



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADOS
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA MODALIDAD HÍBRIDA

Intervención para fortalecer el cuidado humanizado en pacientes pediátricos del
Hospital General San Francisco, 2024

Autora:

Lcda. Mayra Tatiana Ayala Muñoz

Tutor:

Lcda. Rosa López Ruales PhD

2024

Índice

1. Resumen Ejecutivo	3
1.1 Problema	3
1.2 Objetivo General	3
1.3 Metodología	3
1.4 Resultados Esperados.....	4
1.5 Palabras clave.....	4
1. Executive Summary	5
2. Resumen del proyecto.....	7
3. Alineación a líneas de investigación institucionales.....	8
3. Diagnóstico Situacional	8
3.1 Describa cuál es el problema.....	8
3.2 Justificación	12
3.3 Grupo meta	15
4. Argumentación teórica.....	16
4.1 Sustentación Teórica-Bibliográfica.....	16
4.2 Definición del territorio y Cobertura geográfica.....	32
4.3 Características de la Institución	32
5. Desarrollo del proyecto.....	34
5.1 Árbol de objetivos	34
5.2 Objetivo General.....	35
5.3 Objetivos Específicos	35
5.4 Resultados Esperados.....	35
6. Cronograma	36
7. Marco Metodológico.....	37
6.1 Análisis de la participación	38
6.2 Análisis de las alternativas	39
6.3 Matriz del Marco Lógico.....	40
8. Presupuesto	43
9. Presentación de resultados	44
10. Conclusiones y Recomendaciones	90
10.1 Conclusiones	90
10.2 Recomendaciones.....	91
11. Referencias bibliográficas.....	92

1. Resumen Ejecutivo

1.1 Problema

En el servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco surge la problemática del poco cuidado humanizado pues por la complejidad de tratar con pacientes pediátricos durante su estancia hospitalaria, y debido a factores como su edad y condición estos pacientes se vuelven más reacios a recibir atención por parte de los profesionales que se desempeñan en el servicio así como la sobrecarga laboral desencadenando esta problemática, estos pacientes se requieren de cuidados integrales con un enfoque más humanizado establecer un vínculo afectivo entre el niño y el profesional logrando la satisfacción de necesidades físicas, espirituales y emocionales.

1.2 Objetivo General

Cuidado humanizado fortalecido en pacientes pediátricos del Hospital General San Francisco, 2024.

1.3 Metodología

En el proyecto desarrollado se ha usado la metodología Capstone cuyo objetivo es agrupar, integrar y fortalecer ciertos aspectos encontrados en el servicio de estudio en el que mediante el desarrollo de intervenciones y estrategias busca solventar las problemáticas encontradas, teniendo en cuenta la realización del diagnóstico situacional, para luego continuar y desarrollar las intervenciones que se han vuelto necesarias para la resolución de los problemas previamente identificados.

En este proyecto se ha ideado un plan de capacitación que busca fortalecer los cuidados humanizados en los pacientes, así como la importancia de entablar una relación entre el paciente y el profesional, se aplicó una encuesta para identificar los cuidados que deben priorizarse en los

pacientes, así como la elaboración de un plan de cuidados dirigido a pacientes en situaciones de estrés y adaptación al ambiente hospitalario.

1.4 Resultados Esperados

- Conocimiento sobre la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.
- Comprensión de la teoría de Jean Watson sobre la humanización en los cuidados de pacientes.
- Implementación de intervenciones para la aplicación de cuidados humanizados en pacientes pediátricos.

1.5 Palabras clave

Paciente pediátrico, cuidados humanizados, niños, enfermería

1. Executive Summary

1.1 Problem

In the Gynecology-Pediatrics service of the San Francisco General Hospital, the problem of little humanized care arises because due to the complexity of dealing with pediatric patients during their hospital stay, and due to factors such as their age and condition, these patients become more reluctant to receive attention from the professionals who work in the service as well as the work overload triggering this problem, these patients require comprehensive care with a more humanized approach, establishing an emotional bond between the child and the professional, achieving the satisfaction of physical needs, spiritual and emotional.

1.2 General Objective

Strengthened humanized care in pediatric patients at the San Francisco General Hospital, 2024.

1.3 Methodology

In the developed project, the Capstone methodology has been used, the objective of which is to group, integrate and strengthen certain aspects found in the study service in which, through the development of interventions and strategies, it seeks to solve the problems found, considering the implementation of the situational diagnosis., to then continue and develop the interventions that have become necessary to resolve the previously identified problems.

In this project, a training plan has been devised that seeks to strengthen humanized care in patients, as well as the importance of establishing a relationship between the patient and the professional, a survey was applied to identify the care that should be prioritized in patients, as well as the development of a care plan aimed at patients in situations of stress and adaptation to the hospital environment.

1.4 Expected Results

- Knowledge about the need for humanized care in pediatric patients.
- Understanding of Jean Watson's theory on humanization in patient care.
- Implementation of interventions for the application of humanized care in pediatric patients.

1.5 Keywords

Pediatric patient, humanized care, children, nursing

2. Resumen del proyecto

Nombre del proyecto/título del proyecto	Intervención para fortalecer el cuidado humanizado en pacientes pediátricos del Hospital General San Francisco, 2024
Síntesis del problema a intervenir	En el campo de la enfermería el cuidado forma parte esencial de nuestro desempeño profesional en los diferentes ambientes en los que laboramos, es por ello que el cuidado humanizado toma mayor protagonismo aquí surge la necesidad de fortalecer el cuidado humanizado en el servicio de pediatría del Hospital General San Francisco en el periodo 2024, puesto que el profesional de enfermería enfrenta varios aspectos dentro de su labor dejando de lado el cuidado humanizado a los pacientes pediátricos que ingresan en el servicio.
Objetivo General	Fortalecer el cuidado humanizado en pacientes pediátricos del Hospital General San Francisco, 2024.
Facultad(es)/Escuela(s) y Carrera(s) involucradas	Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela de Posgrados - Maestría en Enfermería Modalidad Híbrida
Autor(a) del proyecto:	Lcda. Mayra Tatiana Ayala Muñoz
Tutor del proyecto:	Lcda. Rosa López Ruales PhD
Presupuesto total del proyecto (USD):	450 USD
Número de participantes (grupo meta):	El grupo al que va dirigido este proyecto son las 17 enfermeras de cuidado directo del servicio de pediatría del Hospital General San Francisco 2024
Fecha inicio del proyecto:	Febrero del 2024
Fecha finalización del proyecto:	Junio del 2024

3. Alineación a líneas de investigación institucionales

Alineación con líneas de Investigación Institucionales	
Salud y bienestar	X
Sociedad, comunidad y cultura	<input type="checkbox"/>
Educación	<input type="checkbox"/>
Comunicación y tecnología	<input type="checkbox"/>
Hábitat, biodiversidad y patrimonio	<input type="checkbox"/>

3. Diagnóstico Situacional

3.1 Describa cuál es el problema

El paso del tiempo nos permite apreciar como el cuidado se ha aplicado en diferentes contextos, pero es necesario analizar como el profesional de enfermería los adopta para brindar un cuidado integral y sobre todo humanizado, con cada acción y aplicación de destrezas en conjunto con las habilidades y conocimientos pero sin dejar de lado el hecho que se trabaja con personas que merecen afecto, dedicación de nuestro tiempo, comprensión para sobrellevar sus dificultades en búsqueda de brindar un cuidado humanizado, pues preservar y precautelar la salud y toda la vida del ser humano es algo que se genera durante el ciclo vital, es decir cada persona debe cuidar de sí mismo, entonces se vuelve necesario realizar acciones de prevención, así como de curación y promoción de la salud para mantener la vida, así como tener el acompañamiento necesario en el fin de la misma, entonces cuidar posee un significado muy relevante en la enfermería, es el arte y la esencia de la profesión siendo el objetivo central de la misma, no se debe dejar de lado que la teoría y la practica siempre irán de la mano para mediante ellas integrar un cuidado humano con enfoque científico.

La población pediátrica en Ecuador se divide en niños, niñas y adolescentes que van desde los 0 años hasta los 17 años de edad, en nuestro país viven alrededor de 6 millones de niños, niñas y adolescentes, correspondiendo al 35% de toda la población que habita en el país según los datos que se reflejan en (INEC 2017), por tanto esta población representa un porcentaje significativo de la población total que habita en el país, desde este contexto los niños y las niñas que tienen entre 5 y 11 años son más numerosos en población y corresponden al 39% del total de población infantil en el país y el 33% que resta de población están entre la edad de 12 a 17 años (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

Las enfermedades que se presentan en pacientes pediátricos con mayor frecuencia son las de origen respiratorio, entre ellas las más comunes son neumonías, asma, infecciones respiratorias agudas entre otras, en segundo lugar, prevalece la enfermedad diarreica aguda, estas se encuentran entre las primeras causas de morbilidad de niños sobre todo en países en desarrollo (Sevillano-Jimenez y Contreras-Pulache, 2021).

Con todo lo anteriormente mencionado se evidencia la complejidad de brindar cuidados a un paciente pediátrico durante su estancia hospitalaria, pues por su edad y condición estos pacientes requieren de cuidados integrales con un enfoque más humanizado en busca de la satisfacción de necesidades físicas, espirituales y emocionales.

El Hospital General San Francisco es una unidad de segundo nivel de atención, el servicio de pediatría cuenta con un total de 22 camas para hospitalización de pacientes pediátricos de distintas patologías dentro de la edad de 0 hasta los 16 años, en el laboran 17 profesionales de enfermería, contando por turno con 3 enfermeras.

El servicio de pediatría comparte espacio físico con el servicio de gineco obstetricia en el que también cuenta con 22 camas para atención de pacientes de esa rama de la medicina por lo que

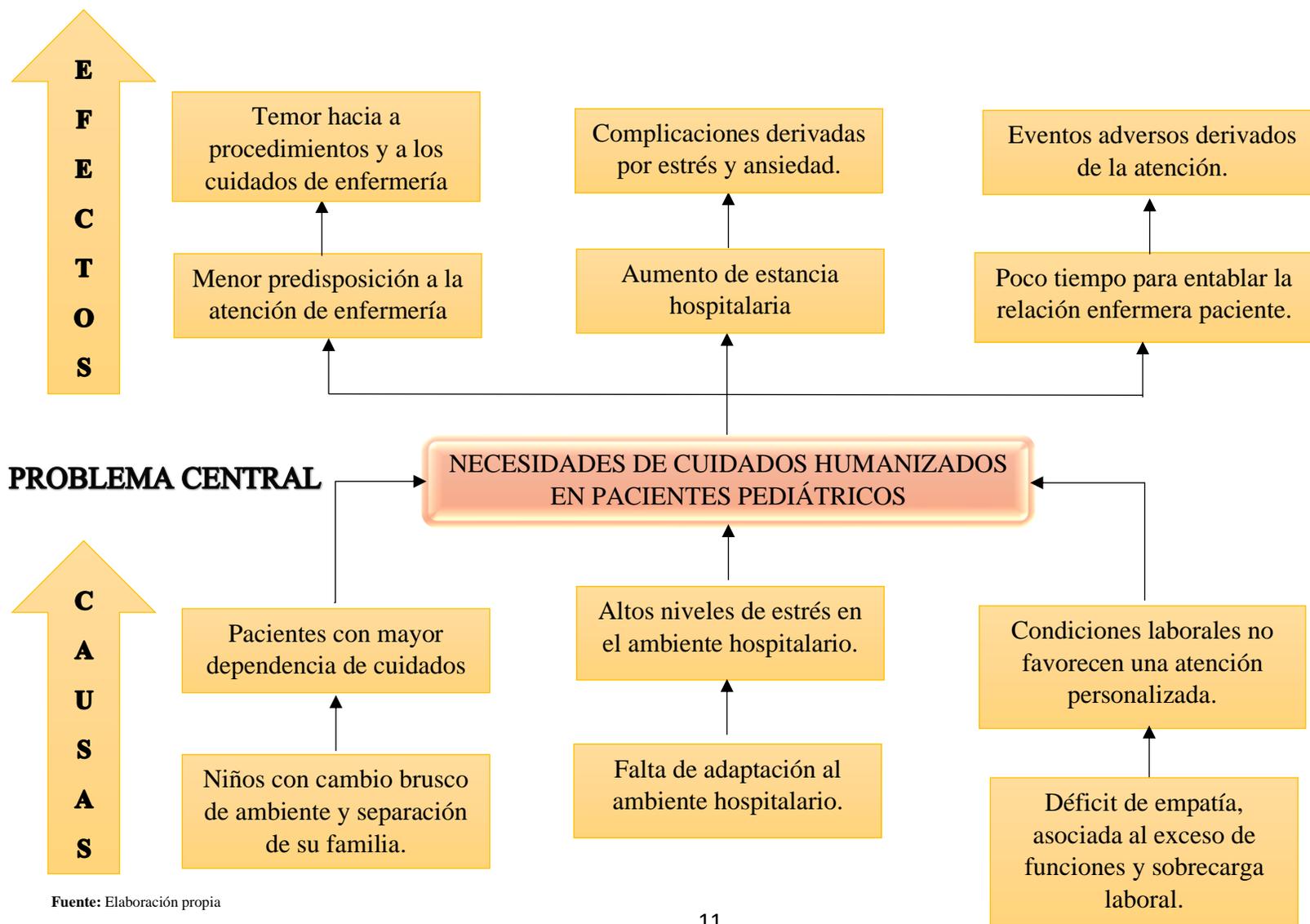
el total de 3 enfermeras trabajan por piso abarcando muchas veces un total de 15 a 16 pacientes por enfermera, en el ámbito de la practica como maestrante he aplicado la observación directa para determinar las causas para que no se pueda entablar una relación adecuada entre la enfermera y su paciente, de esta manera surge la problemática en cuanto a la aplicación de cuidados humanizados en pacientes pediátricos que requieren hospitalizarse en el servicio.

El gran flujo de pacientes así como la sobrecarga laboral son factores de gran importancia para el surgimiento de esta problemática, pues las diversas funciones que la enfermera debe cumplir en su área de trabajo no le permiten brindar una atención individualizada a sus pacientes, cabe recalcar que los pacientes pediátricos requieren más atención, dependen más de nuestros cuidados e intervenciones para solventar sus necesidades, además que por las diversas actividades que el profesional de enfermería realiza no logra establecer un vínculo afectivo con el niño y finalmente que durante el proceso de salud enfermedad del niño la madre tiene mayor dificultad para brindar los cuidados necesarios a los niños durante el proceso de estancia hospitalaria.

Con todo lo mencionado se vuelve necesario que el personal de enfermería refuerce y aplique un cuidado integral enfocándonos en el lado humano, implicándonos más con las emociones de niño, dependiendo su edad y las necesidades que deban ser solventadas.

Figura N°1

3.1.2 Árbol de problemas



3.2 Justificación

Enfermería a través del tiempo se radica como una profesión de cuidado al ser humano, durante todas las etapas de su vida, el cuidado forma parte esencial en el ejercicio de la profesión.

Calidad del cuidado se define como: “ la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y la satisfacción de los usuarios” (Ulloa-Sabogal et al., 2021), en este sentido el paciente pediátrico en el cual se va a enfocar este trabajo investigativo, se vuelve un ser vulnerable ante las situaciones de estrés y enfermedad en el ámbito hospitalario, por lo que es más dependiente de cuidados y atención generando mayores necesidades que se deben satisfacer.

Desde mi percepción la calidad del cuidado nos permite apreciar cada una de nuestras acciones brindadas y mejorar las mismas, mediante la comunicación entre el profesional que brinda el cuidado y su paciente se puede identificar las necesidades que se presentan durante la atención, y de la misma manera se planificarán las estrategias que mejor consideremos para solventar las necesidades, creando un ambiente de satisfacción y bienestar para el paciente y su familia.

Actualmente se debe tomar en cuenta que la calidad de la atención va de la mano con el cuidado humanizado puesto que el objetivo de ello es generar bienestar y satisfacción en los pacientes que están a nuestro cargo y reciben nuestros cuidados, el accionar del personal de enfermería debe basarse en el cuidado y bienestar del paciente, empleando acciones individualizadas que engloben todas las necesidades que vayan presentando mientras brindamos nuestro cuidado.

Entonces el cuidado humanizado se vuelve indispensable en el desarrollo de la profesión de enfermería y muchas veces pasa a segundo plano, las esferas son las que enfoca como un todo al paciente como es su estado emocional, y sus sentimientos, los problemas de los profesionales de enfermería en los establecimientos de salud que laboran y problemas personales conllevan a generar un trabajo rutinario, con todo esto dejamos de lado las necesidades que son primordiales para satisfacer al paciente como su condición física, psicológica y espiritual (Santos-Holguín y Flores-Grijalba, 2023).

El cuidado humanizado en nuestra profesión enfoca un conjunto de acciones que buscan mejorar la salud del paciente, familia y sociedad, las acciones que emplea el enfermero mediante la interacción con su paciente, esto predispone al profesional a generar una relación más abierta manteniendo vínculos que nos permitan generar bienestar en el paciente durante su proceso y estancia hospitalaria.

Los libros escritos por Jean Watson desde 1979 hablan sobre el cuidado como un acto propio del personal de enfermería en el que involucra el compromiso profesional, armonizando sus actividades con amor enfocado en sanar y no solo en curar a su paciente, verlo más allá de una persona enferma sino más bien enfocarla en un todo englobando todas sus necesidades para emprender acciones que nos permitan satisfacerlas, el crear un vínculo afectivo más estrecho con el paciente nos permitirá emplear acciones más efectivas para subsanar sus necesidades (Valencia-Contrera y Rodríguez, 2021).

Para Watson J., y otros (1979) en su libro “ La filosofía, la ciencia y la enfermería” afirma que el cuidado es un acto propio del personal de la enfermería en el que involucra el compromiso profesional, armonizando sus actividades con amor enfocado en sanar y no solo en curar a su

paciente, verlo más allá de una persona enferma sino más bien enfocarla en un todo englobando todas sus necesidades para emprender acciones que nos permitan satisfacerlas, el crear un vínculo afectivo más estrecho con el paciente nos permitirá emplear acciones más efectivas para subsanar sus necesidades (Valencia-Contrera y Rodríguez, 2021).

Watson en su teoría une a la ciencia con el lado humano, brindando a las enfermeras una formación sólida en las artes de libertad y así entender las diferentes culturas, con el fin de usar a la ciencia del cuidado como una estructura comprendida entre mente cuerpo y alma, así mismo Watson fomenta en los profesionales de enfermería su capacidad de pensamiento crítico , así como de crecimiento a nivel profesional, destaca el cuidado transpersonal como un eje central en el ejercicio de la enfermería (Raile Alligood, 2022).

La humanización de los cuidados en los pacientes pediátricos se toma como una manera positiva de adaptar al niño a su nuevo ambiente hospitalario y a enfrentar su proceso de salud y enfermedad por la que atraviesa en ese momento, el cuidado humanizado es una parte indispensable en el ejercicio de la enfermería, pero mucho más si se trata de pacientes pediátricos (Cruz Riveros y Lay Lisboa, 2022).

Con todo lo anteriormente mencionado se pretende reforzar el conocimiento y fortalecer el vínculo que se genera en la atención de enfermero paciente, buscando diferentes estrategias para fortalecer el cuidado humanizado en un paciente pediátrico, para satisfacer sus necesidades, mediante el empleo de estrategias diferentes a las aplicadas a un paciente adulto, brindar el confort se vuelve indispensable durante el cuidado del niño, puesto que él se vuelve dependiente de nuestro cuidado, así se puede evitar mayor estrés que es innecesario, “una práctica humanista requiere conexiones e interacciones de persona a persona que enfatizan la importancia, el valor y la dignidad de cada

individuo único y humano precioso, con el objetivo de sanar en lugar de tratar únicamente de curar” (Caballero-Muñoz y Alves-Pereira, 2023).

El presente trabajo investigativo pretende fortalecer el cuidado humanizado en un paciente pediátrico con el fin de satisfacer sus necesidades, en el Hospital General San Francisco, en el área de Gineco-Pediatría, se ha identificado esta necesidad debido al gran flujo de pacientes que ingresan por atención para mejorar su estado de salud y reincorporarse a sus actividades cotidianas, es importante destacar que el cuidado siempre será la razón de ser para el profesional de enfermería, en el que se debe incluir el cuidado humanizado como parte de nuestro ejercicio profesional, mismo que nos invita a mirar al paciente como un ser holístico dependiente de nuestros cuidados para satisfacer sus necesidades.

3.3 Grupo meta

El grupo al que va dirigido este proyecto son las 17 enfermeras de cuidado directo del servicio de Pediatría del Hospital General San Francisco 2024

4. Argumentación teórica

4.1 Sustentación Teórica-Bibliográfica

4.1.1 Enfermería como ciencia del cuidado

Enfermería como ciencia del cuidado se traduce en un creciente cuerpo de ideas en el que su principal característica radica en tener un conocimiento multidimensional y sistemático que se apoya en la investigación y el análisis y que su objetivo se centra en crear nuevos modelos y teorías que nos brindan indicios para la planificación de los cuidados en nuestra práctica diaria (Rodríguez-Bustamante y Báez-Hernández, 2021).

Desde este punto de vista la enfermería debe considerarse una profesión dirigida al cuidado, basándose en evidencia e investigación, misma que nos sirve para la planificación de estrategias e intervenciones a favor del cuidado de nuestro paciente, familia y comunidad.

La enfermería es una profesión que evoluciona constantemente y a través del tiempo ha implementado diferentes técnicas para la atención de los pacientes, el cuidado siempre ha sido el objetivo principal del profesional de enfermería y a lo largo del tiempo las técnicas que se han empleado para aplicar el cuidado han ido variando y en la actualidad el uso de un Proceso de atención de enfermería y la formulación de diagnósticos de enfermería individualizados, son elementos innatos de la profesión, puesto que usándolos en conjunto aplicamos la parte científica de la profesión encasillándonos en brindar cuidados individualizados, a través de diferentes modelos teóricos que nos ayuden a organizar y facilitar la toma de decisiones en torno a la persona su salud y su entorno.

En la actualidad la profesión de enfermería es altamente reconocida por su papel protagónico en el cuidado y atención integral del paciente, mediante habilidades y destrezas por parte del profesional enfermero, poseer un nivel académico elevado, conocimientos científicos, y aparte la empatía, comunicación con su paciente y sobre todo la calidad humana se convierte en un eje primordial para brindar el cuidado al paciente (Mazacón-Gómez et al., 2020).

El profesional de enfermería entonces demuestra diferentes destrezas y habilidades en la planificación del cuidado de su paciente, al ser una profesión multidisciplinaria nos enfocamos a un solo objetivo el cual es el cuidado de este y verlo como un todo generando su bienestar mediante la satisfacción de sus necesidades, por más particulares que estas resulten.

Entonces es necesario saber cómo el paciente percibe nuestros cuidados, al encontrarse en un ambiente hospitalario el cuidado puede generar satisfacción o no por parte de estos, mediante la relación de enfermero y paciente se puede apreciar la calidad de atención que se brinda, así como ir perfeccionando los procesos y acciones que se realicen con relación al cuidado, situación que muchas veces no se aprecia a pesar de contar con avances en tecnología y mayor acceso a información lo que permitiría adquirir y fortalecer aún más los conocimientos del profesional de enfermería sin embargo siguen existiendo los eventos adversos que se generan en la atención de pacientes, mismos que incrementan las tasas de morbilidad, los costos y alargan la estancia hospitalaria del paciente lo que deriva en complicaciones de su enfermedad y llega a impactar tanto al paciente como a su familia e incluso a la sociedad (Ruiz-Cerino et al., 2020).

4.1.2 Calidad del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado nos permite apreciar cada una de nuestras acciones brindadas y mejorar las mismas, mediante la comunicación entre el profesional de enfermería y su paciente, identificaremos las necesidades que se presentan durante la atención, y de la misma manera podremos planificar las estrategias que mejor consideremos para solventar las necesidades, creando un ambiente de satisfacción y bienestar para el paciente, su entorno y su familia.

La calidad de la atención se conforma por varias acciones que van encaminadas a un servicio de excelencia y cuyo objetivo será la satisfacción de los pacientes, el profesional de enfermería es el encargado de brindar calidad en los servicios que presta a los usuarios, y son ellos los que perciben nuestras acciones, por ende, para lograr calidad en la atención es necesario mejorar la prestación de servicios.

Tener una constante evaluación de la calidad del cuidado que brinda enfermería, nos permite percibir que tan adecuada es la atención que se está brindando al paciente y sobre todo que estrategias se deben implantar para mejorar esa atención, en la actualidad la humanidad que está inmersa en la tecnología se vuelve más exigente al momento de satisfacer necesidades, pues no es lo primordial en la atención de salud realizar los procedimientos de manera rutinaria si no englobar al paciente como un todo, implementando estrategias para satisfacer sus necesidades de manera eficaz (Ruiz-Cerino et al., 2020).

La calidad del cuidado trasciende desde la antigüedad, Donabidian en (1980) define a la calidad del cuidado como “la capacidad para alcanzar la mayoría de los beneficios deseados, tomando en cuenta los valores de las personas y la sociedad”, entonces la calidad y la seguridad van de la mano

en el proceso del cuidado, pues juntos dan paso al desarrollo de la profesión, exigiendo al profesional emplear métodos en los que se evalúen los cuidados como un proceso continuo permitiendo medir el nivel de eficiencia o por el contrario someterlo a mejoras (Febré et al., 2018).

Dependiendo de los sistemas de salud de distintos lugares, su objetivo es “entregar cuidados de calidad en los diferentes ámbitos” (Cruz Riveros, 2020).

Con lo anteriormente mencionado se detalla que el profesional de enfermería debe concientizar acerca de las acciones que realiza durante su labor de brindar atención a un paciente, tener empatía por ellos y buscar satisfacer sus necesidades, conlleva a ser más humanos y por lo mismo brindar cuidados humanizados se vuelve una práctica imprescindible en el desarrollo de sus labores.

4.1.3 Cuidados humanizados en el ejercicio profesional de enfermería

Hablar de cuidado en la actualidad se vuelve insuficiente desde el punto de vista profesional, así como la misma formación académica, en el que ponen al acto de cuidar enfocado a los procedimientos y técnicas y no basados en la persona y sus necesidades lo que conlleva a la deshumanización en la atención de enfermería, minimizando el enfoque humano a solamente algo biológico, centrado en la atención y la curación de la enfermedad, dejando de lado el cuidado desde el punto de vista humano y sobre todo holístico (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

Algunos factores generan la aparición de la deshumanización en la atención de salud, provocado muchas veces por los sistemas de salud, el estrés a nivel laboral, esto llega perjudicar al profesional de Enfermería en su labor generando una sobrecarga laboral, la pérdida de las cualidades que lo identifican como la empatía, así como distanciarse más de su lado humano y englobar al paciente

como un ser holístico, complicando la toma de decisiones lo que repercute negativamente en la salud del paciente (Vásquez et al., 2022).

Se hace necesario entonces priorizar el enfoque humano de la atención de enfermería mirar al paciente como una persona que necesita de cuidados y centrarnos en los sentimientos, viendo más allá de lo biológico o lo afectado a nivel físico, no verlo como una enfermedad que se debe curar sino más bien centrarnos en lograr el bienestar del paciente, desde un aspecto espiritual englobando todas las necesidades que se presenten, mostrando empatía, respeto y brindando los cuidados necesarios que satisfagan esas necesidades.

Partiendo desde este punto de vista, la función de enfermería como profesión nos invita a interactuar y relacionarnos con los demás, siendo las personas que necesitan nuestros cuidados nuestro eje central, pero enfocando más esos cuidados a la parte humana, es lo que nos destaca como profesionales de enfermería.

Es importante desarrollar y fortalecer en el profesional de enfermería algunas destrezas que le permitan destacar su lado humano para ser mejores profesionales e incluso desarrollar en ellos una manera diferente de ver y brindar el cuidado a las personas que lo necesitan:

Respeto a la dignidad: Se destaca que los cuidados de enfermería deben ser individualizados, en el momento de brindar el cuidado se debe tomar en cuenta que las personas son únicas y poseen necesidades diferentes para solventar, y para desarrollar adecuadamente esta relación entre el profesional y su paciente lo primordial es el respeto a su dignidad, expresando entonces interés por el bienestar de las personas, así como por brindarles calidad en los cuidados que reciban.

Cuidados con empatía: Lo que significa estar en el lugar de alguien más, comprendiendo como se siente lo que permite brindar una acción de ayuda entendiendo los sentimientos de la otra persona, ver más que la parte biológica, centrarse en el lado humano para llegar a tranquilizar al paciente, menorar los miedos y la ansiedad que llega a presentar por el proceso de su enfermedad, nos permitirá mejorar el cuidado y la atención brindada.

Escucha activa: el cuidado se refleja por procesos en el que debe estar involucrado el paciente y el profesional de enfermería que brinda el cuidado para generar bienestar en el paciente, pues al demostrar interés y emplear la escucha activa, mejorara la comunicación y la relación de enfermeros y pacientes, siendo una herramienta fundamental en el cuidado.

Comunicación: Esta debe ser efectiva y en los momentos que requiera la paciente afectiva, siendo parte fundamental de los cuidados humanizados, pues a través de la comunicación el paciente expresa sus sentimientos y emociones, creando así lazos de confianza y empatía, lo que influirá adecuadamente en su proceso de salud y enfermedad.

Contacto visual: Mirar a la otra persona cuando nos está hablando, con esto se transmite el interés que sentimos por la otra persona, demostrando empatía y respeto por el paciente y la situación que este atravesando.

La comunicación se debe considerar una herramienta efectiva para los cuidados humanizados, la comunicación adecuada forma parte del ejercicio profesional de enfermería y el desarrollo de esta es esencial para asegurar un servicio de salud eficaz, a través de una comunicación efectiva se logra fortalecer la relación interpersonal, afectiva e incluso se fortalece la confianza entre el enfermero y su paciente, con ello se logra la tranquilidad del paciente y se encamina acciones en

busca de su bienestar, el acto de cuidar se entabla a través de la comunicación e interacción entre el profesional de enfermería y el paciente a su cargo, tener una relación que englobe no solo el cuidado físico si no verla más allá integrando acciones humanizadas que favorezcan el bienestar humano del paciente en favor de su recuperación (Díaz-Rodríguez et al., 2020).

Hablar actualmente de cuidados humanizados se vuelve fundamental en el ejercicio profesional de enfermería, desarrollar el lado humano en los profesionales se ha vuelto un reto, puesto que muchos caen en lo rutinario y el trabajo solamente se vuelve algo por hacer mas no miran al paciente como un todo, si no se enfocan en las necesidades físicas, colocar la medicación prescrita por parte de los médicos y seguir indicaciones, es necesario destacar la importancia de satisfacer el lado humano del paciente, y planificar estrategias que generen bienestar y satisfacción.

A raíz del COVID-19, el aumento de pacientes hospitalizados fue mayor, según un estudio realizado por Catota Tibán Pablo en 2022 los pacientes hospitalizados en diferentes casas de salud fueron entre maso menos de 15 millones por diferentes condiciones en su salud, el crecimiento poblacional en todo el mundo ayuda para que la necesidad de una cama en hospitalización sea mayor este es un aspecto que determina como los enfermeros deben priorizar el cuidado humanizado en sus pacientes (Catota-Tibán y Guarate-Coronado, 2023).

La población actual demanda mayor atención por parte del profesional de enfermería, y se vuelve necesario generar mayor bienestar del paciente, integrar acciones que favorezcan a su recuperación y más aún preocuparnos por su estado emocional en el que se deben incluir los sentimientos, y el lado humano de las personas.

“En el Ecuador, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) determinó que 417,961 hombres y 774,788 mujeres fueron dados de alta del sistema sanitario ecuatoriano” (Catota-Tibán y Guarate-Coronado, 2023).

Evidenciando los datos del INEC, se observa que todos esos pacientes recibieron atención por parte de los profesionales de enfermería en los distintos lugares en donde estuvieron internados, entonces es fundamental brindar los cuidados necesarios para el paciente, pero incluir dentro de ellos aspectos que van más allá de lo físico sino más bien englobar todas las necesidades que se presentan a lo largo de su estancia hospitalaria.

Entonces es necesario que los profesionales de enfermería incrementen sus habilidades para que puedan entablar relaciones más cercanas con su paciente, permitiendo que sus cuidados sean una práctica que genere satisfacción y confort en ellos mientras se encuentran internados en alguna casa de salud, priorizando la ética en la prestación de sus servicios, así como la responsabilidad durante sus labores, el profesional de enfermería es un eje fundamental en las diferentes casas de salud, su rol se especializa en el cuidado como objetivo principal, mediante un pensamiento crítico, que le permitirá no solo tomar las decisiones adecuadas durante el cuidado de su paciente durante su estancia hospitalaria si no implementar acciones que generen mayor bienestar y confort (Catota-Tibán y Guarate-Coronado, 2023).

Los pacientes son los protagonistas en el acto de cuidar y es por ello que saber cómo perciben nuestros cuidados es de gran importancia para generar mayor bienestar o si no modificar nuestras técnicas durante el cuidado para satisfacer sus necesidades y así evitar en ellos el discomfort e incluso que se sientan maltratados por parte de los profesionales de enfermería pues todo ello

puede repercutir de manera negativa en su estado de salud generando mayor estancia hospitalaria e incluso complicaciones en su proceso de salud y enfermedad.

En el marco legal de la Constitución de la República del Ecuador en el año 2008, establece que:

“A través de la Ley Orgánica De Salud, establece que la salud es un derecho que garantiza el estado ecuatoriano, con ello se establece el acuerdo interministerial 0082 en el año 2017 como un acápite ejemplo en dicho “rescate” para el desempeño de los profesionales de la salud en el cuidado y tratamiento médico con un enfoque intercultural basado en el cuidado humanista y libre de discriminación (Catota-Tibán y Guarate-Coronado, 2023)”.

El actuar del profesional de enfermería debe darse desde un contexto más global encasillando más allá de lo técnico abarcando aspectos transpersonales, incluyendo a la persona y la sociedad, comprometiéndose a cuidar a los demás con calidez y sobre todo amor y respeto, empleando dentro de sus competencias aportes para mejorar la salud de las personas siendo un gran apoyo para solventar las necesidades de las personas, comprometiéndose a los profesionales a emplear la humanización dentro de su ejercicio profesional, volviéndolos personas con calidez, demostrando empatía y cordialidad es por ello que la humanización de los cuidados se vuelve en el personal de enfermería un elemento fundamental, dada la realidad este pasa a segundo plano debido a una gran cantidad de factores a nivel social y personal (Caicedo-Lucas et al., 2023).

“Los principales factores que influyen en el cuidado humanizado suelen repercutir en el nivel fisiológico, psicológico y social del paciente” (Vega Suarez et al., 2022).

Partiendo de los mismos se prioriza brindar un cuidado integral que englobe todas las necesidades de las personas, tanto a nivel físico, social, y sentimental.

4.1.4 Cuidados humanizados desde la teoría de Jean Watson

Al hablar de cuidados humanizados es enfocarnos en una gran teorizante como lo ha sido Jean Watson quien centro sus pensamientos en la evolución de los cuidados, creando varios libros en el primero destaco los 11 factores de Salom, en el que prioriza los elementos que son indispensables para el ejercicio de la enfermería destacó lo importante que son los cuidados humanizados, su segundo libro habla sobre la ciencia y el cuidado humano, en su tercer libro destaca un modelo para la práctica de la enfermería en el que a raíz del suceso de dos eventualidades como fue un accidente que finalizo con la pérdida de un ojo y posterior la muerte de su esposo, mediante el sufrimiento ella percibió su propia teoría con el cuidado de su esposo y el trato con las enfermeras y demás colegas, en su cuarto libro en el que evalúa y también mide el cuidado, en su quinto libro ella relata un viaje que hizo para poder mejorar la comprensión invita a sus lectores a reflexionar sobre la comunicación la ciencia del cuidado y también la curación mediante entrega y gratitud, en todos sus libros incluidos los más recientes habla sobre medir el cuidado (Valencia-Contrera y Rodríguez, 2021).

La teoría de Watson beneficia a la carrera de enfermería y a los estudiantes de la misma, el ejercicio del cuidado humano es esencial para los profesionales de enfermería y en muchas regiones se fomentan más a profundidad las relaciones entre paciente enfermero, centrándolo en un cuidado más personal haciendo alusión a la mente en conjunto con el cuerpo y el alma de las personas, para fomentar la práctica del cuidado humano, centrándonos en mantener la integridad y la dignidad de las personas, además de implementar el cuidado mediante procesos y conceptos teóricos sumados a la calidad de atención centrada al cuidado humanizado. (Valencia-Contrera y Rodríguez, 2021).

Watson en sus publicaciones destaca 10 factores que son esenciales para el cuidado humano, en el que desea brindar un cuidado especial a las personas que no han sido atendidas con amor, con ellos se quiere que los profesionales de enfermería brinden cuidados basados en el lado humano y relacionándolos con la ciencia como parte de estos promoviendo la practica humana, entre ellos están:

- La formación humana y altruista de valores, en la que se destaca la importancia de actuar mirando el bienestar del paciente y no en el beneficio propio, mediante la aplicación de valores, lo que favorecerá la relación de la enfermera con su paciente.
- Integrar la fe y la esperanza, con este factor se destaca la importancia de la creencia, se necesita tener fe en algo o alguien para sobrellevar ciertas circunstancias en determinados momentos de la vida, el profesional enfermero puede generar bienestar brindándole apoyo al paciente, mediante la fe.
- Cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y con los demás, con este factor se reconoce las emociones y sentimientos que cada uno tiene, de manera que incida en nuestro comportamiento hacia los demás, en los profesionales de enfermería este es un factor fundamental para brindar cuidados y atención.
- Propiciar una relación de ayuda y confianza, recordando que la comunicación es un elemento indispensable para establecer un vínculo que sea efectivo entre el profesional y su paciente.
- Aceptación de sentimientos positivos y negativos, mediante la aplicación de inteligencia emocional el profesional de enfermería estará capacitado para enfrentar los sentimientos de sus pacientes.

- Aplicación de métodos científicos para la resolver los problemas y tomar decisiones adecuadas, aquí se aplican los conocimientos adquiridos a lo largo de la profesión para la toma de decisiones y la aplicación de intervenciones que mejoren el estado del paciente.
- Promocionar la enseñanza, mediante este factor el profesional de enfermería debe involucrar al paciente en su cuidado, mediante la concientización de sus necesidades para fomentar el autocuidado como parte de su proceso de recuperación.
- Promocionar un entorno de apoyo, con este factor se pretende involucrar el ambiente y las circunstancias internas y externas que influyen en la salud del paciente, intentando que su entorno se vuelva saludable en el proceso de recuperación.
- La asistencia en la satisfacción de necesidades, mediante la aplicación de cuidados humanizados individualizados lograremos la satisfacción de las necesidades de los pacientes creando una armonía entre el cuerpo la mente y el alma de las personas.
- El reconocimiento de las fuerzas fenomenológicas y existenciales, este factor se puede desarrollar la promoción de la salud, mediante una experiencia que estimule la comprensión y el pensamiento.

La aplicación de una teorizante para implementar diferentes estrategias durante el cuidado de nuestros pacientes nos permite visualizar la calidad de cuidado que queremos brindar, así como la planificación de acciones que son necesarias solventar en nuestros pacientes.

Jean Watson nos invita a ver al paciente como un ser holístico, yendo mucho más allá de lo físico sino más bien centrarnos en el lado humano de la persona, procurando solventar las necesidades que nuestro paciente vaya presentando.

El paciente pediátrico debido a su edad, condición demanda mayor atención y cuidados por parte del personal de salud y sobre todo el personal de enfermería que es el que pasa constantemente a su cargo mientras dure su estancia hospitalaria.

“La población pediátrica es uno de los grupos etarios con mayor frecuencia de enfermedades de origen infeccioso debido a que su sistema inmunológico tiende a deprimirse con facilidad por diferentes factores como la desnutrición, condiciones ambientales o predisposición genética” (Cando-Brito et al., 2022).

4.1.5 Cuidados humanizados aplicados al cuidado pediátrico

El paciente pediátrico al ser hospitalizado vive cambios extremos en su entorno, se aleja de la familia y su círculo social se ve afectado debido a que ya no ve a sus familiares, cuidadores, etc. El cambio de su rutina es otro factor que se ve afectado en estos pacientes, el ambiente hospitalario al que el niño se enfrenta en conjunto con su malestar de salud generado por la enfermedad que se encuentra atravesando genera en el niño alteraciones en su patrón de descanso, pierde el apetito, se mantiene en un ambiente de estrés lo que puede llegar a producir ansiedad y depresión incluso conductas agresivas y rehusarse a recibir el tratamiento médico prescrito, todos estos factores contribuyen a que la interacción con el personal sanitario sea muy limitada y debido a todas estas causas desarrolle temor al querer relacionarse con el personal de salud e incluso tornándose agresivos con los mismos (Cantor-Cruz et al., 2020).

Se destaca la importancia de brindar una atención individual englobando las necesidades que los niños vayan presentando durante su estancia hospitalaria, durante su estancia el minimizar las causas que generan en ellos el estrés y la ansiedad dado por la atención y el personal de salud será

otro objetivo que tendremos que satisfacer en estos pacientes, así como brindar el mayor confort posible durante su estancia hospitalaria.

El hospitalizarse es un momento de mucho estrés principalmente para el niño y su familia, enfermería debe planificar su atención enfocándose en las necesidades del niño y la familia con la finalidad de tener la menor cantidad de efectos negativos si no mas bien emplear estrategias para buscar una adaptación adecuada al nuevo ambiente al que se enfrenta el niño, entablar una comunicación efectiva con los padres será de gran ayuda para el profesional, pues con el intercambio de información se generarán condiciones adecuadas para la salud del niño (Barros et al., 2021).

Un niño hospitalizado recibe un gran impacto y este ambiente es visto como una situación adversa en la vida del paciente pediátrico, las pocas acciones por parte del personal para minimizar este impacto contribuye a que aparezcan más necesidades en los niños y que muchas veces pasen desapercibidas por parte del personal de salud, pero que a lo largo de su estadía en un hospital se vuelven mucho más evidentes, todo esto conlleva a largo plazo a generar complicaciones, afectando la calidad de vida de estos pacientes, la de sus cuidadores y su entorno (Cantor-Cruz et al., 2020).

Los eventos adversos suelen suscitarse posterior a la atención de salud y estos se caracterizan por que causan daño a los pacientes causando daño o retroceso en su proceso de salud y enfermedad, mediante la aparición de estos se puede evaluar la calidad de la atención en los establecimientos de salud, estos suelen aparecer después de realizar procedimientos o brindar cuidados poco seguros así como consecuencia de una inadecuada planificación y ejecución de acciones, con los datos que

se proporcionan con el suceso de estos eventos se pueden planificar estrategias para brindar cuidados más seguros y evitar futuros eventos adversos (Machado-de Souza et al., 2022).

En nuestro ámbito laboral nos enfrentamos a varios factores que inciden en la calidad y la atención integral de un paciente hospitalizado, muchas ocasiones nos enfrentamos a diversos factores que influyen en la calidad de la atención y en la humanización de los cuidados, dando como resultado la aparición de eventos adversos asociados a la atención de salud, derivando en complicaciones en el estado de salud del paciente, así como en la prolongación de la estancia hospitalaria.

En la atención hospitalaria de niños la probabilidad de que se den estos incidentes se vuelve más peligroso pues podría desencadenar en eventos más graves a diferencia de un paciente adulto.

El niño posee un sistema inmune inmaduro, así como todos sus órganos y funciones neurosensoriales se encuentran en desarrollo lo que puede terminar en un incremento de la morbilidad e incluso mortalidad hospitalaria del niño, se vuelve indispensable tener un cuidado basado en las buenas prácticas, en conjunto con el desarrollo de una cultura de seguridad adecuada, con ello podemos favorecer el proceso de salud y enfermedad en el niño hospitalizado, con el uso de las herramientas adecuadas podremos mejorar la calidad y la seguridad durante la atención del paciente pediátrico (Machado-de Souza et al., 2022).

En todo ámbito la atención del niño hospitalizado se vuelve una prioridad, una atención integral favorecerá el proceso de salud y enfermedad del paciente, creando un ambiente de confianza.

Los pacientes pediátricos que llegan a hospitalizarse independientemente de la edad que tengan o su patología de ingreso, en los primeros días presentan circunstancias que suelen ser más complejas, presentan necesidades relacionadas a su estado de ánimo y la relación con el cuidador

se vuelve más difícil, la mayor parte del tiempo suele pasar desapercibido este tipo de situaciones durante su atención en hospitalización, así los padres o cuidadores también presentan dudas con respecto al manejo y la incertidumbre del estado de salud del niño, por ello es importante que a partir de la identificación de los problemas se implementen intervenciones para solventar esas necesidades que muchas veces pasan desapercibidas durante la atención hospitalaria del niño pero que afectan a su comportamiento y adaptación dentro del ambiente hospitalario (Cantor-Cruz et al., 2020).

El personal de enfermería es el que más cercano permanece al niño durante su hospitalización por ende es necesario implementar estrategias para brindar un cuidado con calidad identificando las necesidades humanas que presenta el niño durante su estancia hospitalaria, entonces es necesario brindar un cuidado humanizado enfocándonos en satisfacer todas esas necesidades que se vayan presentando así como brindar el confort necesario, evitando en ellos generar más estrés del que ya se están enfrentando.

Durante el proceso del cuidado la relación del niño con la enfermera debe tener una red de vínculos, en el que se incluye el amor y mantener la empatía, es decir para los niños el crear un vínculo afectivo es crucial durante su estancia hospitalaria, así que el enfermero debe tener compromiso un alto grado de responsabilidad y sobre todo sensibilidad, ante las situaciones que su paciente pediátrico presente, es importante destacar la parte ética y afectiva de los profesionales pues de ello depende mejorar el bienestar y finalmente contribuir en la recuperación de su paciente (Melgarejo Solis et al., 2022).

Los cuidados que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes pediátricos son indispensables, así como el cumplimiento de los estándares y los indicadores de calidad en la

atención, haciendo mucho más énfasis en la población pediátrica, pues de ello depende brindar calidad en la atención y evitar la aparición de eventos adversos que son evitables en los pacientes (González-Sánchez et al., 2021).

4.2 Definición del territorio y Cobertura geográfica

Provincia: Pichincha

Cantón: Quito

Parroquia: Carcelén

Dirección: Avenida Jaime Roldós Aguilera y Mercedes González

Zona: 9

Latitud: -0.08977°

Longitud: -78.47667°

Ámbito de cobertura: Segundo nivel de atención (Referencia Nacional)

4.3 Características de la Institución

El Hospital General San Francisco de Quito, forma parte de la red de unidades médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social; se inauguró el 5 de diciembre del 2011, respondiendo a la necesidad de contar con un centro de atención de segundo nivel en el norte de la capital, que ofrezca cobertura de especialidad a los usuarios del IESS, según el acuerdo ministerial 00001032 brinda servicios en respuesta a la demanda de población de afiliados en especialidades clínicas quirúrgicas tiene especialidades como Medicina interna, Medicina Familiar, emergencia, terapia intensiva de adultos y neonatos, cardiología, pediatría cirugía general de adultos y pediátricos ginecología obstetricia traumatología y urología así como laboratorio clínico (Hospital IESS San Francisco, 2021).

Misión:

“Somos un Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social que brinda servicios de salud en segundo nivel de atención con calidad, compromiso, responsabilidad, ética y empatía mediante profesionales calificados, moderno equipamiento tecnológico, estructura docente y mejoramiento continuo para satisfacer las necesidades de los beneficiarios del IESS y del Sistema Nacional de Salud” (Hospital IESS San Francisco, 2021).

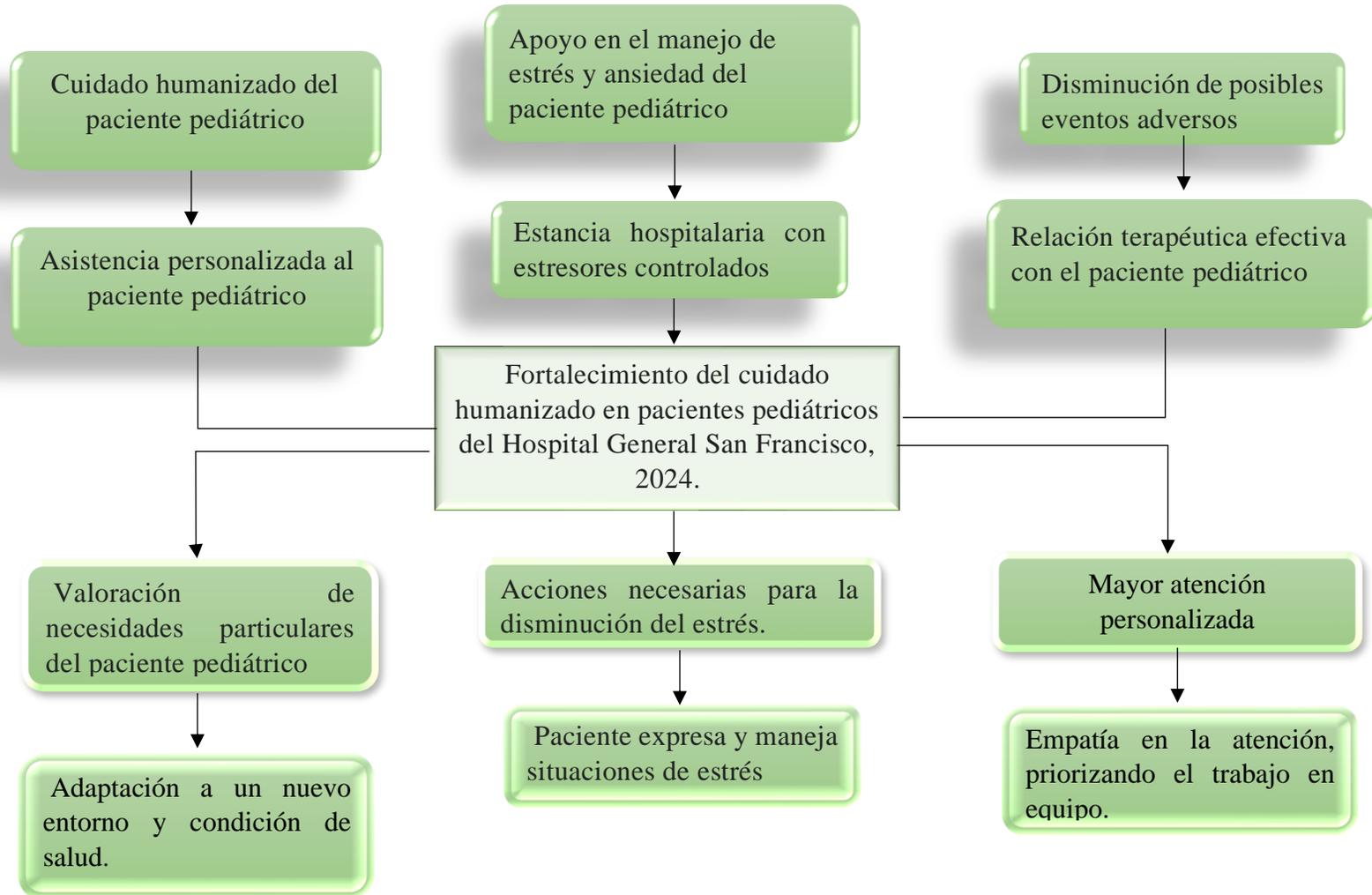
Visión:

“En el 2025, el Hospital San Francisco será reconocido como líder de la Red del IESS en segundo nivel de atención; brindando servicios médicos integrales y especializados a nuestros usuarios; alineados con los avances científicos y promoviendo el desarrollo de profesionales altamente competentes” (Hospital IESS San Francisco, 2021).

5. Desarrollo del proyecto

Figura N°2

5.1 Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia

5.2 Objetivo General

Cuidado humanizado fortalecido en pacientes pediátricos del Hospital General San Francisco, 2024.

5.3 Objetivos Específicos

1. Valoración de las necesidades de cuidado humanizado en pacientes pediátricos.
2. Comprensión de la teoría de Jean Watson sobre la humanización en los cuidados de pacientes.
3. Intervenciones para fortalecer el cuidado humanizado en pacientes pediátricos.

5.4 Resultados Esperados

- ✓ Conocimiento sobre la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.
- ✓ Comprensión de la teoría de Jean Watson sobre la humanización en los cuidados de pacientes.
- ✓ Implementación de intervenciones para la aplicación de cuidados humanizados en pacientes pediátricos.

6. Cronograma

Actividades	Semanas															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Idea de investigación																
Búsqueda de información																
Planteamiento del problema																
Formulación y sistematización de objetivos																
Justificación de la investigación																
Fundamentación teórica																
Marco metodológico																
Desarrollo del proyecto Capstone																
Implementación del proyecto																
Monitoreo de la implementación																
Resultados y conclusiones																
Presentación de resultados de la intervención																
Redacción de trabajo final																
Presentación del trabajo final																

7. Marco Metodológico

El Capstone Project conocido como proyecto final de estudio, emplea algunos cursos que sirven como experiencia académica e intelectual para los estudiantes que se encuentran en la etapa final de un programa o curso académico, el Capstone Project nos invita a emplear el aprendizaje activo, implementando que cada persona debe aprender por si sola, con un pensamiento crítico para la resolución de problemas (Espinoza y Arostegui, 2017).

El Capstone Project agrupa los conocimientos de asignaturas previas en la que se busca que se relacionen entre sí, integrando los conocimientos que ya se adquirieron previamente relacionándose entre sí, con el objetivo de generar competencias que aporten a su formación profesional, estas generan nuevas perspectivas para implementar soluciones a un problema, con una capacitación a corto plazo (Zamora Díaz et al., 2023).

El Capstone Project se lo conoce también como una estrategia para implementar un diseño a la finalización de un curso, permite a los estudiantes generar destrezas y habilidades necesarias para implementar acciones en la resolución de problemas, mediante este proyecto los estudiantes emplean el conocimiento ya adquirido integrando estrategias en sus proyectos de estudio (Serrano-Guzmán et al., 2017).

Este proyecto investigativo se realizó con la aplicación del método CAPSTONE, el que se centra en la solución de problemas en este caso se pretende fortalecer el cuidado humanizado en pacientes pediátricos por parte del profesional de enfermería que brinda sus cuidados en el servicio de Pediatría del Hospital General San Francisco, mediante la recolección de información y el análisis de los resultados e implementación de posibles alternativas para fortalecer el cuidado humanizado.

6.1 Análisis de la participación

Clientes: Pacientes pediátricos hospitalizados, madres de los pacientes y familiares, personal de enfermería de cuidado directo que labora en el área de Pediatría del Hospital General San Francisco de Quito.

Consultores aliados: Capacitadores: maestrante a cargo del proyecto, supervisora

6.1.1 Matriz de involucrados

INVOLUCRADOS	GRADO DE INTERÉS	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS Y MANDATO
Pacientes pediátricos hospitalizados en el servicio	Alto Principales protagonistas para el cuidado humanizado	Grado de dificultad por encontrarse en un ambiente ajeno a lo conocido. Por su edad y circunstancias un paciente pediátrico se vuelve de difícil manejo.	Recursos: Humanos materiales y financieros. Mandato: Recibir apoyo emocional, mediante cuidados humanizados individualizados para enfrentar el proceso de salud y enfermedad durante su estancia hospitalaria.
Madres, familiares o cuidadores de los pacientes pediátricos	Alto Orientación hacia el cuidado de los niños hospitalizados	Déficit de información respecto al cuidado que se debe brindar a los niños dentro del ámbito hospitalario	Recursos: Humanos materiales y financieros. Mandato: Recibir capacitación oportuna sobre como brindar un cuidado humanizado al paciente hospitalizado.
Personal de enfermería de cuidado directo.	Alto Brindar cuidados humanizados y una atención integral al paciente pediátrico hospitalizado.	Exceso de trabajo, gran número de pacientes lo que impide prestar cuidados humanizados individualizados en el paciente pediátrico.	Recursos: Humanos materiales y financieros. Mandato: fomentar el interés y destacar la importancia de brindar cuidados humanizados individualizados a los pacientes pediátricos.
Maestrante	Alto Contribuir con estrategias que fortalezcan la aplicación de cuidado humanizados en pacientes pediátricos hospitalizados	Poca información acerca de la temática propuesta.	Recursos: Humanos materiales y financieros. Mandato: contribuir a mejorar la atención de enfermería mediante la aplicación de cuidados humanizados.

6.2 Análisis de las alternativas

Mediante la identificación de los problemas se pretende generar conocimiento sobre la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.

6.2.1 Matriz de factibilidad:

N°	Alternativas	Aceptable	Factible	Trascendencia	Sostenible	Costo de implementación	Impacto de la intervención	Total
1	Capacitación sobre cuidado humanizado	3	3	2	3	3	2	16
2	Taller para priorizar el trabajo en equipo	3	2	2	2	2	2	13
3	Valoración de necesidades en el paciente pediátrico	3	3	3	3	2	3	17
4	Capacitación sobre relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado	3	2	3	2	2	3	15
5	Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones para problemas conductuales del paciente pediátrico relacionados con estrés y adaptación	2	2	3	2	2	3	14

0	No aplicable
1	Poco aplicable
2	Medianamente aplicable
3	Aplicable

Criterio	Definición
Aceptable	Aceptabilidad por la coordinación
Factible	Que se pueda ejecutar
Trascendente	Importancia de la intervención para resolver problemas
Sostenible	Posibilidad de mantenerse por sí mismo
Costo de implementación	Costo total de la intervención
Impacto de la intervención	Impacto de la intervención en el usuario interno

6.3 Matriz del Marco Lógico

OBJETIVOS (Resumen narrativo de objetivos)	INDICADORES (Verificables objetivamente)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS (Riesgos)
FIN Contribuir al fortalecimiento de los cuidados humanizados de enfermería en los pacientes pediátricos.	El 80% de los profesionales priorizan los cuidados humanizados en los pacientes pediátricos.	<ul style="list-style-type: none"> • Charlas educativas • Encuestas • Diagnósticos enfermeros. 	Los profesionales de enfermería se comprometen a brindar cuidados humanizados en los pacientes pediátricos.
PROPÓSITO Atención de enfermería enfocando el lado humano, para la satisfacción de necesidades.	El 80% de los profesionales brindan un cuidado holístico enfocándose en las necesidades específicas de cada paciente.	Aplicación de cuidados que se basen en las necesidades que presenten los pacientes.	Profesionales con gran compromiso en la labor con su paciente, brindando cuidados enfocados en el lado humano, priorizando las necesidades que debe satisfacer en su paciente.
RESULTADOS			
El profesional de enfermería conoce la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.	El 100% de los profesionales de enfermería tiene acceso al tríptico sobre cuidados humanizados en los pacientes pediátricos.	Material disponible en formato físico y digital.	Profesionales refuerzan sus conocimientos sobre cuidados humanizados en pacientes pediátricos.
Actividades con fines educativos encaminados a los profesionales de enfermería acerca la importancia de la aplicación de cuidado humanizado en los pacientes pediátricos.	El 80% de los profesionales de enfermería brindan un cuidado centrado en las necesidades del paciente, realizando una valoración holística y viendo su lado humano.	Realizan cuidados individualizados priorizando las necesidades específicas de cada paciente.	Profesionales con alto conocimiento, así como destrezas y habilidades, que brindan un cuidado humano.

ACTIVIDADES			
OE1. Conocimiento sobre la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.			
Capacitación sobre cuidados humanizados y necesidades específicas en el paciente pediátrico.	Profesionales se capacitan y priorizan las necesidades del cuidado humanizado en el paciente pediátrico.	Fotos, Registro de asistencia a charlas	Comprensión de la necesidad de cuidados humanizados y valoración de necesidades.
OE2. Comprensión de la teoría de Jean Watson sobre la humanización en los cuidados de pacientes.			
Capacitación sobre relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado, en la que se incluye la importancia de Jean Watson con su teoría del cuidado.	Profesionales asisten a la capacitación.	Registro de asistencia. Fotos	Profesionales conocen la importancia de la relación terapéutica con su paciente.
Cuestionario para identificar los cuidados que deben priorizarse en la atención del paciente pediátrico.	Profesionales responden a las necesidades que deben tener los pacientes pediátricos.	Cuestionario online sobre la lista de cuidados que se deben priorizar en el paciente pediátrico.	Mediante la tabulación de datos se prioriza los cuidados que se deben tener en los pacientes.
OE3. Implementación de intervenciones para la aplicación de cuidados humanizados en pacientes pediátricos.			
Aporte de diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones para problemas conductuales del paciente pediátrico relacionados con estrés y adaptación.	Profesionales tienen un instrumento que le facilitara la atención del paciente pediátrico en casos de estrés y falta de adaptación al ambiente hospitalario.	Documento escrito que se entrega a la jefa del servicio.	Documento que facilitara la atención a pacientes pediátricos que ingresen al servicio.

6.3.1 Planificación de las Actividades según los Resultados

Actividades	Semanas																Responsables	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		
OE 1.- Conocimiento sobre la necesidad del cuidado humanizado en pacientes pediátricos.																		
1.1 Capacitación sobre cuidados humanizados y necesidades específicas en el paciente pediátrico																		Maestrante Mayra Ayala
OE2. Comprensión de la teoría de Jean Watson sobre la humanización en los cuidados de pacientes.																		
2.1 Capacitación sobre relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado, en la que se incluye la importancia de Jean Watson con su teoría del cuidado.																		Maestrante Mayra Ayala
2.2 Cuestionario para identificar los cuidados que deben priorizarse en la atención del paciente pediátrico.																		Maestrante Mayra Ayala
OE3. Implementación de intervenciones para la aplicación de cuidados humanizados en pacientes pediátricos.																		
3.1 Aporte de diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones para problemas conductuales del paciente pediátrico relacionados con estrés y adaptación.																		Maestrante Mayra Ayala

8. Presupuesto

Descripción del rubro	Cantidad	Precio unitario	Valor total
Recursos materiales: Hojas Carteles Esferográficos Cartel ilustrativo Varios	1 resmas 6 carteles Varios 1 cartel	100 USD	100 USD
Recursos tecnológicos: Impresiones de Trípticos Impresiones de folleto de diagnósticos enfermeros	Varios	110 USD	110 USD
Otros: Copias Transporte Refrigerios Varios	Varios		25 USD 30 USD 60 USD 80 USD
Total			405 USD

9. Presentación de resultados

Actividad 1: Capacitación

Meta: El personal se capacita en cuidado Humanizado, necesidades de pacientes pediátricos y entiende la importancia de entablar una relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado.

Actividades propuestas	Metas
1.1 Elaboración de programa de capacitación	Se elabora el programa de capacitación al personal de Gineco-Pediatría
1.2 Solicitud de autorización para ejecutar capacitaciones en el Servicio de Gineco-Pediatría.	Se entrega solicitud de autorización a la Lcda. Adriana Arias del área de docencia del Hospital General San Francisco
1.3 Capacitaciones al personal del servicio de Gineco-Pediatría.	Se ejecutan las capacitaciones programadas al personal del servicio de Gineco-Pediatría.
1.4 Registro de asistencia del personal a las capacitaciones	Personal que asiste a las charlas firma hojas de asistencia.
1.5 Entrega de trípticos a los asistentes sobre: Cuidados humanizados en los pacientes pediátricos	Se entregan trípticos a los asistentes de las capacitaciones.
1.6 Entrega de cartel ilustrativo con información sobre cuidado humanizado de enfermería en el paciente pediátrico.	Se entrega cartel ilustrativo a la jefa y personal del servicio de Gineco-Pediatría y se coloca en el servicio.
1.7 Retroalimentación de capacitación: cuestionario de satisfacción: organización, temática desarrollada, material de apoyo.	Se realiza y se aplica cuestionario de satisfacción al personal del servicio de Gineco-Pediatría

Evidencias:

1.1 PROGRAMA EDUCATIVO PARA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL AREA DE GINECO-PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO

Introducción: Siendo el cuidado parte fundamental de la profesión de enfermería, se vuelve fundamental priorizar la importancia de brindar cuidados enfocados al lado humano de los pacientes, tomando en cuenta la población pediátrica demanda mayor atención y cuidados de parte de los profesionales de enfermería, es por ello que la

educación continua nos permite atravesar barreras y abrir nuevos horizontes, en este caso visualizar todas las necesidades que puede presentar el paciente y enfocarnos en satisfacerlas.

Objetivo General: Mediante un enfoque académico se pretende capacitar al personal de enfermería que labora en el servicio de Gineco-pediatría acerca de los cuidados humanizados para los pacientes pediátricos.

Objetivos Específicos:

- Aportar con conocimientos acerca del cuidado humanizado en el paciente pediátrico.
- Reflexionar acerca de la importancia de la aplicación de cuidados humanizados en los pacientes pediátricos.
- Fomentar la aplicación del cuidado humanizado como método de cuidado.

Alcance: El presente plan educativo está dirigido a los profesionales de enfermería que trabajan en el área de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Metas: Se pretende capacitar a los profesionales de enfermería que trabajan en el área de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco, esperando que se capacite al menos al 50% del personal durante el plan educativo.

Indicadores:

Nombre del indicador	Fórmula	Unidad de medición	Responsable	Frecuencia	Meta
Registro de asistencia a actividades programadas	Cantidad de personas que asisten a actividades.	%	Maestrante Mayra Ayala	Fechas programadas para actividades.	100%
Cumplimiento de las capacitaciones propuestas	Cantidad de capacitaciones programadas.	%	Maestrante Mayra Ayala	Fechas programadas para actividades.	100%
Cumplimiento de actividades programadas	Número de actividades hechas	%	Maestrante Mayra Ayala	Fechas programadas para actividades.	100%

Actividades:

En base a las necesidades identificadas. - se trata de planificar estrategias para implementar y fortalecer la aplicación de cuidados humanizados en los pacientes pediátricos.

Elaboración de cronogramas para capacitaciones. – El horario que se ha escogido está establecido dentro de la jornada laboral del personal sin interferir en las actividades laborales, esperando la colaboración de los profesionales a los que van dirigidas las charlas.

Solicitud al área de docencia del Hospital. - Mediante una solicitud se pretende tener el permiso para realizar las charlas educativas en el servicio.

- **Ejecución del plan de capacitación.** – Se abordarán los temas propuestos.

Cronograma de Capacitaciones dirigidas a los profesionales de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del HGSF 2024

Actividades elaboradas por la maestrante Mayra Ayala

Temas por abordar	Fechas					
	27/05/24	29/05/24	31/05/24	10/06/24	12/06/24	14/06/24
Capacitación sobre cuidado humanizado						
Valoración de necesidades en el paciente pediátrico						
Capacitación sobre relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado						

- **Evaluación del plan de capacitación.** - Se reflejan los resultados generados después de la aplicación del plan previamente elaborado, los pros y los contras de este.
- **Seguimiento.** - Mediante los registros de las capacitaciones se determinan el número de personas que asistieron a las charlas.

Responsables:

Lcda. Mayra Ayala Maestrante de la UDLA.

OBJETIVO	LUGAR	ACTIVIDADES	FECHA	CONTENIDOS	RECURSOS
<p>Con un enfoque académico se pretende capacitar al personal de enfermería que labora en el servicio de Gineco-pediatria.</p>	<p>Aula lúdica del servicio de Gineco-Pediatria</p>	<p>1.- Diseñar plan de capacitación al personal.</p> <p>2.- Coordinar con la jefa del servicio las capacitaciones.</p> <p>3.- Diseñar el material necesario para la capacitación.</p> <p>4.- Invitar al personal a las charlas.</p> <p>5.- Impartir charlas propuestas</p>	<p>Del 27 de mayo al 14 de junio del 2024</p>	<p>Capacitación sobre cuidados humanizados y necesidades específicas en el paciente pediátrico.</p> <p>Capacitación sobre relación terapéutica de Enfermería como método de cuidado, en la que se incluye la importancia de Jean Watson con su teoría del cuidado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carteles • Registro de asistencia • Tríptico sobre cuidado humanizado.

PLAN ANALÍTICO

UNIDAD: Hospital General “San Francisco”

FECHA: Del 27 de mayo hasta el 14 de junio del 2024

TIEMPO DE DURACION: 15 a 20 minutos por cada charla.

GRUPO AL QUE VA DIRIGIDO: Personal de enfermería que labora en el servicio.

LUGAR: Aula lúdica del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General “San Francisco”.

TEMÁTICA: Charlas Educativas.

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS: Exposición

MEDIOS USADOS: Carteles, tríptico informativo.

RESPONSABLE: Mayra Ayala Maestrante de la UDLA.

EVALUACIÓN: Las charlas dirigidas al personal de enfermería se imparte en las fechas propuestas con la presencia de la mayoría del personal lo que se puede verificar con fotos y hojas de registro de asistencia.

BIBLIOGRAFIA USADA EN LAS CAPACITACIONES:

- Cruz Riveros, C., y Lay Lisboa, S.-L. (2022). Humanización del cuidado desde la perspectiva de niños-niñas y adolescentes hospitalizados: revisión integrativa. *Ciencia y Enfermería*, 28(34), 1-15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29393/ce28-34hccs20034>.
- Grande Gascón, L. (2015). *Relación terapéutica enfermera-pacientes pediátricos-padres*. Universidad de Jaen.

OBJETIVO GENERAL:

Mediante un enfoque académico se pretende capacitar al personal de enfermería que trabaja en el servicio de Gineco-Pediatría, acerca de los temas: Cuidado humanizado en los pacientes pediátricos, su importancia y relevancia, así como los beneficios que tiene la relación entre la enfermera y su paciente como método de cuidado.

1.2 Solicitud entregada a la Lcda. Adriana Arias encargada del área de docencia del Hospital General San Francisco.

Quito, 19 de mayo del año 2024

Lcda. Adriana Arias

Hospital General San Francisco

Área de Docencia:

Presente:

Reciba un saludo cordial de mi parte.

Por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle se me autorice realizar charlas educativas en el servicio de Gineco-Pediatría dirigidas al personal de enfermería como requisito para continuar con mi proyecto de titulación con el tema "Fortalecimiento del cuidado humanizado en el paciente pediátrico" que iniciaran a partir del 20 de mayo del presente año, con los siguientes temas a exponer:

- Cuidado humanizado y valoración de necesidades en el paciente pediátrico.
- Relación terapéutica de la enfermera y el paciente pediátrico como método de cuidado.

Agradeciendo de antemano su apertura y aceptación

Atentamente


Maestrante Lcda. Mayra Ayala


Maestría de enfermería en modalidad híbrida.



1.3 Capacitaciones al personal del servicio de Gineco-Pediatría.

Charlas al personal con el tema: Cuidado Humanizado y Valoración de necesidades en el paciente pediátrico



Charla de cuidado humanizado 1



Charla de cuidado humanizado 2



Se imparte la charla programada sobre cuidados humanizados en pacientes pediátricos



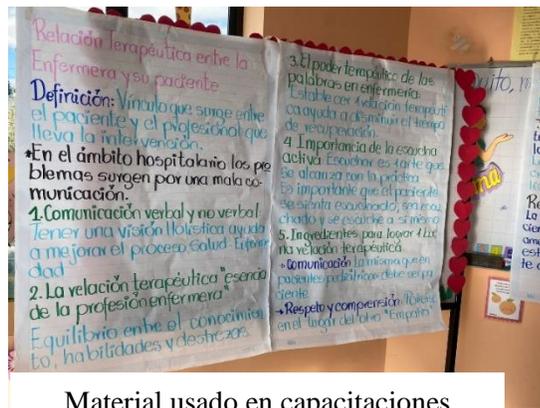
Segundo día de capacitaciones sobre cuidados humanizados en pacientes pediátricos



Charla sobre la relación entre la enfermera y el paciente como método de cuidado



Explicación del tema al personal



Material usado en capacitaciones

1.4 Registro de asistencia del personal a las capacitaciones

Capacitación sobre cuidado humanizado y valoración de necesidades en el paciente pediátrico

Servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco

Elaborado por Maestrante Mayra Ayala *mda*

Registro de asistencia:

N	Nombre	Número de Cédula	Firma
1	Elsa Villacis	050261176-7	<i>[Firma]</i>
2	Ebra Salazar	050335292-2	<i>[Firma]</i>
3	Miriam Mena	1712727324	<i>[Firma]</i>
4	Elizabeth Vega	17103004-6	<i>[Firma]</i>
5	Fernanda Cazor	100384005-3	<i>[Firma]</i>
6	Verónica Guerrero	1712084404	<i>[Firma]</i>
7	Lida Vera Portilla	1008027636	<i>[Firma]</i>
8	Scarlett Ortiz	1703998105	<i>[Firma]</i>
9	Wendy Andrade	060750007	<i>[Firma]</i>
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Capacitación sobre cuidado humanizado y valoración de necesidades en el paciente pediátrico

Servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco

Elaborado por Maestrante Mayra Ayala *mda*

Registro de asistencia:

N	Nombre	Número de Cédula	Firma
1	Monica Rodriguez	1707747109	<i>[Firma]</i>
2	Verónica Guerrero	1712084404	<i>[Firma]</i>
3	José Carlos Molina	100324130-2	<i>[Firma]</i>
4	Mercades Jacuachi	170698128-1	<i>[Firma]</i>
5	Monica Sotoca	171330620-5	<i>[Firma]</i>
6	María Luisa	0401137939	<i>[Firma]</i>
7	Alexandra Vaca	172080068-7	<i>[Firma]</i>
8	Hannah Portillo		<i>[Firma]</i>
9	Francie Lombardo		<i>[Firma]</i>
10	Mayra Garcia	171650863-7	<i>[Firma]</i>
11	Esmeralda Mendosa	1728490988	<i>[Firma]</i>
12	Ara Samirante	10036941350	<i>[Firma]</i>
13	Miriam Mena	1712727324	<i>[Firma]</i>
14	Lisbeth Arteaga	17266982-5	<i>[Firma]</i>
15	Wendy Andrade	060750007	<i>[Firma]</i>
16	Gabriela Castillo	0401142341	<i>[Firma]</i>
17			
18			

Registro de asistentes a las charlas sobre cuidados humanizados

Capacitación sobre relación terapéutica entre la enfermera y el paciente como método de cuidado

Servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco

Elaborado por Maestrante Mayra Ayala *mda*

Registro de asistencia:

N	Nombre	Número de Cédula	Firma
1	Monica Rodriguez	1707747109	<i>[Firma]</i>
2	Mayra Garcia	1712528436	<i>[Firma]</i>
3	Miriam Calero	020093026-1	<i>[Firma]</i>
4	Ligia Escobar	0400780342	<i>[Firma]</i>
5	Monica Susana	17200808-6	<i>[Firma]</i>
6	Alexandra Vaca	1720800687	<i>[Firma]</i>
7	Wendy Rivas	0401138939	<i>[Firma]</i>
8	Ara Samirante	1002694358	<i>[Firma]</i>
9	Mayra Torres	1715636653	<i>[Firma]</i>
10	Miriam Mena	1712727324	<i>[Firma]</i>
11	Irish Eiras	1703990375	<i>[Firma]</i>
12	Gabriela Freire	1752808467	<i>[Firma]</i>
13	Esmeralda Barrera	1726452392	<i>[Firma]</i>
14	Monica Sotoca	171330620-5	<i>[Firma]</i>
15	Esmeralda Mendosa	1728490988	<i>[Firma]</i>
16	Alexandra Vaca	1720800687	<i>[Firma]</i>
17			
18			

Registro de asistencia a la capacitación sobre la relación entre

La enfermera y paciente como método de cuidado

Entrega de trípticos a los asistentes sobre: Cuidados humanizados en los pacientes pediátricos

Elaboración de Trípticos para entregar al servicio

Es posible que tenga miedo a la oscuridad, ayúdame siento temor de moverme con las vías intravenosas y otros equipos médicos a los que estoy conectado

Es posible que experimente una regresión en cuanto a mis capacidades (capacidad para usar el baño) y que actúe como si fuera más pequeño. Cuéntame lo que haces y lo que sentiré



SOPLAR BURBUJAS Y CANTAR CANCIONES PUEDE SERVIR DE AYUDA DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS.

Estoy mejorando mis habilidades de autoayuda, por lo que debes alentarme a hacer las cosas solo

Permite que lleve a los procedimientos objetos que me den seguridad (por ejemplo, mantas, animalitos de peluche, chupetes o muñecas).

Es necesario reafirmar que la enfermedad no es culpa del niño y que el tratamiento no es un castigo.

Asígname una tarea durante el procedimiento (rayar una hoja)



HUMANIZACIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PEDIATRIA HGSF




ELABORADO POR:
MAESTRANTE LCDA. MAYRA AYALA

ufo

MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

Definición

La humanización en el cuidado es observar al individuo como la unidad integral, con un enfoque en sus aspectos físicos, biológicos, psicológicos, espiritual y ambiental, que son aspectos propios de la integridad del paciente

Limitantes en la atención

- 1 Dificultad para comunicarse y expresar sus necesidades, lo cual desencadena temor y miedo (maquinas, insumos y al personal)
- 2 Dificultad para adaptarse a diferentes situaciones, generado por un cambio en su rutina conocida.
- 3 Dificultad para desplazarse de un lugar a otro, ocasionado por distintas patologías.

Que necesita un niño en su atención hospitalaria

Háblame en voz baja y serena durante los procedimientos
No me gusta separarme de mi cuidador
Proporcióname estímulos que pueda ver, escuchar o tocar

Sacame de la habitación cuando este despierto
Me atemorizan las personas y las salas desconocidas
Trata de no molestarme mientras duermo

Conversa conmigo de vez en cuando
Disculpame es posible que responda de forma agresiva porque te tengo miedo

Permiteme ayudarte en los procedimientos por ejm. pasandote una gasa
Tratame bien, recuerdo a las personas que me causan dolor

No me hagas daño pide ayuda a tus amigas
Piensa que hacer para que yo tenga tiempo de jugar y si puedes juega un ratito conmigo

Fuente de tríptico en canva:

https://www.canva.com/design/DAGE9nUkMj4/2IZJvu5rE9mC2h_ZZKtnug/edit?utm_content=DAGE9nUkMj4&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton

Entrega de trípticos al personal que asiste a las charlas:



El personal que asiste a las charlas recibe el material preparado



Junto con el personal se aclara dudas acerca de las charlas y el contenido del tríptico

1.5 Entrega de cartel ilustrativo con información sobre cuidado humanizado de enfermería en el paciente pediátrico.

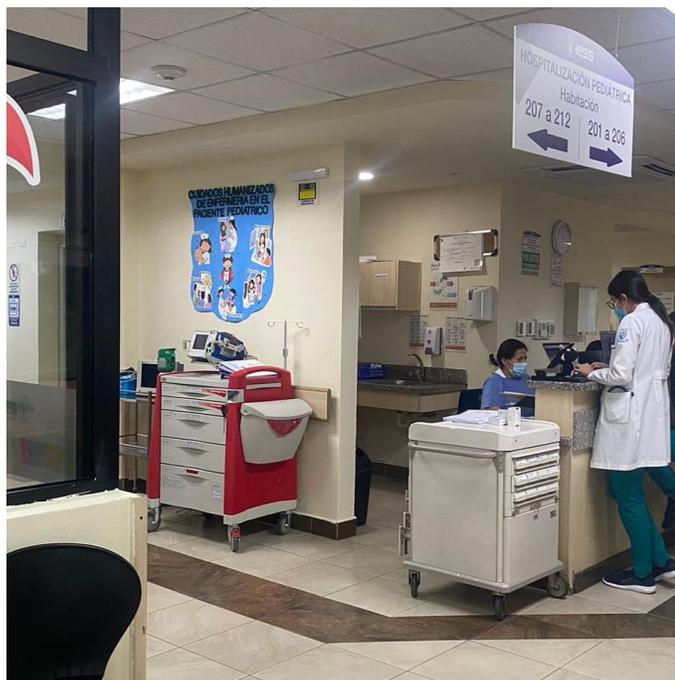
ENTREGA DE AFICHE SOBRE CUIDADOS HUMANIZADOS EN EL SERVICIO DE GINECO PEDIATRIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO



El material elaborado resume las principales características acerca de la aplicación del cuidado humanizado de enfermería en los pacientes pediátricos



Se hace la entrega del material preparado a la líder del servicio y personal de turno



Se deja colocando el cartel ilustrativo elaborado en el Servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco

1.6 Retroalimentación de capacitación: cuestionario de satisfacción: organización, temática desarrollada, material de apoyo.

Las encuestas o cuestionarios de satisfacción nos permiten medir el grado en el que el usuario o en este caso el personal que recibió las capacitaciones percibió la información y el material que se usó en las mismas, con la finalidad de valorar la calidad de las capacitaciones impartidas.

Enlace de cuestionario de satisfacción en Google Forms

Fuente: <https://forms.gle/7iuggwg4DZVCd1qf9>

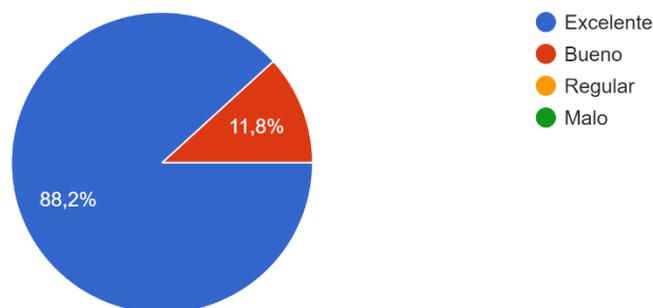
TABULACIÓN DE RESPUESTAS OBTENIDAS:

Se aplicó la encuesta de satisfacción a 17 enfermeras del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco en la que se obtuvo los siguientes resultados.

Gráfico N° 1

¿Qué le pareció el material que se usó para las charlas recibidas?

17 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

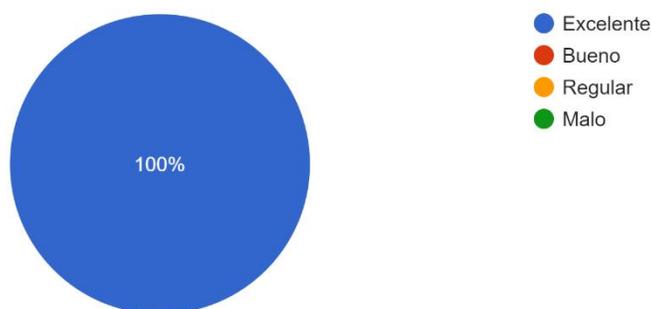
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Según los resultados obtenidos se evidencia que un 88,2% opina que el material usado para impartir las charlas educativas fue excelente, mientras que un 11,8% opina que el material usado fue bueno, demostrándose que el material usado fue el indicado según personal que recibió las charlas.

Gráfico N° 2

En general, ¿cómo valoraría el contenido de las charlas impartidas?

17 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

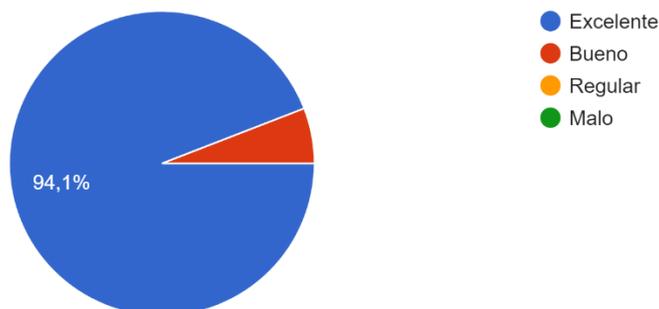
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Los resultados obtenidos reflejan que el 100% de los encuestados opinan que el contenido de las charlas fue excelente, lo que nos indica que el objetivo planteado en un principio se ha cumplido.

Gráfico N° 3

¿Qué tan clara fue la forma de hablar del expositor durante las charlas?

17 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

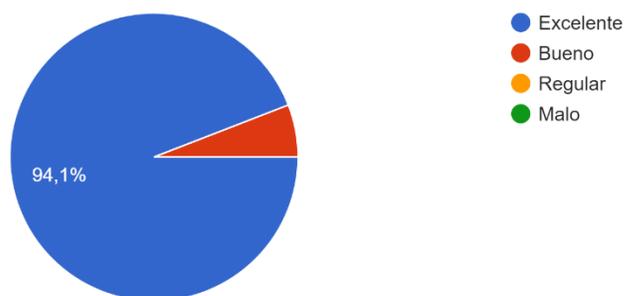
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En cuanto a la forma de hablar del expositor durante las charlas, los encuestados opinan que un 94,1% fue excelente, mientras que un 5,9% opina que fue buena, lo que nos refleja resultados positivos en cuanto a la explicación de los temas impartidos.

Gráfico N° 4

¿Respecto al dominio del tema cómo calificaría al expositor?

17 respuestas



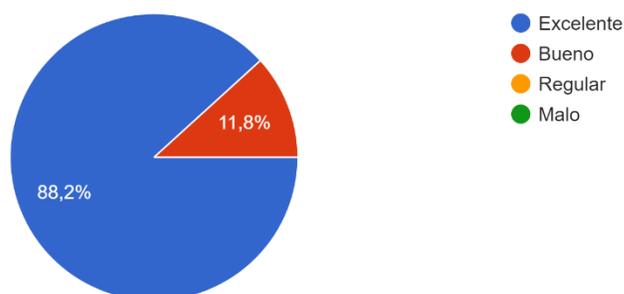
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Referente al dominio del tema por parte del expositor un 94,1% de los encuestados refiere que fue excelente, mientras que un 5,9% opina que fue bueno, dando resultados positivos en cuanto al dominio de los temas explicados.

Gráfico N° 5

Respecto al material entregado (tríptico), como calificaría su contenido
17 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En cuanto al material de apoyo que se entregó a los asistentes de las charlas, un 88,2% de los encuestados opina que fue excelente, mientras que un 11,8% opina que fue bueno, reflejando resultados positivos en cuanto al material de apoyo que se usó.

CONCLUSION: La encuesta de satisfacción aplicada refleja en general resultados positivos desde la perspectiva de las personas que recibieron las capacitaciones propuestas, haciendo énfasis que se puede mejorar en ciertos aspectos como material de apoyo y material usado en las capacitaciones, sin embargo se refleja de la misma manera que el objetivo que se planteó al inicio del plan de capacitación se cumple lo que genera una respuesta positiva en las personas que recibieron las capacitaciones.

Actividad 2: Valoración de Necesidades en el paciente pediátrico

Meta: Identificar y priorizar las necesidades de cuidado de enfermería del paciente pediátrico

Actividades propuestas	Metas	Nivel de cumplimiento %
2.1 Entrega de solicitud para aplicar cuestionario	Se entrega solicitud de autorización para aplicar cuestionario a la Lcda. María Fernanda Rivas líder del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco	100%
2.2 Aplicación de cuestionario al personal de enfermería del Servicio de Gineco-Pediatría.	Se aplica cuestionario en Google Forms al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco	100%
2.3 Análisis de los resultados del cuestionario aplicado	Se realiza análisis de cuestionario aplicado al personal.	100%

Evidencias:

1.1 Entrega de solicitud para aplicar un cuestionario modalidad en línea a la líder del Servicio Lcda. María Fernanda Rivas.

Quito, 14 de junio del 2024

Hospital General San Francisco 
Servicio de Gineco-Pediatría

Lcda. María Fernanda Rivas
Jefa de enfermeras del servicio

Presente:

Reciba un cordial saludo de mi parte:

Por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle me autorice a aplicar un cuestionario modalidad en línea dirigido al personal de enfermería que esta a su cargo, como requisito para continuar con mi proyecto de titulación con el tema “Fortalecimiento del cuidado humanizado en el paciente pediátrico”, mismo que será enviado a través de un enlace a partir del 15 de junio del presente año, con la finalidad de identificar los cuidados que deben priorizarse en la atención del paciente pediátrico.

Agradeciendo de antemano su apertura y aceptación

Atentamente

Autorización:


Maestrante Lcda. Mayra Ayala 
Maestría de enfermería en modalidad híbrida


Recibido 14/06/2024
y Autorizado

1.2 Aplicación de cuestionario al personal de enfermería del Servicio de Gineco-Pediatría.

La aplicación de los cuidados en los pacientes pediátricos debe priorizarse, pues es de vital importancia en el desarrollo de las actividades del personal de enfermería, por ende, el instrumento aplicado, nos encamina a determinar la visualización de los profesionales que laboran en el servicio de Gineco-Pediatría, en cuanto a los cuidados que se deben priorizar en estos pacientes.

Enlace del cuestionario elaborado en Google Forms:

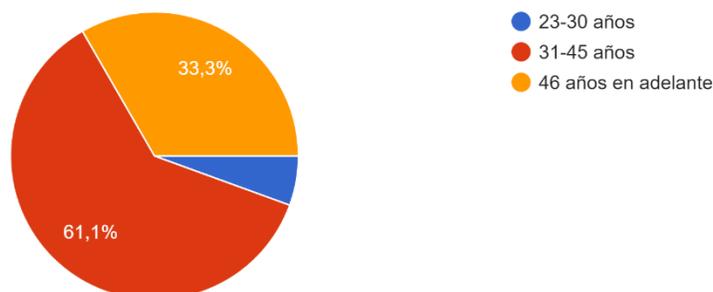
<https://forms.gle/eRFK7ZJnqoz76FyR8>

1.3 Análisis de los resultados del cuestionario aplicado

Se crea un formulario para que las 18 enfermeras del servicio de Gineco-Pediatría incluida la líder del servicio, den su opinión acerca de los cuidados que se deben aplicar a los pacientes pediátricos.

Gráfico N°1 Edad del personal de enfermería que labora en el servicio de Gineco-Pediatría

Edad
18 respuestas

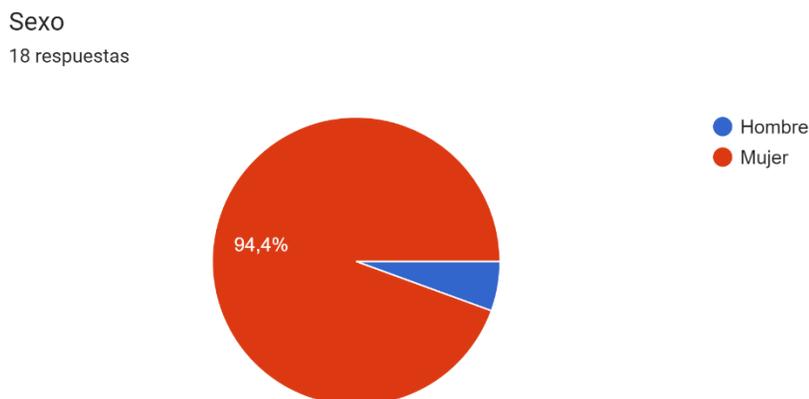


Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Referente a la edad del personal de enfermería que labora en el servicio, tenemos que un 61,1% se encuentra entre 31 a 45 años, un 33,3% de 46 años en adelante y un 5,6% entre 23 a 30 años, evidenciando que el personal se encuentra en un rango de edad de adultez.

Gráfico N°2 Género de los profesionales encuestados

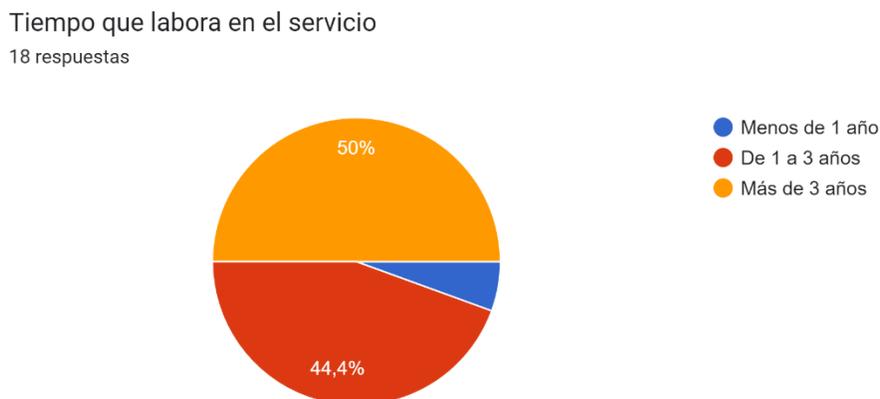


Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En cuanto al género de los profesionales encuestados un 94,4% son mujeres mientras que un 5,6% son de sexo masculino, generando una mayoría de personal femenino en el servicio.

Gráfico N°3 Tiempo que los profesionales encuestados laboran en el servicio



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

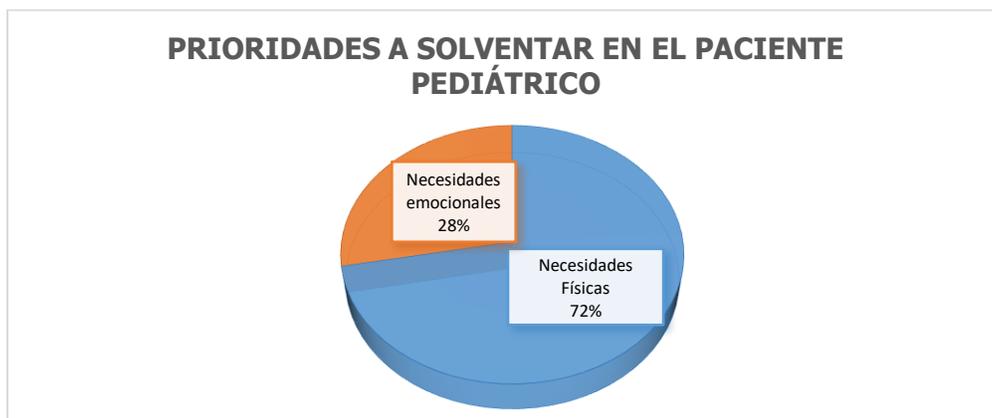
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Referente al tiempo de experiencia en el servicio un 50% de los participantes tienen más de 3 años en el servicio, un 44,4% entre 1 a 3 años y el 5,6% refiere que trabaja menos

de un año en el servicio con este dato tendremos respuestas mas acertadas pues la mayoría de los profesionales cuenta con algún tiempo de experiencia en el servicio.

Gráfico N°4 Prioridades a solventar en el cuidado del paciente pediátrico

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Necesidades Físicas	13	72%
Necesidades emocionales	5	28%



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

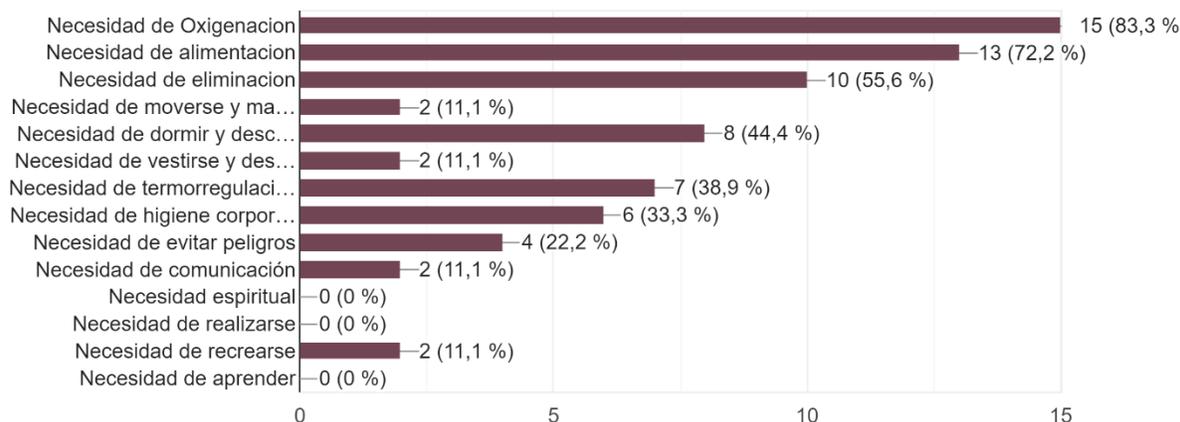
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Al realizarse una pregunta abierta se obtuvo variedad de respuestas, que se englobaron en dos necesidades a solventar en los pacientes pediátricos, entre ellas la mayoría de los profesionales opina que las necesidades físicas se vuelven prioridad a solventar con un 72% de respuestas similares que concuerdan que el cuidado físico es elemental de solventar en los niños, mientras que un 28% de los encuestados opina que las necesidades emocionales son las primeras que deben solventarse.

Gráfico N°5 Principales necesidades de Virginia Henderson en la atención de pacientes pediátricos.

En base a las 14 necesidades de Virginia Henderson, Cuáles considera usted que serian las principales para la atención de un paciente pediátrico (escoja 4 opciones)

18 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En base a las 14 necesidades el personal de enfermería de Gineco-Pediatría opina que la necesidad de oxigenación es la principal en la atención del paciente pediátrico con un 83,3% en segundo lugar la necesidad de alimentación con un 72,2%, le sigue la necesidad de eliminación con 55,6%, en el siguiente lugar se manifiesta la necesidad de descanso con un 44,4%, estos porcentajes nos indican que el personal en su mayoría concuerda nuevamente en que las necesidades físicas son las principales que deben solventarse en el paciente pediátrico, dejando en segundo plano las necesidades emocionales y espirituales en los pacientes pediátricos.

Gráfico N°6 Importancia del vínculo afectivo con el paciente pediátrico

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Si	18	100%
No	0	0%



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatria del Hospital General San Francisco.

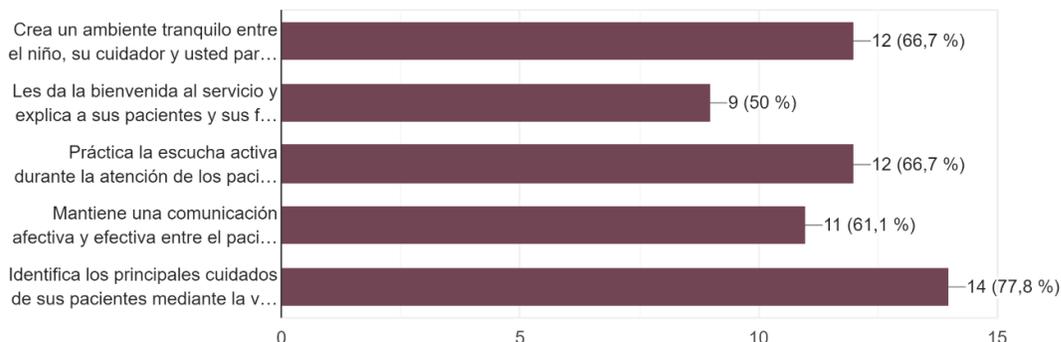
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Se realiza una segunda pregunta abierta en la que el personal concuerda totalmente en que se debe tener un vínculo afectivo con el paciente pediátrico con un 100% de respuestas positivas en las que incluye la importancia de crear este vínculo para la atención del paciente y el brindar los cuidados necesarios.

Gráfico N°7 Atención al paciente pediátrico

Entre las siguientes alternativas, seleccione que suele aplicar usualmente en la atención de los pacientes pediatricos. (Seleccione 3 opciones)

18 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatria del Hospital General San Francisco.

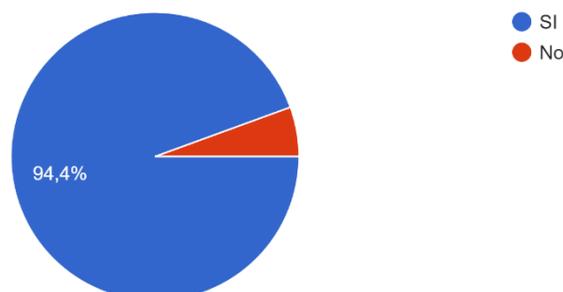
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En base a las respuestas obtenidas un 77,8% concuerda con identificar los cuidados de sus pacientes mediante un plan de cuidados de enfermería y elaboración de diagnósticos enfermeros, mientras que un 66,7% opina que crea un ambiente tranquilo para la atención y practican la escucha activa durante la atención , un 61,1% mantienen una comunicación efectiva con sus pacientes y el 50% opina que les da la bienvenida a sus pacientes al ingreso y explica los procedimientos, las respuestas que sobresalen es como los profesionales destacan la importancia de valorar integralmente a sus pacientes y elaboran un plan de cuidados en la atención.

Gráfico N°8 Temor en pacientes pediátricos

Cree usted que es necesario mitigar el temor del paciente pediátrico hospitalizado, así como intentar que el paciente se adapte de mejor manera al ambiente hospitalario

18 respuestas



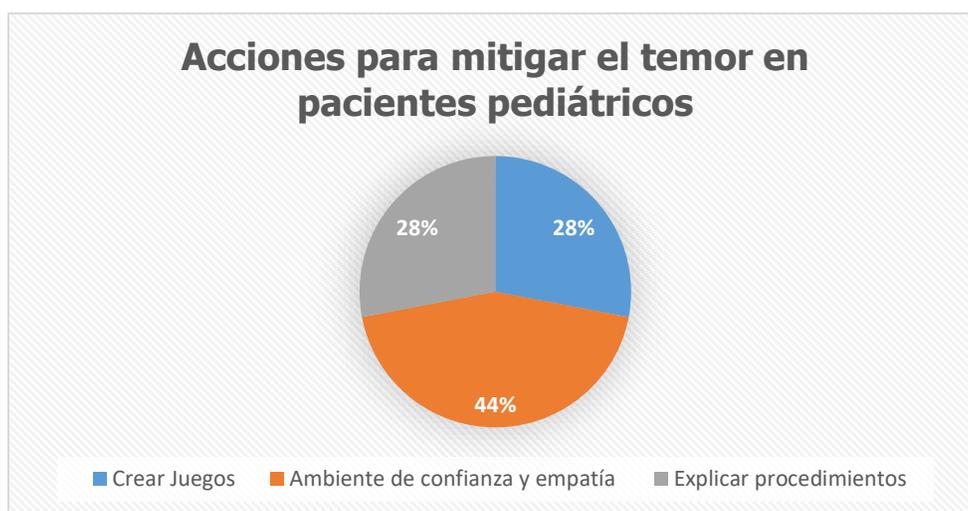
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Para los profesionales encuestados un 94,4% opina que si es importante mitigar el temor en los pacientes pediátricos mientras que un 5,6% opina que no lo es, esto determina que para iniciar la atención con los pacientes pediátricos si es necesario mitigar el temor en los niños.

Gráfico N° 9 Acciones para mitigar el temor en pacientes pediátricos

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Crear Juegos	5	28%
Ambiente de confianza y empatía	8	44%
Explicar procedimientos	5	28%



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

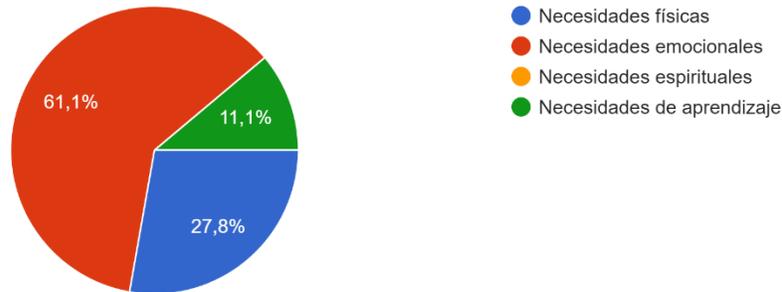
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: En el cuestionario se elaboró una tercera pregunta abierta relacionada con las acciones que el profesional realiza para mitigar el temor en las cuales se obtuvieron y se agruparon las respuestas para poder tabularlas dando los siguientes resultados un 44% prioriza crear un ambiente de confianza y empatía, un 28% cree fundamental explicar los procedimientos a los pacientes y el 28% restante opina que crear juegos ayuda a los niños a mitigar el temor, estas respuestas reflejan que los participantes tienen una opinión bastante similar acerca de las acciones para mitigar el temor en los niños.

Gráfico N° 10 Necesidades en los pacientes pediátricos

Entre las siguientes necesidades cual considera usted que es la prioritaria para solventar en los pacientes pediátricos

18 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

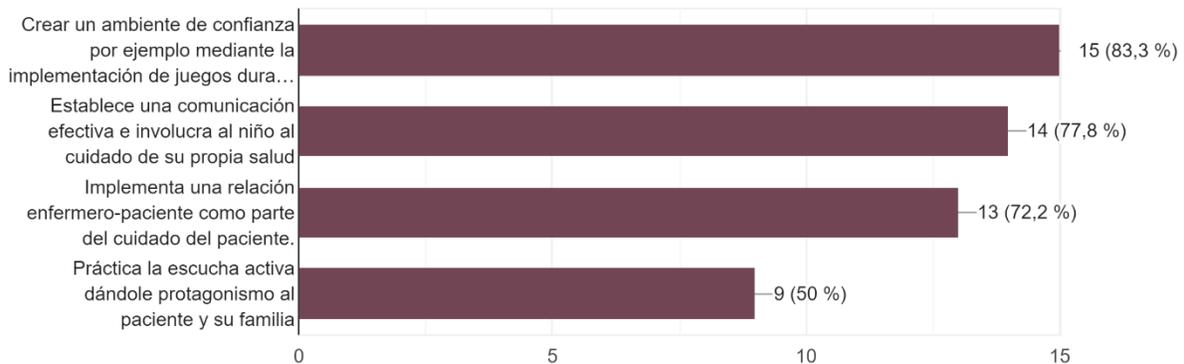
Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Entre las necesidades que deben priorizarse en los pacientes pediátricos los profesionales de enfermería opinan que las necesidades emocionales son prioritarias en los niños con un 61,1%, 27,8% de los encuestados considera que las necesidades físicas deberían ser solventadas principalmente, mientras que el 11,1% opina que las necesidades de aprendizaje son las principales, reflejando que el personal pone como prioridad las necesidades emocionales en los niños.

Gráfico N° 11 Adaptación de los niños al ambiente hospitalario

De las siguientes opciones priorice las principales que usted aplicaría para que el paciente se adapte de mejor manera al ambiente hospitalario (seleccione 3 opciones)

18 respuestas



Fuente: Cuestionario aplicado al personal de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría del Hospital General San Francisco.

Elaborado por: Maestrante Mayra Ayala

Análisis: Los profesionales de enfermería que han sido encuestados opinan que para que el paciente pediátrico se adapte al ambiente hospitalario son necesarias las siguientes acciones: el 83,3% opina que se debe crear un ambiente de confianza con los niños, el 77,8% establece una comunicación efectiva con los niños, el 72,2% opina que implementa la relación enfermera-paciente como método de cuidado y el 50% opina que se debe practicar la escucha activa.

Conclusión: El instrumento que se aplicó nos da como resultado que el personal prioriza en algunos ítems las necesidades físicas como prioritarias a resolver en un paciente pediátrico, sin embargo en otras preguntas destaca la importancia de solventar las necesidades emocionales en nuestros pacientes, además destaca la importancia de tener un vínculo afectivo con el paciente y menciona algunas acciones que ellos brindan a los pacientes, para solventar necesidades, temor y cuidados, estas respuestas reflejan que el personal tiene claro los cuidados que se deben aplicar y las principales necesidades que deben solventar en los niños, pero es necesario reforzar esta parte pues en el ejercicio profesional muchas veces no se refleja esta situación e incluso se puede caer en lo rutinario.

Actividad 3: Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones para problemas conductuales del paciente pediátrico relacionados con estrés y adaptación

Meta: Elaborar un plan de cuidados para pacientes pediátricos, relacionados con estrés y adaptación

Actividades propuestas	Metas	Nivel de cumplimiento %
3.1 Elaboración de Diagnósticos enfermeros relacionados al estrés y adaptación.	Se elabora diagnósticos enfermeros relacionados con estrés y adaptación.	100%
3.2 Oficio solicitando la validación de Diagnósticos enfermeros a la jefa del servicio de Gineco-Pediatría experta en Nanda Nic y Noc.	Se entrega oficio solicitando la validación de los diagnósticos elaborados.	100%
3.3 Elaboración de folleto con Diagnósticos enfermeros para el servicio de Gineco-Pediatría.	Se elabora folleto	100%

Evidencias:**3.1 Plan de cuidados de enfermería relacionados al estrés y adaptación de los pacientes pediátricos hospitalizados.**

Introducción: Luego de las capacitaciones impartidas al personal acerca del cuidado humanizado en pacientes pediátricos, y con la aplicación del cuestionario surge la necesidad del desarrollo de un plan de cuidados enfocados a las principales necesidades que surgen en los pacientes, entre ellos los que mas destacan es el estrés y la ansiedad al enfrentarse a un ambiente hospitalario ajeno al que están acostumbrados, cabe recalcar que el nivel de adaptación, ansiedad y temor dependen también de otro factor como lo es la edad del paciente pediátrico, con ello se valorara cada situación de una manera diferente y planificada individualizando las necesidades de cada paciente, dependiendo su situación, la patología por la que este atravesando y que otras circunstancias lo llevaron a hospitalizarse, el plan de cuidados de enfermería es una herramienta indispensable en nuestra labor diaria, pues nos permite analizar a nuestro pacientes, evidenciar las necesidades que se deben satisfacer, con ello plantearnos objetivos, planificar las acciones que vamos a desarrollar en nuestra labor diaria así como la ejecución de las mismas de una manera sistemática e individualizada.

Objetivo General:

Aportar con un plan de cuidados para los profesionales de enfermería del servicio de Gineco-Pediatría enfocado a los pacientes pediátricos que presenten problemas con agentes estresores y ansiedad frente al ambiente hospitalario.

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1. Ansiedad r/c estresores m/p llanto

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC	
	Resultados	Indicadores		
<p>Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés</p> <p>Clase 2: Respuestas de Afrontamiento</p> <p>Etiqueta Diagnóstica y código: 00146 Ansiedad.</p> <p>Factores relacionados: Estresores Necesidades no satisfechas</p>	<p>Dominio 3: Salud psicosocial</p> <p>Clase M: Bienestar psicológico</p> <p>Resultado: 1211. Nivel de Ansiedad</p> <p>Escala de Medición</p> <p>Likert</p> <p>Gravemente 1 Sustancialmente comprometido 2 Moderadamente comprometido 3</p>	<p>Indicador 1: 121105. Inquietud</p> <p>Indicador 2: 121139, Sobreexcitación</p> <p>Indicador 3: 121110. Explosiones de ira</p> <p>Indicador 4: 121140. Dificultad para relajarse</p> <p>Puntuación Diana.</p> <p>Mantener: __3__</p> <p>Pasar a: __5__ (Moorhead et al., 2018).</p>	<p>Dominio III. Conductual</p> <p>Clase T. Fomento de la comodidad psicológica</p> <p>Etiqueta de intervención NIC. Disminución de la ansiedad</p> <p>Código: 5820</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Animar a la familia a permanecer con el paciente, si ese fuera el caso 2. Utilizar un enfoque sereno que le brinde seguridad 3. Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. 	<p>Dominio III. Conductual</p> <p>Clase R. Ayuda para el afrontamiento.</p> <p>Etiqueta de la intervención NIC. Apoyo emocional.</p> <p>Código: 5270</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo. 2. Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza. 3. Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional. (Campoverde Villazhañay y Chuquimarca Pardo, 2019) 4. Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de ansiedad.

<p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <p>Llanto</p> <p>Tiene angustia</p> <p>Nerviosismo</p> <p>Agitación psicomotora (Herdman et al., 2021-2023).</p>	<p>Levemente comprometido 4</p> <p>No 5</p> <p>comprometido</p> <p>(Moorhead et al., 2018).</p>		<p>4. Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el temor.</p> <p>5. Dar objetos que le brinden un ambiente seguro.</p> <p>6. Mantener el equipo de tratamiento fuera de la vista.</p> <p>7. Crear un ambiente que facilite confianza</p> <p>8. Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones (Butcher et al., 2018).</p>	<p>5. No exigir demasiado del funcionamiento cognitivo cuando el paciente está enfermo o fatigado.</p> <p>6. Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa (Butcher et al., 2018).</p>
--	---	--	---	--

2. Conductas ineficaces de mantenimiento del hogar r/c limitaciones del entorno m/p dificultad para mantener un entorno comfortable.

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC	
	Resultados	Indicadores		
Dominio 1: Promoción de la salud Clase 2. Gestión de la salud Etiqueta Diagnóstica y código: 00300 Conductas ineficaces de mantenimiento del hogar Factores relacionados:	Dominio III: Salud Psicosocial Clase N: Adaptación psicosocial Resultado: 1301 Adaptación del niño a la hospitalización Escala de Medición Likert Gravemente 1 Sustancialmente 2 comprometido comprometido	Indicador 1: 130112. Mantenimiento de la relación padre-hijo Indicador 2: Reconocimiento de la necesidad de hospitalización. Indicador 3: Cooperación en los procedimientos Puntuación Diana. Mantener: __3__ Pasar a: __5__	Dominio III. Conductual Campo O: Terapia Conductual Etiqueta de intervención NIC: Manejo de la Conducta Código: 4350 Actividades: 1. Consultar a la familia para establecer el nivel cognitivo basal del paciente. 2. Abstenerse de discutir o regatear los límites establecidos con el paciente. 3. Establecer una coherencia entre los turnos en cuanto al	Dominio III. Conductual Campo R: Ayuda para el afrontamiento Etiqueta de intervención NIC: Apoyo Emocional Código: 5270 Actividades: 1. Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones. 2. Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo. 3. Abrazar o tocar al paciente para proporcionarle apoyo.

<p>- Limitaciones del entorno</p> <p>- Apoyo social inadecuado</p> <p>- Malestar psicológico</p> <p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <p>- Dificultad para mantener un entorno confortable.</p> <p>- Fracaso al demandar asistencia para el mantenimiento del hogar (Herdman et al., 2021- 2023).</p>	<p>Moderadamente comprometido 3</p> <p>Levemente comprometido 4</p> <p>No comprometido 5</p> <p>(Moorhead et al., 2018)</p>	<p>(Moorhead et al., 2018)</p>	<p>ambiente y la rutina de cuidados.</p> <p>4. Evitar las interrupciones.</p> <p>5. Hablar en voz baja y con un tono suave.</p> <p>6. Redirigir la atención, alejándola de las fuentes de agitación.</p> <p>7. Evitar proyectar una imagen amenazadora.</p> <p>8. Evitar discusiones con el paciente (Butcher et al., 2018).</p>	<p>4. Escuchar expresiones de sentimientos y creencias.</p> <p>5. Permanecer con el paciente y proporcionar sentimientos de seguridad durante los periodos de más ansiedad (Butcher et al., 2018).</p>
--	--	--------------------------------	--	--

3. Deprivación del sueño r/c disconfort m/p estado de ánimo irritable

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC				
<p>Dominio 4: Actividad/reposo</p> <p>Clase:1 Sueño/ reposo</p> <p>Etiqueta Diagnóstica y código: 00096 Deprivación del sueño</p> <p>Factores relacionados: - Disconfort</p>	Resultados	Indicadores					
	<p>Dominio 1: Salud funcional.</p> <p>Clase A: Mantenimiento de la energía</p> <p>Resultado: 0004 sueño</p> <p>Escala de Medición</p> <p style="text-align: center;">Likert</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Gravemente comprometido</td> <td style="text-align: right;">1</td> </tr> <tr> <td>Sustancialmente comprometido</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>	Gravemente comprometido	1	Sustancialmente comprometido	2	<p>Indicador 1: 000402. Horas de sueño cumplidas</p> <p>Indicador 2: 000403 Patrón del sueño</p> <p>Indicador 3: 000404. Calidad del sueño</p> <p>Indicador 4: 000418. Duerme toda la noche</p> <p>Puntuación Diana.</p> <p>Mantener: _3_</p> <p>Pasar a: ___5___</p>	<p>Dominio I: Fisiológico Básico</p> <p>Campo F: Facilitación del autocuidado</p> <p>Etiqueta de intervención NIC: Mejorar el sueño</p> <p>Código: 1850</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar el patrón de sueño/vigilia del paciente. Incluir un ciclo regular de sueño/vigilia del paciente en la planificación de cuidados.
Gravemente comprometido	1						
Sustancialmente comprometido	2						

<p>- Alteraciones del entorno</p> <p>- Ciclo sueño-vigilia no reparador</p> <p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <p>- Estado de ánimo irritable</p> <p>- Agitación psicomotora (Herdman et al., 2021- 2023)</p>	<p>Moderadamente comprometido 3</p> <p>Levemente comprometido 4</p> <p>No comprometido 5</p> <p>(Moorhead et al., 2018).</p>	<p>(Moorhead et al., 2018)</p>	<p>3. Observar/registrar el patrón y número de horas de sueño del paciente.</p> <p>4. Comprobar el patrón de sueño del paciente y observar las circunstancias físicas (apnea del sueño, vías aéreas obstruidas, dolor/molestias y frecuencia urinaria) y/o psicológicas (miedo o ansiedad) que interrumpen el sueño.</p> <p>5. Controlar la participación en actividades que causan fatiga durante la vigilia para evitar cansancio en exceso.</p> <p>6. Facilitar el mantenimiento de las rutinas habituales del paciente a la hora de irse a la cama, indicio de inicio de sueño y objetos familiares (para los niños su manta/juguete favorito, ser mecidos, chupete o cuento) (Butcher et al., 2018).</p>	<p>3. Observar el paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.</p> <p>4. Observar/registrar el esquema y número de horas de sueño del paciente.</p> <p>5. Observar la localización y naturaleza de la molestia o dolor durante el movimiento/actividad.</p> <p>6. Ayudar al paciente a limitar el sueño diurno proporcionando actividades que fomenten el estar despierto de forma plena, según corresponda.</p> <p>7. Limitar los estímulos ambientales (luz y ruidos) para facilitar la relajación.</p> <p>8. Favorecer el reposo en cama/limitación de actividades (aumentar el número de periodos de descanso) con periodos de descanso protegidos de elección (Butcher et al., 2018).</p>
--	---	--------------------------------	---	---

4. Control emocional inestable r/c estresores m/p llanto exagerado sin sentir tristeza

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC	
<p>Dominio 5: Percepción/Cognición</p> <p>Clase 4: Cognición</p> <p>Etiqueta Diagnóstica y código: 00251 Control emocional inestable</p> <p>Factores relacionados: - Estresores</p>	Resultados	Indicadores		
	<p>Dominio III: Salud psicosocial.</p> <p>Clase M: Bienestar psicológico</p> <p>Resultado: 1204. Equilibrio emocional</p> <p>Escala de Medición</p> <p style="text-align: center;">Likert</p> <p>Gravemente comprometido 1</p>	<p>Indicador 1: 120402. Muestra un estado de ánimo sereno</p> <p>Indicador 2: 120406. Conversa a un ritmo moderado</p> <p>Indicador 3: 120413. Refiere apetito normal</p> <p>Puntuación Diana.</p> <p>Mantener: <u> 3 </u></p> <p>Pasar a: <u> 5 </u> (Moorhead et al., 2018)</p>	<p>Campo III: Conductual</p> <p>Clase P: Terapia cognitiva.</p> <p>Etiqueta de intervención NIC: Ayuda para el control del enfado</p> <p>Código: 4640</p> <p>Actividades: 1. Establecer una compenetración y relación de confianza básicas con el paciente. 2. Utilizar un acercamiento que sea sereno y de seguridad.</p>	<p>Dominio III. Conductual</p> <p>Campo R: Ayuda para el afrontamiento</p> <p>Etiqueta de intervención NIC: Apoyo emocional</p> <p>Código: 5270</p> <p>Actividades: 1. Comentar la experiencia emocional con el paciente. 2. Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones. 3. Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.</p>

<p>- Alteración emocional excesiva</p> <p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <p>- Llanto exagerado sin sentir tristeza</p> <p>- Llanto involuntario (Herdman et al., 2021- 2023).</p>	<p>Sustancialmente comprometido 2</p> <p>Moderadamente comprometido 3</p> <p>Levemente comprometido 4</p> <p>No comprometido 5</p> <p>(Moorhead et al., 2018)</p>		<p>3. Controlar el potencial de agresión inadecuada del paciente e intervenir antes que se manifieste.</p> <p>4. Enseñar métodos para modular la experiencia de la emoción intensa (entrenar la asertividad, técnicas de relajación, escribir un diario, distracción).</p> <p>5. Proporcionar seguridad al paciente sobre la intervención del personal de cuidados para evitar que el paciente pierda el control.</p> <p>6. Instruir al paciente sobre las medidas que proporcionen calma (descansos y respiraciones profundas) (Butcher et al., 2018).</p>	<p>4. Apoyar el uso de mecanismos de defensa adecuados.</p> <p>5. Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.</p> <p>6. Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional (Butcher et al., 2018).</p>
---	---	--	---	--

5. Control de impulsos ineficaz r/c trastorno del estado de ánimo m/p estado de ánimo irritable

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC									
	Resultados	Indicadores										
<p>Dominio 5: Percepción/cognición</p> <p>Clase 4: Cognición</p> <p>Etiqueta Diagnóstica y código: 00222 Control de impulsos ineficaz</p> <p>Factores relacionados: - Trastorno del estado de ánimo - Manifestaciones neurocomportamentales</p>	<p>Dominio O: Salud psicosocial</p> <p>Clase O: Autocontrol</p> <p>Resultado: 1405. Autocontrol de los impulsos</p> <p>Escala de Medición</p> <p style="text-align: center;">Likert</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Gravemente comprometido</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">1</td> </tr> <tr> <td>Sustancialmente comprometido</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffcccc;">Moderadamente comprometido</td> <td style="text-align: center; background-color: #ffcccc;">3</td> </tr> <tr> <td>Levemente comprometido</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table>	Gravemente comprometido	1	Sustancialmente comprometido	2	Moderadamente comprometido	3	Levemente comprometido	4	<p>Indicador 1: 140515 Evita situaciones de alto riesgo</p> <p>Indicador 2: 140516. Obtiene ayuda cuando presenta impulsos</p> <p>Puntuación Diana.</p> <p>Mantener: __3__</p> <p>Pasar a: __5__ (Moorhead et al., 2018).</p>	<p>Dominio III. Conductual</p> <p>Clase O: Terapia Conductual</p> <p>Etiqueta de intervención NIC: Modificación de la conducta</p> <p>Código: 4360</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por otros deseables. 2. Mantener una conducta coherente por parte del personal. 3. Proporcionar una retroalimentación en técnicas de sentimientos cuando se observe que el paciente este 	<p>Dominio III. Conductual</p> <p>Campo T: Fomento de la comodidad psicológica</p> <p>Etiqueta de intervención NIC: Distracción</p> <p>Código: 5900</p> <p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Animar al paciente a que elija la técnica de distracción deseada, como música, participar en una conversación o contar detalladamente un suceso o cuento, recordar un suceso positivo, centrarse en una fotografía o un objeto neutro, imaginación dirigida o
Gravemente comprometido	1											
Sustancialmente comprometido	2											
Moderadamente comprometido	3											
Levemente comprometido	4											

<p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado de ánimo irritable - Arrebatos de mal genio (Herdman et al., 2021- 2023) 	<p>No 5 comprometido (Moorhead et al., 2018)</p>		<p>sin síntomas y parezca relajado.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Evitar mostrar rechazo o quitar importancia a los esfuerzos del paciente por cambiar su conducta. 5. Ayudar al paciente a identificar incluso los pequeños éxitos logrados. 6. Desarrollar un método (p.ej. un gráfico o diagrama) para registrar la conducta y sus cambios. 7. Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, según corresponda (Butcher et al., 2018). 	<p>el humor, o bien ejercicios de respiración.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Enseñar al paciente los beneficios de estimular varios sentidos (p.ej. a través de la música, cantando, viendo televisión, leyendo, videojuegos o juegos manuales o con realidad virtual). 3. Sugerir técnicas coherentes con el nivel de energía y la capacidad según edad, nivel de desarrollo y uso eficaz en el pasado. 4. Individualizar el contenido de distracción en función de las técnicas utilizadas con éxito anteriormente y de la edad o el nivel de desarrollo. 5. Fomentar la participación de la familia y los allegados y enseñarles, si resulta oportuno. 6. Evaluar y registrar la respuesta a la distracción (Butcher et al., 2018).
--	---	--	--	---

6. Síndrome de estrés del traslado r/c barreras de comunicación m/c temor

Diagnóstico (NANDA)	Clasificación de los Resultados NOC		Clasificación de las Intervenciones NIC	
	Resultados	Indicadores		
Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés Clase 1: Respuestas postraumáticas Etiqueta Diagnóstica y código: 00114 Síndrome de estrés del traslado Factores relacionados: - Barreras de comunicación	Dominio III: Salud psicosocial Clase M: Bienestar psicológico Resultado: 1212. Nivel de estrés Escala de Medición Likert Gravemente comprometido 1 Sustancialmente comprometido 2	Indicador 1: 121202. Aumento de la frecuencia del pulso radial Indicador 2: 121203. Aumento de la frecuencia respiratoria Indicador 3: 121204 Pupilas dilatadas Indicador 4: 121220. Irritabilidad Puntuación Diana. Mantener: __3__ Pasar a: __5__	Dominio III. Conductual Campo R: Ayuda para el enfrentamiento Etiqueta de intervención NIC: Disminución del estrés por traslado Código: 5350 Actividades: 1. Averiguar si el individuo ha tenido traslados previos. 2. Animar al individuo y a la familia a comentar las preocupaciones respecto al traslado.	Dominio III. Conductual Campo Q: Potenciación de la comunicación Etiqueta de intervención NIC: Escucha activa Código: 4920 Actividades: 1. Mostrar interés por el paciente. 2. Hacer preguntas o afirmaciones que animen a expresar pensamientos, sentimientos y preocupaciones.

<p>- Control del entorno inadecuado</p> <p>- Apoyo social inadecuado</p> <p>Características</p> <p>Definitorias:</p> <p>- Temor</p> <p>- Conductas de la ira</p> <p>- No tiene deseos de trasladarse (Herdman et al., 2021- 2023).</p>	<p>Moderadamente comprometido 3</p> <p>Levemente comprometido 4</p> <p>No comprometido 5</p> <p>(Moorhead et al., 2018)</p>	<p>(Moorhead et al., 2018).</p>	<p>3. Favorecer el uso de estrategias de afrontamiento.</p> <p>4. Valorar la necesidad o el deseo de la persona de apoyo a sus necesidades.</p> <p>5. Evaluar los sistemas de apoyo disponibles (p.ej. familia ampliada, implicación de la comunidad, afiliaciones religiosas).</p> <p>6. Controlar la presencia de signos y síntomas fisiológicos y psicológicos de estrés por traslado (p.ej. anorexia, ansiedad, depresión, aumento de exigencias)</p> <p>Proporcionar actividades recreativas (p.ej. participación en aficiones, actividades cotidianas) (Butcher et al., 2018).</p>	<p>3. Mostrar conciencia y sensibilidad hacia las emociones.</p> <p>4. Utilizar la comunicación no verbal para facilitar la comunicación (p.ej. saber que la postura física expresa mensajes no verbales)</p> <p>5. Escuchar los mensajes y sentimientos inexpresados y además atender al contenido de la conversación.</p> <p>6. Estar atento al tono, ritmo, volumen, entonación e inflexión de la voz.</p> <p>7. Recurrir a una serie de interacciones para descubrir el significado del comportamiento.</p> <p>8. Evitar barreras a la escucha activa (minimizar sentimientos, ofrecer soluciones sencillas, interrumpir, hablar de uno mismo y terminar de manera prematura) (Butcher et al., 2018).</p>
--	--	---------------------------------	--	---

3.2 Oficio entregado para validación de Plan de cuidados de enfermería a la líder del servicio de Gineco-Pediatría experta en Nanda Nic y Noc.

Quito, 17 de junio del 2024

Lcda. María Fernanda Rivas
Jefa de enfermeras del servicio de Gineco-Pediatría
Hospital General San Francisco

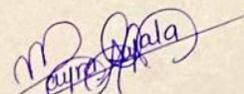


Estimada Lcda. María Fernanda Rivas:

Por medio de la presente me dirijo a usted, para solicitarle su apoyo en la revisión y validación de Diagnósticos de enfermería que han sido elaborados para la atención de pacientes pediátricos, dada la importancia que tienen los mismos considero necesaria su intervención para dar paso a la elaboración de un folleto que se entregará al servicio, como parte de mi proyecto de titulación "Fortalecimiento del cuidado humanizado en los pacientes pediátricos".

Agradezco de antemano su atención a esta solicitud esperando poder contar con su apoyo para la realización de lo solicitado, quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente,


Maestrante, Lcda. Mayra Ayala

Maestría de enfermería en modalidad híbrida

HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO
RESPONSABLE
DE ENFERMERIA
DE TITULACION GINECO PEDIATRIA
Recibido
17/06/2024

3.3 Folleto con Diagnósticos enfermeros entregado para el servicio de Gineco-Pediatría.



Se hace la entrega de Plan de cuidados elaborados para el personal de enfermería a la líder del servicio

10. Conclusiones y Recomendaciones

10.1 Conclusiones

Al concluir este proyecto investigativo se concluye lo siguiente:

- La valoración de las necesidades que deben solventarse en los pacientes pediátricos se vuelve fundamental, con los resultados del cuestionario aplicado al personal se evidenció que la mayoría de profesionales indica que aplican cuidados con enfoque humano en sus pacientes, sin embargo un aspecto que se debe fortalecer es la relación entre el profesional y su paciente una característica que es fundamental para el cuidado humanizado, en el que se debe tener interés por el paciente yendo más allá de lo físico, mostrar empatía, comprensión y principalmente paciencia para el manejo de pacientes pediátricos, generar un ambiente de confianza que le permita al profesional de enfermería llevar adecuadamente su labor.
- El manejo de cada paciente es diferente, en los pacientes pediátricos se vio la necesidad de fortalecer en el profesional de enfermería aspectos que son fundamentales en los cuidados humanizados, así como realzar la importancia de la relación entre el profesional de enfermería y su paciente como método de cuidado, para ello se ejecutó un programa de capacitación, en el que se entregó material didáctico a los asistentes y se discutió ciertos aspectos que ellos consideraron necesarios.
- Una vez identificados los problemas más frecuentes en los pacientes pediátricos mediante la tabulación de respuestas del cuestionario aplicado los profesionales se identifican las necesidades que deben solventarse en los mismos, sin embargo, los problemas que más resaltan en la atención a los niños están relacionados con estrés y adaptación al ambiente hospitalario razón por la cual se ha elaborado un plan de cuidados de enfermería que facilite al profesional los cuidados necesarios para el manejo de los pacientes.

10.2 Recomendaciones

- Para futuros trabajos investigativos se podría idear una herramienta que permita la correcta valoración de las necesidades de los pacientes pediátricos que ingresen al servicio, identificando cual es la necesidad que debe solventarse con prioridad en cada paciente, dependiendo su situación.
- Se recomienda continuar con planes de capacitación continua al personal de enfermería, lo que permitirá tener un personal actualizado y que actúe de acuerdo con las necesidades de sus pacientes.
- Se puede fortalecer el plan de cuidados realizado con la práctica diaria, así como en la inducción del personal de nuevo ingreso para que se identifique con facilidad los cuidados que se deben aplicar en pacientes que presenten estrés y falta de adaptación al ambiente hospitalario.

11. Referencias bibliográficas

- Barros, I., Lourenco, M., Nunes, E., y Charepe, Z. (2021). Intervenciones de Enfermería Promotoras de la Adaptación del Niño / Joven / Familia a la Hospitalización: una Scoping Review. *Enfermería Global*, 20(61), 537-555.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.413211>
- Espinoza, S., y Arostegui, B. (2017). Hacia un Capstone Project exitoso. *Referencia Pedagógica*, 5(1), 84-95.
<https://doi.org/https://rrp.cujae.edu.cu/index.php/rrp/article/view/119/147>
- Rodríguez-Bustamante, P., y Báez-Hernández, F. (2021). Epistemología de la Profesión Enfermera. *Ene*, 14(2), 1-15.
https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988-348X2020000200013&script=sci_arttext&tlng=en
- Serrano-Guzmán, M., Pérez-Ruiz, D., Torrado-Gómez, L., y Solarte-Vanegas, N. (2017). Consideraciones académicas y administrativas para implementación de Capstone en ingeniería civil: Estudio de caso. *Revista Electrónica Educare*, 21(2), 350-371.
<https://doi.org/https://doi.org/10.15359/ree.21-2.17>
- Vega Suarez, Y., Dueñas Tucno, F., y Hinostroza Chauca, L. (2022). *Percepción de los padres sobre el Cuidado Humanizado enfermero a pacientes pediátricos del servicio de emergencia del Hospital de apoyo San Miguel*. Universidad Nacional del Callao.
- Butcher, H., Bulechek, G., Dochterman, J., y Wagner, C. (2018). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. DRK Edición. <https://doi.org/ISBN:978-84-9113-404-6>
- Caballero-Muñoz, E., y Alves-Pereira, V. (2023). Del cuidado humano al cuidado del ambiente. *Index de Enfermería*, 32(2), 1-5.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235412>
- Caicedo-Lucas, L., Mendoza-Macías, C., Moreira-Pilligua, J., y Ramos-Arce, G. (2023). Cuidado humanizado: Reto para el profesional de enfermería. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(14), 17-29.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35381/s.v.v7i14.2511>
- Campoverde Villazhañay, L. M., y Chuquimarca Pardo, C. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre-profesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca*. 2019. Universidad de Cuenca.
- Cando-Brito, V., García-Gutiérrez, R., y Nieto-Moscoso, A. (2022). Uso racional de antibióticos en las infecciones pediátricas más comunes del Cantón Colta –

- Ecuador. *Polo del conocimiento*, 7(2), 561-576.
<https://doi.org/10.23857/pc.v7i1.3603>
- Cantor-Cruz, F., Niño-Vargas, H., Cifuentes-Álvarez, M., Zorro-Cerón, S., y Yomayusa-González, N. (2020). Necesidades percibidas en el paciente pediátrico hospitalizado. *Revista Pediatría*, 53(2), 64-71.
<https://doi.org/https://doi.org/10.14295/pediatr.v50i4.89>
- Catota-Tibán, P., y Guarate-Coronado, Y. (2023). Cuidado humanizado de enfermería en pacientes hospitalizados. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 3(260), 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.56294/saludcyt2023260>
- Cruz Riveros, C., y Lay Lisboa, S.-L. (2022). Humanización del cuidado desde la perspectiva de niños-niñas y adolescentes hospitalizados: revisión integrativa. *Ciencia y Enfermería*, 28(34), 1-15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29393/ce28-34hccs20034>
- Cruz Riveros, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(1), 21-32. <https://doi.org/https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
- Díaz-Rodríguez, M., Alcántara-Rubio, L., Aguilar-García, D., Puertas-Cristóbal, E., y Cano-Valera, M. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-656. <https://doi.org/https://dx.doi.org/eglobal.392321>
- Escamilla Martínez, P., y Álvarez Padón, E. (2019). Herramientas de control y evaluación de proyectos para la toma de decisiones en el proceso administrativo. *Revista contribuciones a la Economía*.
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (2018). Calidad en Enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- González-Sánchez, A., Moreno-Monsiváis, M., y Cheverría-Rivera, S. (2021). Cuidado de enfermería perdido percibido por madres de pacientes pediátricos hospitalizados. *Sanus*, 5(15), 2-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.36789/sanus.vi15.175>
- Grande Gascón, L. (2015). *Relación terapéutica enfermera-pacientes pediátricos-padres*. Universidad de Jaen .
- Handl, K. (2014). *Aplicación práctica del diagrama de Gantt en la administración de un proyecto*. Universidad Nacional de Tucumán.
- Herdman, T., Kamitsuru, S., y Takáo Lopes, C. (2021- 2023). *NANDA International, Inc. Diagnósticos de enfermería*. Thieme. <https://doi.org/10.1055/b000000515>
- Hospital IESS San Francisco. (2021). *Construyendo vínculos con la comunidad*. Heyzine Flipbooks. <https://doi.org/https://heyzine.com/flip-book/7d19294c5e.html#page/1>

- Machado-de Souza, J., Santos-Mota, R., Santos-Mendes, A., Almeida-da Silva, V., Alves-Araújo, R., y Pereira-Gomes, B. (2022). Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados. *Enfermería Global*, 21(67), 431-441. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.505321>
- Mazacón-Gómez, M., Paliza-Sánchez, C., y Caicedo-Hinojosa, L. (2020). Las competencias profesionales de la enfermería y su efecto en la labor profesional. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 24(105), 72-78. <https://doi.org/https://doi.org/10.47460/uct.v24i105.383>
- Melgarejo Solis, G., Rivas Díaz, L., y Loli Ponce, R. (2022). Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2), 2-16. https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017
- Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., y Maas, M. (2018). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. Elsevier. <https://doi.org/ISBN: 978-0-323-49764-0>
- Observatorio Social del Ecuador. (2018). *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador, una mirada a través de los ODS*.
- Raile Alligood, M. (2022). *Modelos y Teorías en Enfermería*. Elsevier, Inc. <https://doi.org/ISBN: 978-84-1382-299-0>
- Ruiz-Cerino, J., Tamariz-López, M., Méndez-González, L., Torres-Hernández, L., y Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14), 1-9. <https://doi.org/https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Santos-Holguín, S., y Flores-Grijalba, M. (2023). El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. *Vive Revista de Salud*, 6(16), 93-103. <https://doi.org/https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.209>
- Sevillano-Jimenez, J., y Contreras-Pulache, H. (2021). Enfermedades pediátricas con mayor frecuencia: una perspectiva peruana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(4), 905-906. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i4.4014>
- Terrazas Pastor, R. (2011). Planificación y programación de operaciones. *Perspectivas*, 28, 7-31.
- Ulloa-Sabogal, I., Valbuena-Durán, L., y Camargo-Figuera, F. (2021). Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Revista Cuidarte*, 12(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.15649/cuidarte.1130>

- Valencia-Contrera, M., y Rodríguez, A. (2021). Reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuesta de su aplicación. *Benessere Revista de Enfermería*, 6(1), 1-12. <https://doi.org/https://doi.org/10.22370/bre.61.2021.3037>.
- Vásquez, G., Clavero, J., Encalada, G., León, G., y Echeverría, K. (2022). Cuidado humanizado de enfermería en los hospitales públicos de Milagro-Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 334-350. <https://doi.org/https://doi.org/10.23857/dc.v8i3.2812>
- Zamora Díaz, Á., Avila Esquivel, N., y Esparza Posadas, M. (2023). Capstone, Importancia de identificarlas y su repercusión en la formación profesional: Asignatura de calidad. *Revista Electrónica ANFEI*(15).