales como la enfermedad en sí, los procedimientos médicos invasivos y la incertidumbre respecto al pronóstico de salud. Por lo tanto, es tarea del personal de enfermería crear métodos de información y capacitación para todas las madres sobre los procedimientos médicos, la salud y tratamiento durante la hospitalización.

Figura 1. Árbol de problemas.



2.2. Argumentación Teórica

Estrés y ansiedad de las madres de niños hospitalizados, afectó la salud mental y emocional; esto muestra que dos de cada tres madres, en el servicio de pediatría del HGOPNA, presentan síntomas como miedo, ansiedad, estrés, fatiga y ansiedad.

2.2.1. Estrés y Ansiedad

El estrés: Es debido a la pérdida de control sobre la situación diaria y la incertidumbre resultante.

La ansiedad: es un sentimiento de miedo, preocupación o malestar de las madres pediátricas durante estadía hospitalaria.

Carga cognitiva y emocional: La carga cognitiva y emocional asociada con la hospitalización de un niño puede contribuir a la ansiedad materna. La investigación de Al-Gamal et al. (2018) destaca cómo las madres pueden experimentar una carga cognitiva adicional al tener que comprender y tomar decisiones relacionadas con la atención médica de sus hijos.

2.2.2 Diferencia estrés y ansiedad

Estrés es la respuesta a una amenaza reconocida en un corto tiempo en cambio, la ansiedad puede permanecer a largo tiempo

Efecto a largo plazo en la salud mental: Estudios de Picardi et al. (2005) han examinado las consecuencias a largo plazo del estrés materno asociado con enfermedades crónicas en niños. En conjunto, estos estudios, son fenómenos complejos que deben abordarse desde una perspectiva multidimensional, integrando factores médicos, psicológicos y sociales. Cuando las madres se enfrentan a la hospitalización de sus hijos, es fundamental contar con intervenciones médicas efectivas que puedan ayudar a reducir su ansiedad.

2.2.3 Síntomas del estrés y ansiedad en las madres durante estadía hospitalaria

Los síntomas de estrés y ansiedad en las madres del paciente pediátrico, durante hospitalización, produce síntomas que incluyen: tensión muscular, insomnio, cefalea, cambios en el apetito de alimentación. En cambio, **síntomas mentales o emocionales**, son sentimiento de enojo, irritable, pánico y sentimiento de miedo preocupación o malestar. Diversas investigaciones han evidenciado que estos

sentimientos negativos, afecta en la salud mental de las madres del paciente pediátrico (Leigh, 2016; Zhang et al., 2018).

Figura 2 Estrés vs. ansiedad



Fuente: Stella Miranda 2021, estrés vs ansiedad

2.2.4 Riesgos y consecuencias del estrés y la ansiedad materna durante la hospitalización del niño

A. Relación entre la ansiedad materna y el estrés del niño hospitalizado

En la ansiedad materna durante la hospitalización de un hijo presenta un reto emocional importante, uno que puede impactar de manera significativa el bienestar emocional (Dodgson, 2003). Precisamente por este motivo, los servicios de apoyo psicológico se establecen como un recurso de suma importancia.

Estos servicios brindan un espacio seguro donde las madres pueden procesar y dar cabida a sus emociones, obteniendo el respaldo de profesionales de la salud mental (Price, 2015). Los métodos de intervención pueden variar, y abarcar desde terapia individual y grupal, terapia cognitivo conductual. Estas estrategias permiten que las madres desarrollen habilidades efectivas para enfrentar esta situación y gestionar su ansiedad (Beck, 2013).

Además, la familia y los amigos juegan un papel vital en el ámbito emocional (Gonzalez-Sicilia, 2011). Su participación y acompañamiento durante este proceso

puede resultar vital, proporcionando a la madre en cuestión un sentido de apoyo y compañía en un momento tan estresante (Gonzalez-Sicilia, 2011).

Los amigos y familiares pueden manifestar dicho apoyo de diversas formas, que van desde la simple compañía en el hospital, la asunción de responsabilidades cotidianas que otorguen cierta libertad a la madre, hasta actuar como intermediarios con el equipo médico, facilitando el proceso de toma de decisiones (Spiby, 2006).

Para que este soporte exterior sea realmente efectivo, es crucial que los familiares y amigos estén bien informados sobre la salud del niño, así como de las necesidades específicas de la madre (Spiby, 2006). Al estar equipados con esta información, pueden ayudar a las madres a sentirse más respaldadas en su experiencia, reduciendo su nivel de ansiedad.

Por lo tanto, podemos concluir que la gestión del estrés y la ansiedad materna durante la hospitalización de los hijos requiere de la implementación de intervenciones médicas adecuadas, servicios de apoyo psicológico y un firme apoyo emocional de familia y amigos (Dodgson, 2003). Estas medidas, en su conjunto, pueden permitir a las madres afrontar de manera más efectiva esta difícil etapa y fomentar su bienestar emocional (Price, 2015).

B. Consecuencias del estrés y la ansiedad materna

Durante la hospitalización del niño puede tener consecuencias negativas. La incertidumbre y la preocupación constantes pueden generar un estado de tensión crónica, agotamiento emocional y dificultades para conciliar el sueño. Además, la ansiedad materna puede afectar la autoestima y la confianza.

Las madres del paciente pediátrico, puede sentirse culpable por no poder proteger a su hijo de la enfermedad o sufrir sentimientos de incompetencia al no poder manejar adecuadamente la situación, estos sentimientos de culpa y autoexigencia.

C. Impacto del estrés y la ansiedad materna en la calidad de los cuidados brindados al niño durante la hospitalización

En el complejo panorama que esta problemática presenta, la literatura apunta indiscutiblemente a los efectos adversos que la ansiedad materna puede tener sobre la atención los niños hospitalizados. Pelaez-Fernandez, Field y Pickens (2008) han observado que una madre ansiosa puede experimentar dificultades para concentrarse y tomar decisiones, elemento que puede comprometer su capacidad para adherirse a las recomendaciones médicas y proporcionar la atención necesaria para su hijo.

Del mismo modo, el estrés y la ansiedad materna puede influir perjudicialmente en la interacción madre-hijo durante el periodo de hospitalización, así como también puede limitar la capacidad de la madre para responder adecuadamente a las necesidades emocionales del niño, pudiendo en consecuencia obstaculizar su proceso de recuperación y bienestar general (Gonzalez, et al., 2009).

Por ende, se puede inferir que el estrés y la ansiedad materna durante la hospitalización del niño puede tener una serie de riesgos y consecuencias. Investigaciones de Hanington, et al., (2012) apuntan a que la relación entre la ansiedad materna y el estrés del niño hospitalizado puede incrementar el nivel de estrés percibido por el niño, generando un impacto negativo en su autoestima y autoconfianza.

Por último, es imprescindible destacar que el abordaje del estrés y la ansiedad materna debe realizarse de manera integral, con el objeto de promover la salud del niño, durante este desafiante proceso (Hall et al., 2020).

Por ejemplo, un estudio realizado por Leigh (2016) señala que las madres del paciente pediátrico experimentan altos niveles de estrés y ansiedad durante la hospitalización. Esto puede afectar la toma de decisiones compartidas y el cumplimiento de las indicaciones médicas, lo que a su vez puede repercutir en los resultados clínicos del niño. Por lo tanto, es fundamental desarrollar intervenciones que brinden apoyo a las madres y promuevan estrategias efectivas para disminuir el estrés y la ansiedad durante la hospitalización de sus hijos. Es necesario implementar estrategias que brinden apoyo emocional, información clara y educación sobre la

salud del niño, para ayudar a las madres a manejar su ansiedad de manera efectiva y proporcionar los cuidados óptimos a sus hijos.

2.2.5 Métodos para manejar el estrés y ansiedad Materna durante estadía hospitalaria

A. Intervenciones médicas efectivas

Algunas intervenciones médicas que han demostrado ser efectivas incluyen:

Comunicación clara y regular: El equipo médico debe proporcionar información clara y precisa, de los procedimientos invasivos y el plan de tratamiento. Una comunicación abierta y regular ayuda a las madres a comprender mejor la situación y les brinda la confianza necesaria para enfrentar la hospitalización.

Participación activa: Esto puede permitir que las madres participen en las tareas de alimentación, baño y cuidado de las necesidades básicas del niño, siempre que sea posible y seguro. Esto ayuda a reducir el estrés y ansiedad de las madres del paciente pediátrico.

Programas de educación y apoyo: Los hospitales pueden ofrecer programas de educación y apoyo específicamente dirigidos a las madres para brindarles información adicional sobre la enfermedad de sus hijos y estrategias para manejar su estrés y ansiedad. Estos programas pueden incluir talleres, charlas informativas y grupos de apoyo, proporcionando un entorno de comprensión y apoyo mutuo.

B. Apoyo psicológico para las madres hospitalizadas

Estrés y ansiedad materna durante la hospitalización de sus hijos puede ser abrumadora y tener un impacto significativo en su bienestar emocional. Por lo tanto, contar con servicios de apoyo psicológico especializados es de vital importancia. Estos servicios pueden ofrecer a las madres un espacio seguro donde puedan expresar sus preocupaciones y emociones, y recibir el apoyo adecuado. Estas estrategias ayudan a las madres del paciente pediátrico a reducir su nivel de estrés y ansiedad.

C. El papel de familiares y amigos como apoyo emocional de las madres durante hospitalización del niño:

La familia y los amigos desempeñan un papel crucial en el apoyo emocional a las madres durante la estadía hospitalaria de sus hijos. La presencia de seres queridos brinda un sentido de apoyo, comprensión y acompañamiento durante este período estresante.

También pueden ofrecer su apoyo de diversas formas, como estar presentes en el hospital para brindar compañía y soporte emocional, encargarse de otras responsabilidades cotidianas o simplemente escuchar activamente a la madre. Además, pueden ser intermediarios entre la madre y el equipo médico, ayudando a facilitar la comunicación y brindando un apoyo adicional durante las decisiones médicas.

Es fundamental que la familia y los amigos estén informados para poder brindar un apoyo efectivo y adecuado. Esta red de apoyo externa puede ayudar a las madres a sentirse más respaldadas.

En conclusión, el manejo del estrés y la ansiedad materna durante la hospitalización de los hijos requiere la implementación de intervenciones médicas efectivas, servicios de apoyo psicológico especializados y un sólido apoyo emocional. Estos métodos combinados pueden ayudar a las madres a afrontar de manera más efectiva esta difícil etapa y promover su bienestar emocional.

2.3 Justificación

Durante mis prácticas realizadas en el área de pediatría del HGOPNA unos de los principales inconvenientes es alta percepción de estrés y ansiedad maternas, en el cuidado y atención diaria de los niños durante estadía hospitalaria que está asociado por falta de información clara y comprensible sobre la salud e intervenciones médicas, comunicación activa y asertiva con el personal de enfermería. Mayores retos del personal de enfermería es disminuir el estrés y ansiedad en las madres de los niños pediátricos durante su estadía hospitalaria, no solamente basado en mejorar técnica de cuidado sino enfocados a una intervención integral, de esta manera implementar a

un plan de educación para brindar capacitaciones y proporcionar el apoyo necesario así garantizando mejores resultados de satisfacción de las madres y de sus hijos.

En este proyecto de capstone se realizó actividades propias de enfermería para fortalecer la relación con las madres del paciente pediátrico, con el fin de identificar la importancia del cuidado y atención diario de sus hijos durante la hospitalización en servicio de pediatría.

La falta de privacidad y la limitada autonomía dentro del hospital también pueden influir en la ansiedad de las madres. Según un estudio realizado por Martínez-Batalla et al. (2018), la presencia constante de personal médico, las visitas de otros pacientes y el ambiente agitado pueden dificultar la intimidad y la sensación de seguridad en un momento ya de por sí estresante.

De acuerdo con Rodríguez-Durán et al. (2021), la falta conocimiento y participación activa en el cuidado y atención de sus hijos durante la estadía hospitalaria puede generar mayor estrés y ansiedad en las madres.

La información proporcionada por el equipo de salud, durante la estadía hospitalaria de sus hijos es fundamental para el manejo de la ansiedad de las madres. La forma en que se comunica e informa acerca de los procedimientos médicos y los planes de tratamiento puede tener un impacto significativo en su nivel de ansiedad.

Un suministro adecuado de información clara y precisa ayuda a las madres a comprender la situación y a estar más preparadas para afrontarla. Al entender la naturaleza de la enfermedad de sus hijos y los pasos que se tomarán para su cuidado, las madres pueden sentirse más empoderadas y confiadas, lo cual puede reducir su ansiedad.

Sin embargo, es importante que brinde información de manera sensible y compasiva, evitando utilizar un lenguaje técnico excesivamente complicado que pueda dificultar la comprensión de las madres. Además, se deben proporcionar oportunidades para que las madres formulen preguntas y expresen sus inquietudes, fomentando así una comunicación bidireccional que promueva la confianza y el apoyo mutuo.

La comprensión de estos factores y su manejo adecuado contribuye a mejorar el bienestar emocional de las madres y promover un entorno más favorable para su propia salud mental durante esta difícil etapa.

La separación temporal entre la madre y el niño durante la estadía hospitalaria puede tener efectos significativos en la ansiedad experimentada por las madres. La separación impuesta por la necesidad de hospitalización puede generar una serie de emociones y preocupaciones que contribuyen al aumento de la ansiedad materna.

También interrumpe el vínculo y la cercanía emocional que normalmente existen entre ellos. Esta separación puede generar sentimientos de angustia y preocupación en las madres, quienes pueden experimentar una sensación de pérdida y desconexión emocional, así como la incertidumbre sobre el progreso de su condición, pueden intensificar la ansiedad.

Además, la separación puede llevar a la madre a experimentar sentimientos de culpa y autoexigencia. Muchas madres se sienten responsables de la enfermedad o el sufrimiento de sus hijos y pueden cargar con la preocupación de no estar físicamente presentes para brindarles el cuidado y el apoyo emocional necesarios. Esta culpa puede contribuir a niveles más altos de ansiedad.

Es importante tener en cuenta que la separación temporal también puede verse agravada por la falta de información y comunicación adecuada entre el equipo médico y las madres del paciente pediátricos. La incertidumbre sobre el progreso de la enfermedad, las efectividades del tratamiento pueden aumentar la ansiedad.

Sin embargo, también es importante señalar que la ansiedad materna puede variar según cada madre y su experiencia individual. Algunas madres pueden experimentar niveles de ansiedad más altos debido a la separación, mientras que otras pueden encontrar formas de adaptarse y manejar sus emociones de manera más efectiva.

La separación temporal entre la madre y el niño durante la estadía hospitalaria puede tener efectos negativos en la ansiedad materna. Este fenómeno es influenciado por la interrupción del vínculo emocional, los sentimientos de culpa y autoexigencia, y la falta de información y comunicación adecuada. Una comprensión integral de

estos efectos es fundamental para brindar un apoyo adecuado y efectivo a las madres durante este difícil período.

3. objetivos

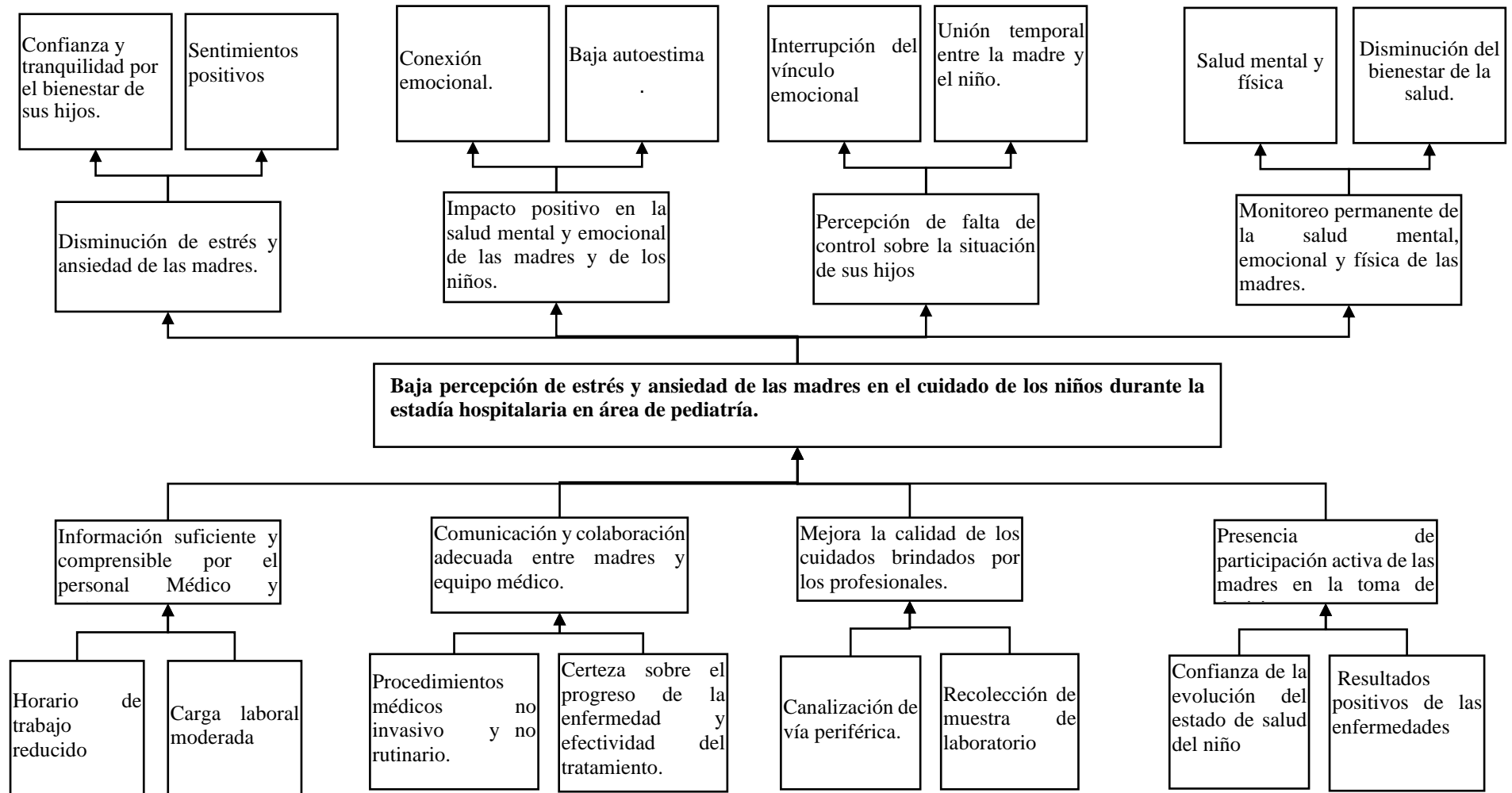
General:

Plan de mejora para disminución del estrés y ansiedad de las madres en el cuidado y atención diario del niño durante la estadía hospitalaria en área de pediatría del HGOPNA, mediante la aplicación plan de mejora para alcanzar la satisfacción de la misma.

Específicos:

- Desarrollo de una comunicación eficiente entre el personal médico y las madres.
- Mejora en el manejo del cuidado del niño utilizando las herramientas y técnicas de forma adecuada
- Satisfacción del bienestar de las madres e niños durante estadía hospitalaria
- Fortalecimiento de la salud mental, emocional y física de las madres.

Figura 3 Árbol de objetivos



4. Marco Metodológico

El enfoque metodológico adoptada para este proyecto es el modelo CAPSTONE, la cual es un enfoque estructurado y multidisciplinario ampliamente utilizado en proyectos de investigación se destaca por su enfoque holístico que funciona la teoría y la práctica para abordar problemas complejos en diversas áreas, por lo tanto, a través del análisis de los datos recolectados en el servicio de pediatría del HGOPNA se obtendrá los resultados a resolver en un problema real.

La metodología CAPSTONE por lo general sigue un proceso estructurado que comprende la identificación y delimitación del problema, la revisión de la literatura relevante la recopilación y análisis de datos, este enfoque proporciona un método sistemático para abordar problemas, lo cual permite a los investigadores resolver cuestiones complejas de manera eficaz y eficiente , por lo siguiente se aplica el método cualitativa en la cual se realiza el análisis del problema, como el diagrama de Ishikawa, utilizando la búsqueda de las diferentes causas del problema, lo que permite analizar causas y efectos, también través del método cuantitativa en la cual se empleó la encuesta para la verificación del estrés y ansiedad de las madres durante estadía hospitalaria, de acuerdo a la realidad del área de pediatría, en donde se evaluó, información insuficiente, dificultad en la comunicación, deficiente en cuidados y atención, ausencia de participación activa.

4.1. Monitoreo y Evaluación del proyecto

Este proyecto de investigación incluye fases de seguimiento y evaluación para asegurar, por ejemplo, como el marco lógico, cronograma de actividades y el presupuesto.

El proceso de control se implementa el check lic mediante el cual se realizará el seguimiento continuo de la planificación de acciones correctivas.

En la evaluación, a través del instrumento de las encuestas y entrevistas aplicadas se determina los indicadores del marco lógico de referencia, en el que se evalúa los resultados y objetivos alcanzados.

Con la ayuda de los resultados de la evaluación, podemos crear planes de mejora para reducir el estrés y ansiedad materna durante la hospitalización en el área

de pediatría desde la causa del problema, como son: información insuficiente, dificultad en la comunicación, y ausencia de participación activa.

4.2. Matriz de Marco Lógico

Objetivos (Resumen narrativo de objetivos)	Indicadores Verificables objetivamente)	Medio de Verificación	Supuesto (riesgo)
<p>FIN</p> <p>Desarrolla una información adecuada y una comunicación eficiente entre el personal médico y las madres.</p>	<p>La comunicación efectiva entre el personal médico y las madres de los niños pediátricos alcanza un 85%.</p>	<p>Encuesta Informe de ejecución Registro de ingresos</p>	<p>Desinterés por parte de las madres de los niños pediátricos durante la hospitalización.</p>
<p>PROPOSITO</p> <p>Disminuir el estrés y ansiedad de las madres en el cuidado de sus hijos durante hospitalización en área de pediatría, así aumentado la satisfacción del bienestar psicológico y física.</p>	<p>Un 80 % de las madres ha trabajado en equipo con el personal de salud durante hospitalización de sus hijos de manera participativa, colaborativa, y fortalece las relaciones interpersonales mediante una buena comunicación.</p>	<p>Encuesta Informes de la encuesta aplicada.</p>	<p>Organización liderazgo Motivación personal Compromiso de las madres</p>

RESULTADO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
Las madres de los niños pediátricos durante la hospitalización obtienen una información adecuado sobre el proceso de la salud y procedimiento invasivo rutinario de sus hijos.	El 80% de las madres ha alcanzado una información adecuado sobre el proceso de salud y procedimiento invasivo rutinario de sus hijos.	Encuesta aplicada	Compromiso laboral
Las madres de los niños pediátricos durante la hospitalización alcanzan una comunicación activa y asertiva con el personal enfermero.	El 85% de las madres de los niños pediátrico durante la hospitalización se comunica de manera activa y asertiva con el personal de salud porque la información fluye de manera clara y concisa	Diseño de programa de comunicación	Organización
Las madres de los niños pediátricos durante la hospitalización en área de pediatría, recibe capacitaciones continuas sobre el manejo de estrés y ansiedad.	El 80 % las madres asisten a las capacitaciones realizada, para disminuir el estrés y la ansiedad	Lista de asistencia Firma de asistencia	Ausencia de ciertas madres y del personal de enfermería

Las madres de los niños pediátricos durante la hospitalización concientizan la importancia de participación activa y en la toma de decisiones.	Un 85 % de las madres participa y toma las decisiones en el cuidado de sus hijos	Resultado obtenido	Organización
ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN	SUPUESTO
<p>1.- Capacitación del personal de salud en relación a la información permanente sobre el proceso de la salud y procedimiento invasivo rutinario.</p> <p>1.1 Investigar herramienta de comunicación activa.</p> <p>1.2 Disponer capacitación (material logístico, asistente, etc.)</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Elaboración de programa de capacitación.</p> <p>Asistencia a todas las capacitaciones</p>	<p>Documento de capacitación</p> <p>Acta de reunión</p>	<p>Baja participación del personal de salud a la capacitación.</p>

<p>1.3 Ejecutar capacitación al personal de salud del servicio de pediatría</p> <p>1.4 Evaluar la efectividad de capacitación.</p>	<p>Número total de capacitación</p>	<p>Registro de capacitación</p> <p>Informe de resultado</p>	
<p>2.- Potenciado la motivación a las madres en la participación y toma de decisiones en el cuidado de sus hijos.</p> <p>2.1 Investigar las nuevas herramientas para potenciar la motivación.</p> <p>2.2 Preparar charla (material logístico, asistente, etc.)</p> <p>2.3 Realizar talleres de capacitación a las madres de los niños pediátricos del servicio de pediatría.</p> <p>2.4 Medir la efectividad de capacitación</p>	<p>Revisión de fuentes bibliográfica</p> <p>Elaboración de programa de charla educativa.</p> <p>Números total de las madres recibiendo capacitación.</p> <p>Números de madres satisfecho</p>	<p>Consolidación bibliográfica</p> <p>Lista de asistencia y firmas</p> <p>Documento con las graficas</p>	<p>Poca asistencia de las madres de los niños pediátricos a la capacitación.</p>

		Encuesta de satisfacción de las madres de los niños pediátricos	
<p>3.- Fomentando una evaluación permanente, el estado de estrés y ansiedad en las madres durante estadía hospitalaria.</p> <p>3.1 Investigación de evidencia científica. 3.2 Preparación de argumentación teórica. 3.3 Utilizar herramienta de integración. 3.4 Interpretación de resultado</p>	<p>Revisión bibliográfica</p> <p>Documento elaborado</p> <p>Elaboración de programa de integración</p> <p>Números de madres satisfecho</p>	<p>Documento de evaluación de estrés y ansiedad.</p> <p>Firma de asistencia</p>	<p>Organización</p> <p>Compromiso del personal liderazgo</p>

4.3 Planificación de Actividades

ACTIVIDADE	Cronograma				Responsables
	Año 2023		Año 2024		
	Octubre	Noviembre	Enero	Febrero	
1.- Capacitación del personal de salud en relación a la información permanente sobre el proceso de la salud y procedimiento invasivo rutinario.					
Investigar herramienta de información y comunicación activa.	x				Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Preparar capacitación (material logístico, asistente, etc.)		x			Comisión de docencia
Realizar capacitación al personal de salud del servicio de pediatría			x		Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Evaluar la efectividad de capacitación.				x	Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
2.- Potenciado la motivación a las madres del paciente pediátrico en la participación y toma de					

decisiones en el cuidado y atención diaria de sus hijos.					
Indagar nuevas herramientas para desarrollar la motivación a las madres del paciente pediátrico.	x				Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Preparar charla (material logístico, asistente, etc.)		x			Comisión de docencia
Realizar talleres de capacitación a las madres de los niños pediátricos del servicio de pediatría.			x		Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Evaluar la efectividad de capacitación				x	Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
3.-Fomentando una evaluación permanente, del estado de estrés y la ansiedad en las madres durante estadía hospitalaria.					
Búsqueda de evidencia científica.	x				Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Elaboración de argumentación teórica.		x			Comisión de docencia
Aplicar herramienta de integración			x		Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.
Interpretación de resultado				x	Lcda. Elsa Rea, Maestrante de enfermería.

5. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
Material didáctico	10	10	100,00
Capacitaciones	5	250	1250,00
Insumos audiovisuales	1	550	550,00
Refegerio	15	3,00	45,00
Talleres prácticos en las madres de los niños	4	100	400,00
Imprevisto			570,00
Total			2,915

RESULTADOS

Resultado 1

El desarrollo de una comunicación eficiente entre el personal médico y las madres es esencial para garantizar una atención médica de calidad, empoderar a las madres en la toma de decisiones sobre la salud de sus hijos, construir confianzas mutuas y prevenir malentendido que puedan afectar negativamente la atención médica. La cual se implementa las estrategias

1. Mejora de la comprensión Mutua

- Una comunicación eficiente garantiza que la información sobre la salud del niño, los procedimientos médicos y el plan de tratamiento se comunique de manera clara y comprensible.
- Madres informadas pueden tomar decisiones más informadas sobre el cuidado de sus hijos, lo que contribuye a su sensación de control y participación activa.

2. Fomento de la Confianza y Colaboración:

- Establecimiento de Relaciones de Confianza:
- La comunicación abierta y efectiva crea un ambiente de confianza entre el personal médico y las madres.
- Las relaciones de confianza son fundamentales para una colaboración exitosa y para reducir la ansiedad de las madres al confiar en el equipo médico.
- Participación Activa de las Madres:

3. Inclusión en Decisiones:

- Una comunicación eficiente permite que las madres se involucren activamente en las decisiones relacionadas con la atención de sus hijos.
- La participación activa puede reducir la sensación de impotencia y aumentar la confianza en el proceso de atención médica.

4. Prevención de Malentendidos y Ansiedad:

Una comunicación clara evita malentendidos y la propagación de información incorrecta que puede contribuir a la ansiedad de las madres.

La transparencia en la comunicación disminuye la incertidumbre y proporciona un panorama realista de la situación médica.

5. Mejora de la Experiencia Global:

- Una comunicación eficiente contribuye a una experiencia general positiva en la atención médica.
- Madres que se sienten bien informadas y apoyadas pueden experimentar menos estrés, lo que influye directamente en su bienestar emocional.

6. Reducción de Barreras de Comunicación:

- La comunicación eficiente implica considerar las necesidades culturales y adaptarse a los diferentes estilos de comunicación de las madres.
- La sensibilidad cultural mejora la relación entre el personal médico y las madres, facilitando una comunicación más efectiva.

Resultado 2

La implementación de estrategias para mejorar el manejo del cuidado del niño utilizando las herramientas y técnicas de manera adecuada, es esencial para garantizar la efectividad del tratamiento, la seguridad del paciente y la optimización de recursos en el ámbito de la atención médica pediátrica.

Las estrategias implementadas son

Mejora en el Manejo del Cuidado del Niño:

a. Seguridad del Paciente:

- El manejo adecuado de herramientas y técnicas garantiza la seguridad del paciente, reduciendo el riesgo de complicaciones y errores médicos.
- Un entorno seguro contribuye a la tranquilidad de las madres y mejora la calidad general de la atención.

b. Eficiencia en los Procedimientos:

- La aplicación adecuada de herramientas y técnicas aumenta la eficiencia en los procedimientos médicos.
- La eficiencia puede reducir el tiempo de exposición al estrés tanto para el niño como para la madre, mejorando así su experiencia hospitalaria.

c. Participación Informada de las Madres:

- Cuando las madres comprenden el manejo del cuidado de sus hijos, pueden participar de manera más activa e informada en las decisiones relacionadas con el tratamiento.
- La participación activa contribuye a la sensación de control y reduce la ansiedad.

Resultado 3

La satisfacción del bienestar de las madres y los niños durante la estadía hospitalaria es un objetivo esencial en el cuidado pediátrico y puede tener un impacto significativo en la experiencia de atención médica la cual se implementa las siguientes estrategias

a. Comunicación Transparente:

- La mejora en la comunicación sobre el estado de salud y los procedimientos contribuye a la satisfacción de las madres.
- La transparencia en la información fomenta la confianza y mejora la percepción de la calidad de la atención.

b. Ambiente Confortable y Apoyo Social:

- Garantizar un entorno hospitalario confortable y la disponibilidad de apoyo social durante la estadía contribuye al bienestar emocional de madres e hijos.
- Factores como la atención centrada en el paciente y programas recreativos pueden mejorar la experiencia hospitalaria.

c. Atención Personalizada:

- Adaptar la atención a las necesidades individuales de madres e hijos mejora la satisfacción general.
- La atención personalizada demuestra empatía y consideración, fortaleciendo la conexión entre el personal médico y las familias

Resultado 4

El fortalecimiento de la salud mental, emocional y física de las madres durante la estadía hospitalaria es una estrategia clave que no solo beneficia directamente a las madres, si no que también puede tener impactos positivos en la atención pediátrica en general. A continuación se presenta las siguientes estrategias

a. Servicios de Apoyo Emocional

- Proporcionar servicios de apoyo emocional, como asesoramiento y grupos de apoyo, fortalece la salud mental y emocional de las madres.
- El apoyo emocional es esencial para afrontar el estrés asociado al cuidado de niños hospitalizados.

b. Empoderamiento y Educación Continua

- Facilitar información educativa continua empodera a las madres en el manejo de la salud de sus hijos.
- La educación continua puede reducir la incertidumbre y mejorar la confianza de las madres en su capacidad para cuidar de sus hijos.

c. Integración de Servicios de Salud Mental

- Integrar servicios de salud mental en el cuidado pediátrico aborda directamente las necesidades emocionales de las madres.
- La atención holística fortalece la salud mental y emocional, contribuyendo a una recuperación más completa.

6. Conclusiones

La comunicación activa y asertiva del personal de salud genera confianza y comprensión en las madres de los niños pediátricos, así estableciendo optimas relaciones interpersonales entre las enfermeras y las madres del paciente pediátrico. Las madres de los niños pediátrico concientizan la importancia de participación activa y en la toma de decisiones en cuidado y atención médica, alcanzando un 85%, mediante trabajo en equipo con el personal de enfermería. En general, las madres del paciente pediátrico muestran confianza en la atención y expresan el deseo de ser más incluidos en la toma de decisiones y obtener más información sobre el tratamiento.

El personal de enfermería concientiza la importancia, sobre la comunicación asertiva, participación activa y en la toma de decisiones y procedimiento invasivo rutinario, ya que depende del flujo de la información para alcanzar un alto satisfacción del paciente pediátrico, así mejorando el estrés y ansiedad de las madres del paciente pediátrico.

Finalmente, según la Jefa de enfermería, los principales retos radican en gestionar eficientemente los recursos disponibles y en mantener la moral alta del equipo de enfermería. Además, identifica que la implementación de tecnología podría beneficiar la gestión administrativa del servicio.

7. Recomendaciones

Fortalecer la comunicación activa y asertiva, a través de actividades de integración y un plan de mejora, con el fin de mantener una buena relación tanto el personal de enfermería y las madres de los niños pediátricos hospitalizado.

Se debe indagar y emplear nuevos métodos, con el fin de mejorar el cuidado y atención de los niños pediátricos, por ende, continuar reforzando la relación, participación, y actividades en equipo.

Establecer un plan de mejora alcanzable, con el personal de enfermería y las madres del paciente pediátrico acerca de la participación activa y toma de decisión en el cuidado de sus hijos durante estadía hospitalaria.

Implementar un soporte psicosocial reforzado para las madres del paciente pediátrico y su familia, con intervenciones regulares y evaluación de su impacto emocional.

Establecer reuniones mensuales con el personal de enfermería para asegurar la adaptación del plan de cuidado a los cambios en la condición del paciente pediátrico.

8. Revisión bibliográfica

- Hanington, L., Heron, J., Stein, A., & Ramchandani, P. (2012). ¿Es el conflicto marital el eslabón perdido en la depresión parental y los resultados del niño? *Child: Care, Health and Development*, 38*(4), 520-529.
- Leigh, T. (2016). Impact of parental anxiety level on communication efficacy in pediatric intensive care unit. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(2), 165-170.
- López-Carretero, A., Sánchez-Muñoz, S., & Sánchez-Puentes, R. (2020). Influencia de la calidad del entorno arquitectónico en el ámbito hospitalario en la satisfacción y ansiedad de los pacientes. *Revista de Psicología*, 29(1), 22-27. Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psicologia/article/view/33556>
- Martínez-Batalla, D., Sánchez-Muñoz, S., & Sánchez-Puentes, R. (2018). Influencia de la privacidad durante la hospitalización en los pacientes y familias. *Psicología y Salud*, 28(1), 61-68. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72752652006>
- Pelaez-Fernandez, M.A., Field, T., Pickens, J.N. (2008). Comportamiento de crianza desvinculado y autoritario de las madres\ deprimidas con sus hijos pequeños. **Infant Behavior and Development*, 31*, 145-148.
- Price, M. A. (2015). Caring and teaching: The paradox of nursing's essence. *Nursing Science Quarterly*, 28(4), 311-315.
- Rodríguez-Durán, M., García-Sánchez, I., & Acevedo-Sánchez, M. (2021). Experiencia emocional de madres de niños hospitalizados. *Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica*, 29, 292-301. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfcardio/ecr-2021/ecr211n.pdf>
- Romero, G. (2020). Manejo de la ansiedad y estrés en los pacientes pediátricos hospitalizados. *Revista Mediterránea de Comunicación*, 7(2), 199-207.
- Royuela, A., Galán, R., & Carrasco, J. (2019). Ruido y bienestar en el entorno sanitario. *Revista de Calidad Asistencial*, 34(4), 194-201. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X19300339>

Spiby, H. (2006). Developing patient-centred care in health professionals. *International Journal of Nursing Studies*, 43(5), 663-670.

Zhang, N., Li, S., Yu, L., Ye, H., & Zheng, Y. (2018). Predictors of mental stress in mothers of hospitalized children and its impacts on child wellbeing. *PLOS ONE*, 13(8), e0202813.

9. Anexos

INDICADORES E INSTRUMENTO

En este proyecto casptone, utilizaron los siguientes indicadores e instrumento (encuesta y entrevista) a las madres del paciente pediátrico y enfermeras en el servicio de pediatría del HGOPNA.

Universo: 21 paciente pediátrico HGOPNA

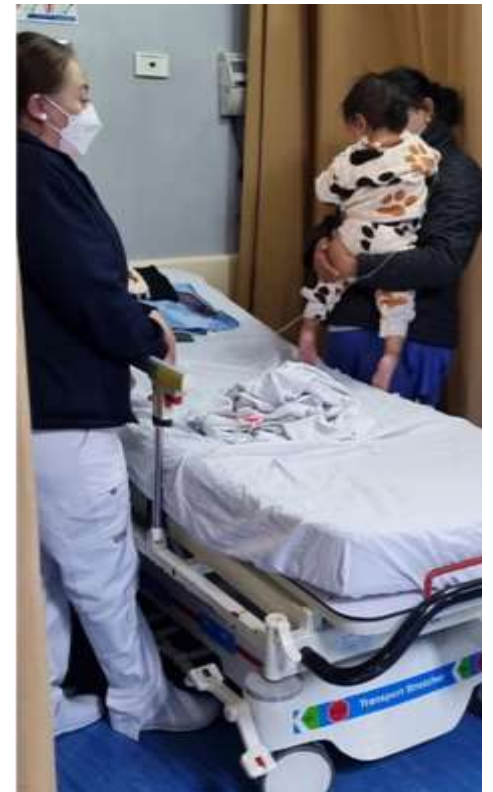
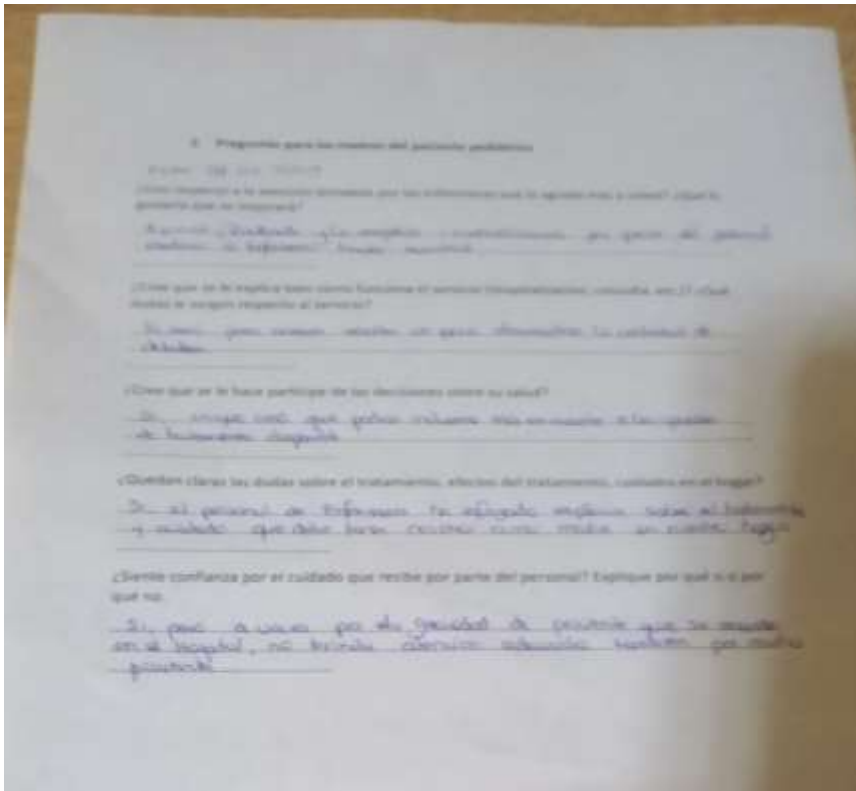
Población: 15 madres del paciente pediátrico del HGOPNA

Anexo 1 Entrevista a las Enfermeras



Se realizo entrevista a las enfermeras en el HGOPNA la cual cada personal de salud respondió con criterio relevantes de acuerdo a las preguntas realizadas, El personal de enfermería que laboran en el servicio de pediatría del HGONA, mencionaron que se realizan una valoración integral al paciente pediátricos, tanto los aspectos físicos, los biológicos, emocionales y sociales. Esto implica un enfoque de atención humano y centrado en el paciente.

Anexo 2 Entrevista a las madres del paciente pediátrico.



Algunas madres del paciente pediátrico indicaron que se les hace partícipes de en la toma de decisiones, respetando siempre las normas médicas y hospitalarias. aunque identificaron áreas donde se podría mejorar esta inclusión.

Anexo 3 Encuesta a las madres del paciente pediátrico en atención medica



Encuesta a todas las madres del paciente pediátrico del Hospital General (Hospital) con el área de enfermería en el área de Pediatría

Fecha: 01/03/2019

Marque con una X según su opinión los siguientes aspectos.

	Mala	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
Como considera el trato del personal de enfermería hacia el paciente pediátrico.				<input checked="" type="checkbox"/>	
La disposición del personal de enfermería para ayudar cuando lo necesite ha sido				<input checked="" type="checkbox"/>	
La información sobre el proceso de salud y procedimiento invasivo rutinario durante estancia ha sido.			<input checked="" type="checkbox"/>		
El interés del personal de enfermería ha sido			<input checked="" type="checkbox"/>		
Como considera usted la atención que brinda en el servicio.					<input checked="" type="checkbox"/>

[Handwritten signature]

Las enfermeras, mediante la claridad y transparencia en la explicación de los procedimientos, y las madres del paciente pediátrico, enfocándose en la necesidad de una mejor comunicación entre las enfermeras y los médicos. La Jefa de Enfermería también enfatizó la comunicación abierta en la gestión del equipo.

Anexo 4 Capacitación al personal de salud



Nombre	Apellido	Edad	Sexo
ENFERMERA 1	ENFERMERA 1		
ENFERMERA 2	ENFERMERA 2		
ENFERMERA 3	ENFERMERA 3		
ENFERMERA 4	ENFERMERA 4		
ENFERMERA 5	ENFERMERA 5		
ENFERMERA 6	ENFERMERA 6		
ENFERMERA 7	ENFERMERA 7		
ENFERMERA 8	ENFERMERA 8		
ENFERMERA 9	ENFERMERA 9		
ENFERMERA 10	ENFERMERA 10		
ENFERMERA 11	ENFERMERA 11		
ENFERMERA 12	ENFERMERA 12		
ENFERMERA 13	ENFERMERA 13		
ENFERMERA 14	ENFERMERA 14		
ENFERMERA 15	ENFERMERA 15		
ENFERMERA 16	ENFERMERA 16		
ENFERMERA 17	ENFERMERA 17		
ENFERMERA 18	ENFERMERA 18		
ENFERMERA 19	ENFERMERA 19		
ENFERMERA 20	ENFERMERA 20		
ENFERMERA 21	ENFERMERA 21		
ENFERMERA 22	ENFERMERA 22		
ENFERMERA 23	ENFERMERA 23		
ENFERMERA 24	ENFERMERA 24		
ENFERMERA 25	ENFERMERA 25		
ENFERMERA 26	ENFERMERA 26		
ENFERMERA 27	ENFERMERA 27		
ENFERMERA 28	ENFERMERA 28		
ENFERMERA 29	ENFERMERA 29		
ENFERMERA 30	ENFERMERA 30		
ENFERMERA 31	ENFERMERA 31		
ENFERMERA 32	ENFERMERA 32		
ENFERMERA 33	ENFERMERA 33		
ENFERMERA 34	ENFERMERA 34		
ENFERMERA 35	ENFERMERA 35		
ENFERMERA 36	ENFERMERA 36		
ENFERMERA 37	ENFERMERA 37		
ENFERMERA 38	ENFERMERA 38		
ENFERMERA 39	ENFERMERA 39		
ENFERMERA 40	ENFERMERA 40		
ENFERMERA 41	ENFERMERA 41		
ENFERMERA 42	ENFERMERA 42		
ENFERMERA 43	ENFERMERA 43		
ENFERMERA 44	ENFERMERA 44		
ENFERMERA 45	ENFERMERA 45		
ENFERMERA 46	ENFERMERA 46		
ENFERMERA 47	ENFERMERA 47		
ENFERMERA 48	ENFERMERA 48		
ENFERMERA 49	ENFERMERA 49		
ENFERMERA 50	ENFERMERA 50		
ENFERMERA 51	ENFERMERA 51		
ENFERMERA 52	ENFERMERA 52		
ENFERMERA 53	ENFERMERA 53		
ENFERMERA 54	ENFERMERA 54		
ENFERMERA 55	ENFERMERA 55		
ENFERMERA 56	ENFERMERA 56		
ENFERMERA 57	ENFERMERA 57		
ENFERMERA 58	ENFERMERA 58		
ENFERMERA 59	ENFERMERA 59		
ENFERMERA 60	ENFERMERA 60		
ENFERMERA 61	ENFERMERA 61		
ENFERMERA 62	ENFERMERA 62		
ENFERMERA 63	ENFERMERA 63		
ENFERMERA 64	ENFERMERA 64		
ENFERMERA 65	ENFERMERA 65		
ENFERMERA 66	ENFERMERA 66		
ENFERMERA 67	ENFERMERA 67		
ENFERMERA 68	ENFERMERA 68		
ENFERMERA 69	ENFERMERA 69		
ENFERMERA 70	ENFERMERA 70		
ENFERMERA 71	ENFERMERA 71		
ENFERMERA 72	ENFERMERA 72		
ENFERMERA 73	ENFERMERA 73		
ENFERMERA 74	ENFERMERA 74		
ENFERMERA 75	ENFERMERA 75		
ENFERMERA 76	ENFERMERA 76		
ENFERMERA 77	ENFERMERA 77		
ENFERMERA 78	ENFERMERA 78		
ENFERMERA 79	ENFERMERA 79		
ENFERMERA 80	ENFERMERA 80		
ENFERMERA 81	ENFERMERA 81		
ENFERMERA 82	ENFERMERA 82		
ENFERMERA 83	ENFERMERA 83		
ENFERMERA 84	ENFERMERA 84		
ENFERMERA 85	ENFERMERA 85		
ENFERMERA 86	ENFERMERA 86		
ENFERMERA 87	ENFERMERA 87		
ENFERMERA 88	ENFERMERA 88		
ENFERMERA 89	ENFERMERA 89		
ENFERMERA 90	ENFERMERA 90		
ENFERMERA 91	ENFERMERA 91		
ENFERMERA 92	ENFERMERA 92		
ENFERMERA 93	ENFERMERA 93		
ENFERMERA 94	ENFERMERA 94		
ENFERMERA 95	ENFERMERA 95		
ENFERMERA 96	ENFERMERA 96		
ENFERMERA 97	ENFERMERA 97		
ENFERMERA 98	ENFERMERA 98		
ENFERMERA 99	ENFERMERA 99		
ENFERMERA 100	ENFERMERA 100		

Varias enfermeras hablaron de un estilo de liderazgo mixto de sus superiores, por momentos autoritario y en otros momentos democrático. La Jefa de Enfermería refiere a su propio liderazgo como democrático, destacando la importancia de la colaboración.