

**CUIDADO PARA EL BIENESTAR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UNA INSTITUCIÓN  
DE TERCER NIVEL DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ**

**KAREN ALEJANDRA PULSARA BENAVIDES  
1087420643  
LADY LORENA HERNÁNDEZ LÓPEZ  
1013634977**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO  
CHÍA - CUNDINAMARCA  
2020**

**CUIDADO PARA EL BIENESTAR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DE UNA INSTITUCIÓN  
DE TERCER NIVEL**

**KAREN ALEJANDRA PULSARA BENAVIDES  
1087420643  
LADY LORENA HERNÁNDEZ LÓPEZ  
1013634977**

**PROYECTO DE GRADO PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
ESPECIALISTA EN CUIDADO CRÍTICO PEDIÁTRICO**

**ASESORA DEL PROYECTO:  
GINA LIZBETH GÓMEZ LÓPEZ**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN  
ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO  
CHÍA - CUNDINAMARCA  
2020**

## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>1. PLATAFORMA INSTITUCIONAL.....</b>	<b>5</b>
1.1 MISIÓN.....	5
1.2 VISIÓN.....	5
1.3 PRINCIPIOS Y VALORES INSTITUCIONALES.....	5
1.4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS.....	5
1.5 MAPA DE PROCESOS.....	6
1.6 ORGANIGRAMA.....	6
1.7 DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD.....	7
<b>2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>8- 12</b>
2.1 INVOLUCRADOS.....	8
2.2 PROBLEMA Y SU PLANTEAMIENTO.....	9-11
2.3 ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	12
<b>3. JUSTIFICACIÓN.....</b>	<b>13</b>
<b>4. SOPORTE TEÓRICO.....</b>	<b>14 - 15</b>
<b>6.OBJETIVO.....</b>	<b>16-17</b>
6.1 OBJETIVO GENERAL.....	16
6.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS.....	16
6.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS.....	17
<b>7. METODOLOGÍA.....</b>	<b>18- 28</b>
7.1 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....	18- 19
7.2 PLAN DE ACCIONES.....	20-24
7.3 EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS.....	25- 28
<b>8.RESULTADOS.....</b>	<b>29-38</b>
8.1 TABULACIÓN DE OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	29 - 34
8. 2 TABULACIÓN DE ENCUESTA .....	34- 38
<b>9. CONCLUSIONES.....</b>	<b>39</b>
<b>10. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>40</b>
<b>11. BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>41</b>
<b>12. ANEXOS.....</b>	<b>42</b>
12.1 INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN.....	42
12.2 VIDEO.....	42
12.3 FOLLETO.....	43

## INTRODUCCIÓN

El cuidado de enfermería no debe ser centrado solamente en el paciente, también se debe tener en cuenta a su cuidador, el enfermero es el responsable de brindar cuidado durante la estancia hospitalaria tanto al paciente como a su cuidador. Por ende, es importante tener en cuenta las necesidades que nacen en cada uno de los cuidadores para poder brindar una atención oportuna y de calidad por medio de actividades que aumentan el nivel de satisfacción y de confianza de los cuidadores hacia el personal de salud que desempeñan labores, en este caso en una unidad de cuidado intensivo y directamente al personal de enfermería.

La satisfacción de los cuidadores se evidencia por medio de las experiencias vividas o situaciones durante la estancia hospitalaria, en la actualidad no se cuenta con seguimientos oportunos en el acompañamiento por parte del personal de enfermería, sin embargo en diferentes investigaciones de salud afirman que se debería trabajar más en el cuidado a los familiares o cuidadores ya que estos sujetos relacionan los servicios hospitalarios como sitios hostiles y poco agradables, referente a las unidades de cuidado intensivo la mayoría hacen referencia a situaciones de muerte.

Durante el desarrollo de este proyecto se llevarán a cabo actividades propias de enfermería, buscando fortalecer la relación entre el cuidador y el personal de enfermería, con el fin de identificar la importancia, el cuidado y el apoyo diario durante la estancia hospitalaria mejorando los niveles de calidad y satisfacción de la unidad de cuidado intensivo pediátrico.

## **1. PLATAFORMA INSTITUCIONAL**

### **1.1 MISIÓN:**

Somos la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE, que brinda atención integral en salud, con altos estándares de calidad, a través de un equipo humano idóneo que promueve la generación del conocimiento por medio de la investigación y la docencia, para mejorar las condiciones de salud de nuestra población, respetando su diversidad y entorno. (1)

### **1.2 VISIÓN:**

En el año 2020 seremos referentes del modelo de atención integral en salud con altos estándares de calidad, reflejados en la satisfacción de nuestros usuarios y sus familias, reconocidos por la gestión clínica, docente y de investigación. (1)

### **1.3 VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES:(1)**

1. Vocación de servicio, la prestación de servicios es nuestra actitud de vida
2. Ética y transparencia Cumplimos las normas.
3. Trabajo en equipo, coordinamos e integramos esfuerzos.
4. Compromiso Cumplimos con nuestro trabajo.
5. Actitud positiva Tenemos disposición permanente

### **1.4 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:(1)**

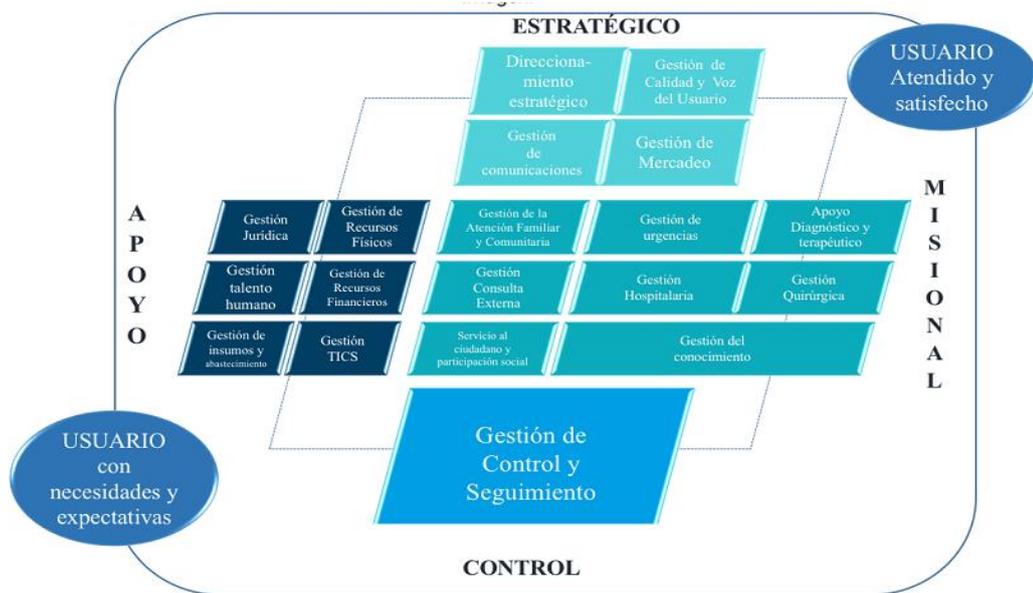
**USUARIOS:** Desarrollar el modelo integral de atención que garantice la prestación de servicios de salud accesibles, oportunos, seguros y humanizados enfocados en el mejoramiento de las condiciones de salud y hábitos de vida de los usuarios, su familia y el entorno.

**APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO:** Fortalecer el crecimiento personal y las competencias laborales de los colaboradores generando un clima organizacional que permita el cumplimiento de la misión institucional.

**FINANCIERA:** Gestionar los recursos financieros de forma transparente y eficiente en búsqueda del equilibrio y sostenibilidad financiera.

**INTERNA:** Generar una cultura de mejoramiento continuo y autocontrol garantizando el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de manera efectiva con un enfoque de excelencia clínica, investigación y docencia. Respeto Todos somos iguales.

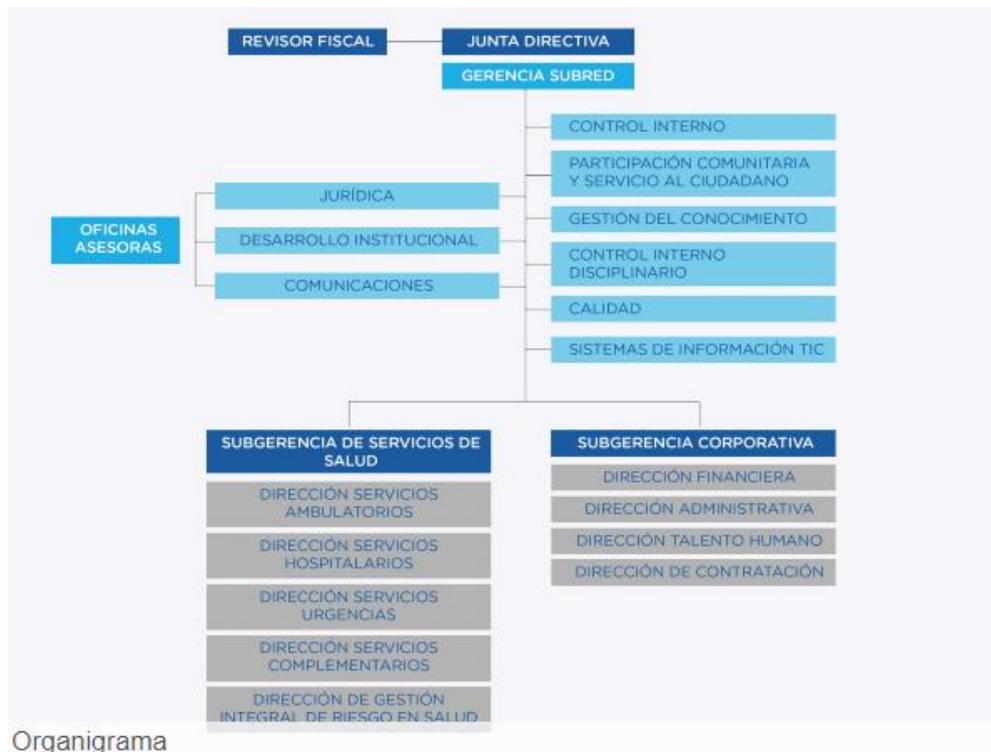
## 1.5 MAPA DE PROCESOS (1)



Tomado de: [http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla\\_archivos/12.\\_03-05-2017\\_subred\\_centro\\_orientado.pdf](http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla_archivos/12._03-05-2017_subred_centro_orientado.pdf)

## 1.6 ORGANIGRAMA (1)

Tomado de:



[http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla\\_archivos/12.\\_03-05-2017\\_subred\\_centro\\_orientado.pdf](http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla_archivos/12._03-05-2017_subred_centro_orientado.pdf)

## **1.7 DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD.**

El Hospital Santa Clara pertenece a la Subred Centro Oriente que hace parte de las unidades de servicios de salud del estado. Clasificado como Hospital de alta complejidad, de tercer nivel. Cuenta con una unidad de cuidado intensivo pediátrico, ubicada en el segundo piso como parte de la nueva infraestructura; ésta tiene una disponibilidad de 8 camas, las cuales se dividen en: 1 cama neonatal y 7 camas pediátricas, donde se atienden los niños del sur de la ciudad que requiere atención en la unidad de cuidado crítico, de todas las especialidades. (1)

La unidad cuenta con un total de 42 colaboradores internos, los cuales se dividen en: 16 auxiliares de enfermería, 8 enfermeros profesionales con especialización o en proceso de especialización, 4 terapeutas respiratorias, 10 médicos pediatras con especializaciones en cuidado intensivo, nefrología, neumología entre otras y 4 personas de servicios generales. (1)

### **INFRAESTRUCTURA:**

La unidad de cuidado intensivo pediátrica del Hospital Santa Clara fue diseñada en el año 1992 con la necesidad de tener una unidad pediátrica en el sur oriente de la ciudad, la cual fue restaurada y cambiada de lugar en el mismo hospital en el año 2004. En la unidad se encuentran 8 cubículos los cuales son en forma de óvalo alrededor de la central de enfermería y medicina, separados por divisiones y puertas totalmente en vidrios que permiten la visibilidad total de los pacientes y de su monitorización. Dentro de la unidad está ubicado un sitio de bienestar y descanso tanto para el personal médico, enfermeras y terapia respiratoria; a su vez cuenta con un cuarto limpio y el botiquín de enfermería, adicionalmente tres cuartos de máquinas e insumos, un cuarto de desechos, una oficina de juntas y la sala de espera de los cuidadores. (1)

Frente a la disponibilidad de insumos biomédicos y tecnológicos, cuenta con 8 ventiladores convencionales, 2 de alta frecuencia, 2 monitores de óxido nítrico, balas de oxígeno y helio, al igual que un ventilador de transporte, monitores con capnografía y múltiples invasivas para línea arterial, PVC, línea pulmonar, presión abdominal o intracraneal entre otras. La unidad cuenta con 3 bombas de prismaflex para terapia renal, 2 mantas térmicas, 8 camas hospitalarias, 2 servocunas y 1 una incubadora de transporte. (1)

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1 INVOLUCRADOS

En nuestro proyecto de gestión contaremos con la participación de los involucrados directos e indirectos los cuales son:

INVOLUCRADOS DIRECTOS	INVOLUCRADOS INDIRECTOS
Cuidadores de pacientes pediátricos de la Unidad de cuidados intensivos pediátricos. Personal de salud de la unidad de cuidados intensivos pediátricos.	Directivos de la Institución.

Cuadro diseñado por autoras del proyecto

GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS Y RECURSOS
Cuidadores de pacientes pediátricos en la Unidad de cuidados intensivos pediátricos.	Brindar información y confianza mediante el acompañamiento telefónico con el fin de mejorar la relación cuidador - enfermera y este a su vez cumpla con el propósito de satisfacer las necesidades de bienestar para el cuidador.	Sensación de intranquilidad y cuestionamientos cuando su familiar ingresa a la unidad de cuidados intensivos pediátricos.  Desconocimiento de la situación y evolución clínica del paciente pediátrico y del rol que representa enfermería en el cuidado.	Quejas  Actitudes defensivas  Emociones y sentimientos encontrados  Aislamiento obligatorio y requeridos dados por la OMS por la pandemia actual.
Personal de salud de la unidad de cuidado intensivo pediátrico.	Mejorar la comunicación y brindar educación a los cuidadores y pacientes pediátricos.	Sobrecarga laboral  Múltiples actividades propias de su quehacer.  Falta de personal  Cansancio del personal	Disposición de enseñar y cuidar.  Falta de colegaje  Comunicación no asertiva del personal de salud.

## 2.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las unidades de cuidado intensivo son un espacio diseñado para la atención de pacientes en condiciones críticas de salud, estas áreas poseen unas metodologías, tecnología y protocolos específicos, sin embargo las unidades de cuidado intensivo pediátrico son relativamente nuevas en el campo de la clínica incluyendo su infraestructura, biotecnología y herramientas, por lo cual han tomado experiencia de los cuidados intensivos adultos, modificando y adaptando protocolos, ajustando técnicas y diseñando materiales que abarquen todo el contexto infantil en cuanto a equipos, insumos y medicamentos para de esta forma proporcionen una atención de calidad respondiendo a sus necesidades.(2)

Debido a lo anterior las unidades de cuidado crítico pediátrico se deben preocupar cada vez por implementar protocolos, normas, reglamentos los cuales se adecuen a las necesidades del paciente crítico y a su condición global incluyendo en este sentido a su entorno familiar. Por consiguiente, la relación cuidador paciente y cuidador enfermero debe ser en la mayor medida posible humanizada, asertiva con el fin de contrarrestar el miedo y temor de estos cuidadores, propiciando de esta forma la participación de la familia en el proceso de atención, rehabilitación y recuperación del niño.

La relación que pueda desarrollarse entre el personal de salud y los cuidadores es muy importante para brindar seguridad, confianza, confort, bienestar y acciones que pueden fortalecer la interacción de los cuidadores con sus hijos en el momento de la visita.

En la actualidad la relación cuidador- enfermera se ha visto interrumpida debido a la situación por la que se encuentra el mundo con la pandemia, por lo cual se ve la necesidad de utilizar una herramienta tecnológica como estrategia educativa a través de la aplicación de WhatsApp por medio de la cual se realice un acompañamiento continuo a los cuidadores en el ámbito emocional e informativo y educativo, utilizando componentes audiovisuales como videos, folletos, llamadas telefónicas, cuyo objetivo este encaminado a acompañar y fortalecer la relación del cuidador con el personal de enfermería.

El personal de enfermería juega un papel importante en la atención del paciente y su familia, su capacidad de intervención puede brindar alternativas que mejoran el bienestar emocional del cuidador ya que estos deben cambiar su estilo de vida para adaptarse al nuevo proceso basado en la recuperación del paciente pediátrico(3), desde nuestra experiencia hemos observado que en muchas ocasiones el cuidador pasa a ser un sujeto de cuidado en segundo plano, cuando este al igual que el paciente deben ser sujetos primordiales de atención.

La situación de los cuidadores y su calidad de vida, es influenciada significativamente por factores personales y socioculturales, estos hacen referencia al impacto que tienen la familia en términos de oportunidades a nivel social, sin embargo aunque las madres sigan ocupando el primer lugar en rol de cuidador de sus hijos con hospitalizaciones prolongadas genera en ellas sentimientos de frustración, aumentan los niveles de estrés y cambio en el estilo de vida a nivel físico y psicológico.(3) Por lo tanto, los cuidadores deben ser priorizados de manera inmediata por el personal de enfermería para realizar

intervención de ayuda y de acompañamiento teniendo en cuenta al cuidador principal que en muchas ocasiones es la madre.

Por consiguiente, para llevar a cabo estas estrategias se debe tener en cuenta que la información es una de las principales necesidades expresadas por familiares y pacientes en las unidades de cuidado intensivo. El personal de salud requiere de habilidades comunicativas para brindar información clara y oportuna debido a la carga emocional del cuidador situación frente a la cual, la mayoría de los profesionales, adquieren durante su experiencia laboral y profesional, ya que para realizar esta actividad no se recibe una formación específica. (4) Es así, que el equipo de salud debe proporcionar una adecuada respuesta a las necesidades que experimentan los cuidadores de los pacientes pediátricos, generando confianza, brindado escucha y acompañamiento continuo.

Es importante entender que el suministrar información a veces no es fácil, debido a la carga emocional a la cual es sometida el cuidador, la cual no permite una adecuada comprensión de la información y sumado a ello el desconocimiento que tiene el cuidador en cuanto al servicio en donde se encuentra su hijo hospitalizado. Otra causa que dificulta el proceso de comunicación está fundamentada en aquellas situaciones donde el personal de enfermería que labora en unidades especializadas se olvida de interactuar y comunicarse con el cuidador, aumentando de forma dramática su estado de discomfort lo que conlleva a un entorpecimiento de las habilidades comunicativas entre cuidadores y personal de salud. Además, la escasa información y la forma de comunicación verbal y no verbal ayudan a que se presenten situaciones negativas de insatisfacción por parte del cuidador hacia el personal de salud. El personal de enfermería reconoce que la falta de tiempo y en ocasiones disponibilidad de interactuar frente a las necesidades del cuidador hace que se presente barreras negativas que afectan positivamente la confianza y la relación que debe existir entre el cuidador y la enfermera. (4)

Es importante recordar que en la interacción enfermera cuidador, el profesional de enfermería proporciona y coordina las actividades de cuidados ejecutadas para el beneficio del paciente, mientras que los cuidadores asumen funciones y actividades de apoyo encaminadas a la recuperación del mismo.

Desde lo anteriormente planteado, se ha identificado que a pesar de las acciones o actividades ejecutadas por el personal de salud para contribuir a mejorar la relación enfermero- cuidador, siguen persistiendo debilidades y escasas estrategias para fortalecer la comunicación y generar un ambiente de bienestar para el cuidador y el paciente. **Por lo cual nace la necesidad de brindar un cuidado que contribuya al bienestar de los cuidadores de los niños hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de tercer nivel en la ciudad de Bogotá.**

El proyecto se plantea bajo la **Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson**, teniendo en cuenta su especificidad como teoría de mediano rango, buscando enfatizar proporcionar un cuidado de bienestar a los cuidadores de los pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados pediátricos a través de estrategias que conlleven a la información, al acercamiento con los familiares, a

fortalecer el vínculo y/o relación enfermero- cuidador ejecutando los procesos de cuidado de la teoría. (5)

Es así que a través de este proyecto de gestión se pretende desarrollar acciones específicas que contemplen, mejoren y promuevan el bienestar de los cuidadores a través de la calidad en las acciones de cuidado por parte del profesional de enfermería.

### 2.3 ÁRBOL DE PROBLEMAS

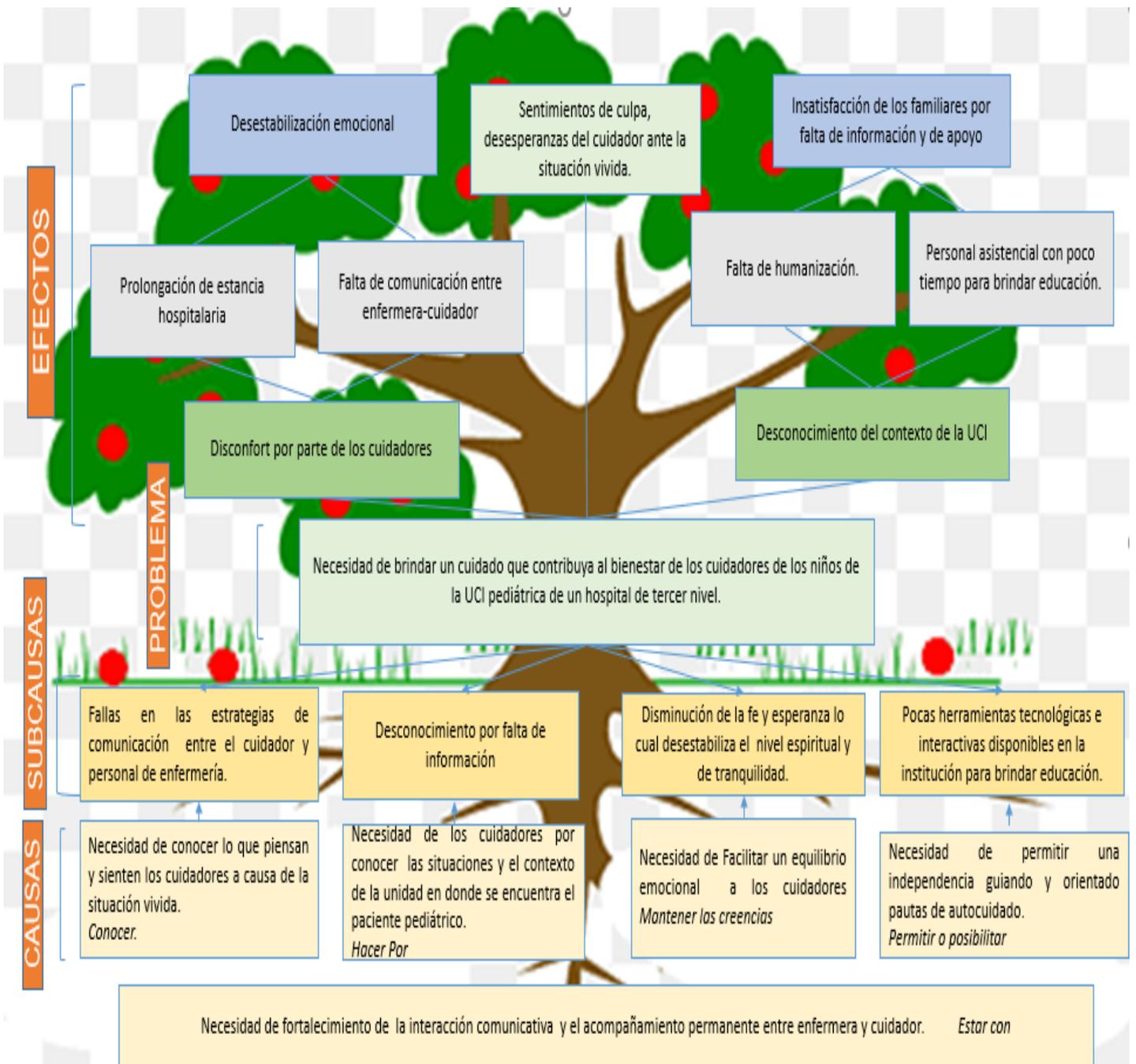


Imagen elaborada por las autoras del proyecto

#### **4. JUSTIFICACIÓN**

La enfermería como cualquier otra profesión tiene un propósito en la sociedad, el cual es dar apoyo, brindar compañía y ofrecer un cuidado adecuado de acuerdo a las necesidades de una comunidad para garantizar su bienestar, por esta razón es necesario tener en cuenta que los cuidadores de los pacientes pediátricos merecen recibir una atención de alta calidad basado en el acompañamiento continuo en todo el proceso de recuperación y rehabilitación de los pacientes críticos pediátricos, por lo cual el entorno familiar sea el campo de atención que se priorice por la alta vulnerabilidad que se ve reflejada. Es así que el personal capacitado y los avances tecnológicos mejoraron las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP); por ende, mejoraron la atención, la supervivencia y el pronóstico. Pero la calidad de la atención varía según la disponibilidad de recursos humanos y técnicos. (6)

El tener un hijo con una enfermedad crónica o internado en una unidad de terapia intensiva causa niveles de ansiedad, preocupación y temor, sentimientos que se identifican en los cuidadores, por lo cual enfermería debe desarrollar estrategias que generen tranquilidad y bienestar frente a esa situación. (7)(8)(9)

Desde este sentido, los cuidadores no solo necesitan el acompañamiento psicológico si no también el acompañamiento del grupo de salud, basado en la interacción, las explicaciones de las situaciones por las cuales esta su hijo (a), el dar a conocer el lugar en el que se encuentra, el brindar educación y cuidados generales; lo anterior con el fin de brindar acciones encaminadas a promover cuidado, ambiente de bienestar, confort, confianza contribuyendo a fortalecer la interacción cuidador – profesional de enfermería. (10)

El personal capacitado y los avances tecnológicos mejoraron las unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP); por ende, mejoraron la atención, la supervivencia y el pronóstico. Pero la calidad de la atención varía según la disponibilidad de recursos humanos y técnicos.

Con el desarrollo de este proyecto el personal de enfermería brindará a través de la utilización de una herramienta de comunicación actual WhatsApp conocimientos, educación, información y acompañamiento continuo a los cuidadores de cada paciente pediátrico durante su estancia hospitalaria en la unidad de cuidado intensivo pediátrico.

Para la institución es importante el desarrollo de este proyecto ya que se brindará un cuidado personalizado enfocado en los cuidadores de los pacientes pediátricos, basado en una teoría de mediano rango, y tendrá alto impacto educativo en su implementación, fortaleciendo en todo momento el acompañamiento a los cuidadores en el proceso difícil de una hospitalización de sus seres queridos.

A través de este proyecto de gestión, desde la disciplina de enfermería se pretende instaurar la necesidad por parte de la profesión de enfermería a realizar e implementar más proyectos en donde el sujeto de cuidado sea el cuidador puesto que en muchas ocasiones no es tenido en cuenta, mejorando así la relación, comunicación, la práctica y la educación, por lo tanto, es de gran utilidad para el crecimiento profesional mediante la adquisición de conocimientos que permiten prestar cuidados de salud que logren generar un bienestar a la población.

## **5. SOPORTE TEÓRICO:**

Como parte fundamental del actuar de enfermería en su rol para la gestión del cuidado, se plantea este proyecto bajo la **Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson**, teniendo en cuenta su especificidad como teoría de mediano rango, buscando brindar un cuidado de bienestar a los cuidadores de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados pediátricos a través de estrategias que conlleven a la información, al acercamiento con los familiares, a fortalecer el vínculo y/o relación cuidador- enfermero/a.

Swanson describe el cuidado como: “una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal” (5) desplegando 5 conceptos básicos: Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias.

Entendiendo esto bajo la propuesta planteada, se pretende explicar en primera medida los cuidados según la definición de Swanson como un conjunto de procesos secuenciales, creados por la propia actitud filosófica de la enfermera (5) y sus conceptos interpretados así:

### **ESTAR CON:**

Esta categoría de cuidado define

La presencia que tiene el personal de enfermería con su paciente, y de que sus experiencias y situaciones le interesan y se involucra, haciéndole sentir que está emocionalmente con él. Es hacerle saber al paciente que su enfermera de cuidado está con él de manera física y emocional, de que su realidad y experiencia hacen parte de ella. Estar con, es que la enfermera tenga paciencia frente a las adversidades, que tenga capacidad de escucha, de consuelo y responder reflexivamente en todas las situaciones.

En todos los sentidos estar con el otro, es transmitirle que se está dando lo mejor de sí para brindarle el mayor bienestar, y que el paciente se dé cuenta que ese cuidado refleja su compromiso, dedicación y preocupación por parte del enfermero. Es acompañar al paciente en momentos de felicidad, de frustración, tristeza, acontecimientos especiales. Es tomar la realidad del otro como propia. Estar con, incluye diseñar estrategias para hacerle saber al otro que no está solo, por medio de números telefónicos de la clínica, el contacto a través de chat, correos electrónicos con el fin de facilitar la relación entre cuidador-enfermero.

Con respecto al proyecto de gestión, ésta categoría de cuidado involucra totalmente el papel que desempeña enfermería en el cuidado de sus pacientes, sin embargo se debe incorporar como parte de cuidado a sus cuidadores, por lo cual enfermería estará completamente involucrada en el proceso de acompañamiento generando bienestar a los cuidadores de los pacientes pediátricos, por medio de la comprensión, la amabilidad, la humanidad, transmitiendo en todo momento el apoyo, capacidad de escucha tomando esta realidad como parte de su vida.

### **HACER PARA:**

Esta categoría identifica la capacidad del cuidador de hacer por el otro lo que es capaz de hacer por él mismo, por parte del cuidado de la enfermera se refiere a la entrega y disponibilidad al cuidar al paciente brindar lo que este necesita frente a algún cuidado o satisfacer una necesidad en el momento contribuyendo a la salud y la recuperación de individuo; para que esto se lleve a cabo la enfermera debe tener disposición conocimiento y vocación de ayudar al otro, con el fin de brindar satisfacción o mejorar una condición al paciente lo más pronto ,posible.

La enfermera desempeña un papel fundamental en el cuidado y el acompañamiento que realiza a diario, tanto con el paciente como con el cuidador ya que es la persona que más tiempo comparte y más relación tiene con los mismo durante su estadía, enfermería es la encargada de identificar las necesidades físicas y emocionales tanto en el niño como en el cuidador, o algún cambio a nivel físico durante las actividades, ejemplos de esto puede ser (alergia a algún dispositivo, pañalitis, distensión abdominal) y si es a nivel emocional se habla de comportamientos agresivos, llanto, gritos o en algunos casos abstinencia a la sedación o el desacople a la ventilación. Si se habla del cuidador, muchos manifiestan al personal de enfermería algún discomfort frente al cuidado o a la poca o mala información recibida por otra disciplina.

#### **PERMITIR:**

Esta categoría enseña el porqué es importante que el cuidado de enfermería permita a otros practicar el autocuidado, se caracteriza por involucrar el cuidado hacia el otro mediante apoyo, explicación, información acerca de asuntos concretos. Uno de los propósitos es asegurar el bienestar del otro a largo plazo. En esta categoría se maneja como un punto esencial garantizar el bienestar del otro mediante el autocuidado, pero en algunas ocasiones este autocuidado se encuentra afectado y no se puede desarrollar de manera adecuada permitiendo que enfermería realice un cuidado sustitutivo, que permita conservar la energía del otro sin generar afectaciones en su dignidad. El permitir convierte a enfermería en una profesión que puede generar bienestar en otros facilitando su proceso de vida en situaciones diarias.

Teniendo en cuenta el desarrollo de este proyecto, esta categoría de cuidado permite identificar el propósito que tiene enfermería en la vida de cada uno de los pacientes que son atendidos día a día, ya que, el cuidado de enfermería incluye educación, conocimiento y apoyo para que los cuidadores de los pacientes pediátricos tengan la capacidad de generar un autocuidado correcto para ellos mismos y así dar cuidado a sus familiares que se encuentran en un estado crítico en una unidad de cuidado intensivo favoreciendo el bienestar de ambas personas y de quien desarrolla las acciones de enfermería.

#### **MANTENER LAS CREENCIAS:**

Mantener fe en la causa, bien sea por parte del paciente en tratar de aliviar su padecimiento, o por parte del profesional, en encauzar de una manera clara su trabajo, creyendo en sí mismo para brindar confianza con lo que se hace.

## **6.OBJETIVOS**

### **6.1 OBJETIVO GENERAL**

Brindar un cuidado que contribuya al bienestar de los cuidadores de los niños hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de tercer nivel de atención.

### **6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Conocer lo que piensan y sienten los cuidadores a causa de la situación vivida.
- ✓ Dar a conocer a los cuidadores las situaciones y el contexto de la unidad en donde se encuentra el paciente pediátrico.
- ✓ Facilitar un equilibrio emocional a los cuidadores.
- ✓ Permitir guiar y orientar en pautas de autocuidado.
- ✓ Fortalecer la interacción comunicativa y el acompañamiento permanente entre enfermera y cuidador

### 6.3 ÁRBOL DE OBJETIVOS

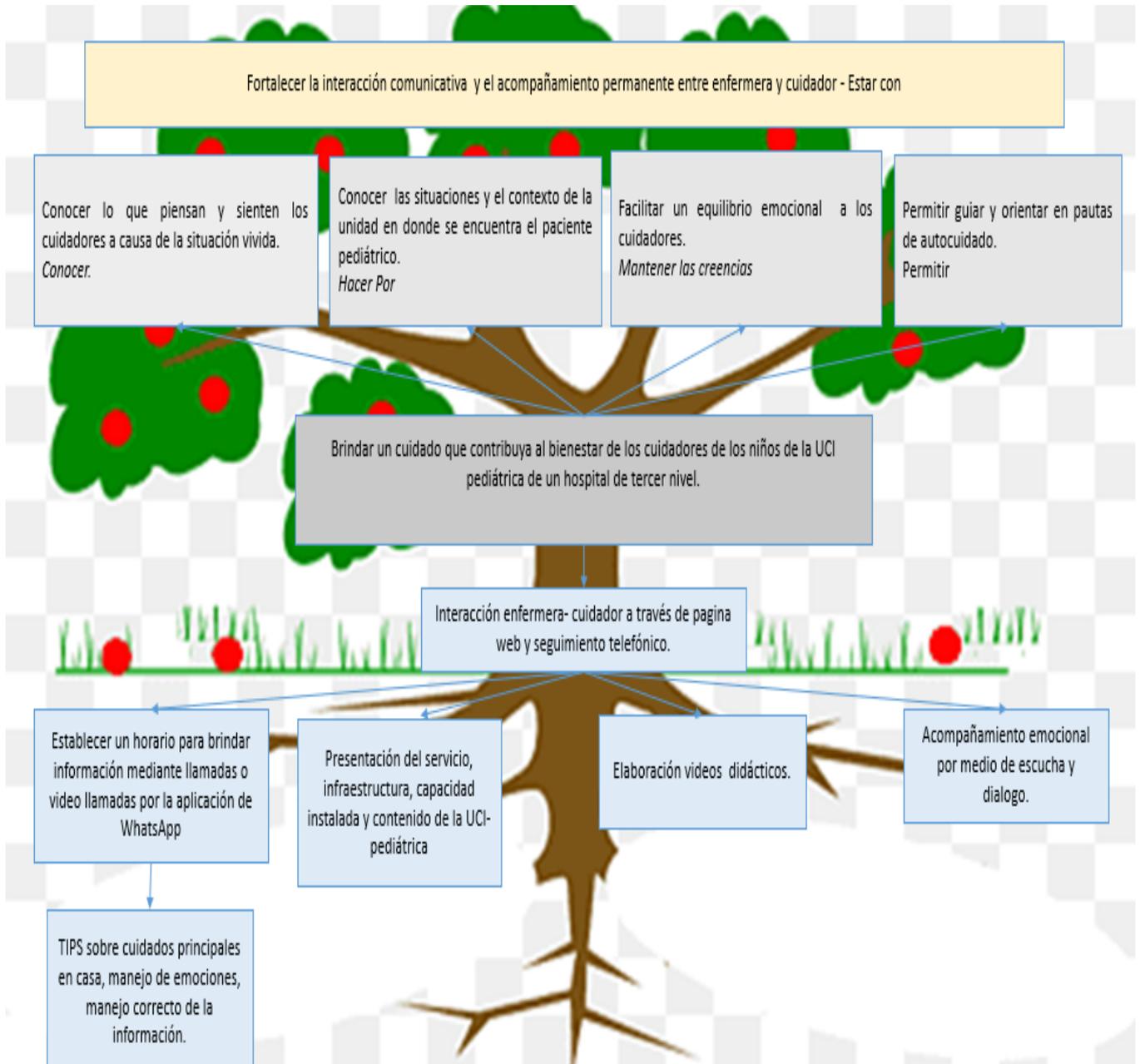


Imagen elaborada por las autoras del proyecto

## 7. METODOLOGÍA

### 7.1 MARCO LÓGICO:

	<b>OBJETIVOS</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VERIFICACIÓN</b>	<b>SUPUESTOS</b>
<b>FIN</b>	Diseñar e implementar una estrategia educativa que genere un ambiente apropiado para el bienestar de los cuidadores de los niños hospitalizados en una UCI pediátrica	Perspectiva que tienen los cuidadores sobre la atención humanizada antes y después de la implementación de la estrategia.	Encuesta de satisfacción de los usuarios.	Que los cuidadores de los pacientes pediátricos no acepten participar.
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Brindar un cuidado que contribuya al bienestar de los cuidadores de los niños hospitalizados en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de tercer nivel.	Propuesta de cuidado para el bienestar de los cuidadores de los niños de la UCI pediátrica de un tercer nivel.	Entrega del proyecto al comité de ética, coordinación de enfermería, ejecutivos de la institución para recibir aprobación y poder desarrollar el proyecto.	Que la estrategia no sea aprobada por los coordinadores de la unidad y directivas de la institución.
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	Conocer lo que piensan y sienten los cuidadores a causa de la situación vivida.	Numero de cuidadores que expresan lo que piensan y sienten.	Documento que se logró sintetizar de las experiencias expresadas por los cuidadores	Que los cuidadores no muestran receptividad, se nieguen a realizar la encuesta. Los cuidadores se nieguen a una conversación con el personal de enfermería.
	Dar a conocer a los cuidadores las situaciones y el contexto de	Numero de cuidadores a quienes se les dio a conocer la	Listado de cuidadores a quienes se les envía el link del	Falta de comprensión o claridad en el video.

	<p>la unidad en donde se encuentra el paciente pediátrico.</p>	<p>situación y el contexto de la unidad. Numero de cuidadores que reportaron conocer el contexto de la unidad.</p>	<p>video a través de la plataforma de WhatsApp.  Video educativo</p>	<p>Desinterés de los cuidadores por el video.  Que los cuidadores no visualicen el video</p>
	<p>Facilitar un equilibrio emocional a los cuidadores.</p>	<p>Numero de cuidadores a quienes se les facilito el equilibrio emocional</p>	<p>Interacción por medio de la plataforma de WhatsApp.</p>	<p>La hora o el espacio no sean pertinentes para los cuidadores. Que no se pueda brindar una comunicación por la situación de la pandemia</p>
	<p>Orientar en pautas de autocuidado</p>	<p>Numero de cuidadores que reciben la orientación en pautas de autocuidado/ número de cuidadores convocados.  Numero de padres que decidieron haber sido útiles la orientación de autocuidado.</p>	<p>Material informativo folleto</p>	<p>Que la estrategia utilizada no sea acogida por los cuidadores.  No contar con la actitud y colaboración de los cuidadores para participar de las actividades.</p>
	<p>Fortalecer la interacción comunicativa y el acompañamiento permanente entre enfermera y cuidador.</p>	<p>Número de cuidadores fortalecidos por el acompañamiento / número de cuidadores fortalecidos con la actividad.</p>	<p>Seguimiento por medio de la aplicación de WhatsApp.</p>	<p>Que los cuidadores no participen de las actividades.  Falta de disponibilidad por parte de los cuidadores para el desarrollo de las actividades</p>

## 7.2 PLAN DE ACCIÓN

Desarrollo de cada objetivo propuesto dentro de la matriz del marco lógico

<b>OBJETIVO #1: Conocer lo que piensan y sienten los cuidadores a causa de la situación vivida.</b>			
<b>ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>INDICADOR DE EVALUACIÓN (Resultado de la evaluación aplicada por la actividad)</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
<p><b>Actividad #1</b></p> <p><b>Conocer la experiencia de la situación que están viviendo los cuidadores de los pacientes hospitalizados en la unidad pediátrica, evitando conjeturas.</b></p> <p><b><u>Sub actividades</u></b></p> <p><b>Establecer las preguntas de la encuesta semiestructurada para aplicarlas a los cuidadores de los pacientes pediátricos. Encuentro en horario específico, encuesta se desarrollará en un tiempo no mayor a 20 minutos. Evaluar todas las respuestas formato para aplicar a los padres</b></p>	<p>Responsables del proyecto.</p> <p>Cuidadores a los cuales se les enviara la encuesta “conociendo tu experiencia en la unidad pediátrica”.</p> <p>Formato de encuesta “conociendo tu experiencia en la unidad pediátrica”</p>	<p><b>Actividad 1</b></p> <p><b>Resultado de la evaluación de los contenidos de la actividad.</b></p> <p>Nº de cuidadores que expresaron sentimientos y preocupaciones/número de cuidadores que asisten a la unidad.</p> <p>Nº de Padres que participan en la encuesta / número de padres de toda la unidad.</p>	<p>Listado de los participantes.</p> <p>Formato de encuesta.</p> <p>Análisis de las respuestas.</p>

**OBJETIVO #2: Dar a conocer a los cuidadores las situaciones y el contexto de la unidad en donde se encuentra el paciente pediátrico.**

ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADOR DE EVALUACIÓN ( Resultado de la evaluación aplicada por la actividad)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<p><b>ACTIVIDAD #2: Informar y orientar a la familia sobre el entorno en el que se encuentra su hijo, dando a conocer las diferentes intervenciones de cuidado que se realizan a diario por parte de Enfermería.</b></p> <p><b>Sub actividades:</b></p> <p><b>A través de un video informativo de duración no mayor a 10 minutos exponer temas sobre:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Que es la unidad de cuidados intensivos pediátricos</b></li> <li>• <b>Equipos biomédicos.</b></li> <li>• <b>Cuidados de enfermería.</b></li> </ul>	<p>Responsables del Proyecto de gestión.</p> <p>Link del video educativo que se encuentra en la aplicación de YouTube enviado a través de la plataforma de WhatsApp</p> <p>Guion para el video.</p>	<p><b>ACTIVIDAD #2:</b></p> <p><b>Resultado de la evaluación del video informativo</b></p> <p>Número de cuidadores que comprenden la información/ Número de cuidadores a quienes se les realizó la actividad.</p>	<p>Listado de cuidadores que participan en estas actividades a través de la plataforma de WhatsApp.</p> <p>Análisis de las respuestas del formato de evaluación.</p> <p>Contenidos de la actividad.</p> <p>Material educativo elaborado-video</p> <p>Formatos de evaluación diligenciados.</p>

**OBJETIVO #3: Facilitar un equilibrio emocional a los cuidadores.**

<b>ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>INDICADOR DE EVALUACIÓN ( Resultado de la evaluación aplicada por la actividad)</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
<p><b>ACTIVIDAD #3:</b>  <b>Permitir a los cuidadores de los pacientes pediátricos críticamente enfermos expresar sus emociones, sentimientos, temores e inquietudes.</b></p> <p><b>Sub actividades:</b>  <b>Interacción comunicativa mediante la plataforma de WhatsApp.</b></p>	<p>Responsables del proyecto de gestión.</p> <p>Participación de los cuidadores.</p> <p>Disponibilidad del móvil.</p>	<p><b>ACTIVIDAD #3:</b>  <b>Resultado de la evaluación de los contenidos de la actividad.</b></p> <p>Número de cuidadores que interactúan con los responsables del proyecto mediante la aplicación WhatsApp / número de cuidadores a quienes se les pretende realizar la actividad.</p>	<p>Listado de participantes.</p>

**OBJETIVO #4: Permitir guiar y orientar en pautas de autocuidado**

ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES	RECURSOS	INDICADOR DE EVALUACIÓN (Resultado de la evaluación aplicada por la actividad)	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
<p><b>ACTIVIDAD #4:</b></p> <p><b>Brindar a los cuidadores medidas de autocuidado por medio de educación sobre la situación que están viviendo.</b></p> <p><b>Sub actividades:</b></p> <p><b>Material informativo: folleto “Brindando medidas de autocuidado” el cual tiene los siguientes temas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Importancia del lavado de manos</b></li> <li>➤ <b>Adecuada utilización de los elementos de bioseguridad</b></li> <li>➤ <b>Signos y síntomas de alarma.</b></li> </ul> <p><b>Se realiza con el fin de brindar una serie de cuidados para tener en casa.</b></p>	<p>Responsables del proyecto de gestión.</p> <p>Bases de datos utilizadas para la realización del folleto educativo</p>	<p><b>ACTIVIDAD #4: Resultado de la evaluación de los contenidos de la actividad.</b></p> <p>Número de cuidadores a los cuales se les envió el folleto / Número de cuidadores a quienes se les realiza la actividad.</p> <p><b>Resultado de la evaluación del folleto.</b></p> <p>Número de cuidadores que evaluaron la información del folleto / Número de cuidadores a quienes les envió el folleto.</p>	<p>Contenidos de la actividad.</p> <p>Material informativo elaborado-folleto.</p> <p>Análisis de las respuestas de los cuidadores.</p>

**OBJETIVO #5: Fortalecer la interacción comunicativa y el acompañamiento permanente entre enfermera y cuidador.**

<b>ACTIVIDADES Y SUBACTIVIDADES</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>INDICADOR DE EVALUACIÓN ( Resultado de la evaluación aplicada por la actividad)</b>	<b>MEDIOS DE VERIFICACIÓN</b>
<p><b>ACTIVIDAD #5:</b>  <b>Fortalecer la interacción comunicativa y el acompañamiento permanente entre enfermera y cuidador.</b></p> <p><b>Sub actividades:</b></p> <p>- <b>Acompañamiento permanente durante las actividades.</b></p>	<p>Responsables del proyecto de gestión.</p> <p>Disponibilidad del Móvil.</p> <p>Acceso a internet.</p>	<p><b>ACTIVIDAD #5: Resultado de la evaluación de los contenidos de la actividad.</b></p> <p>Número de cuidadores que participan en las actividades / Total de número de cuidadores de la unidad.</p>	<p>Listado de cuidadores involucrados en las actividades.</p>

### 7.3 EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS

FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #1					
INDICADOR	Nunca	Algunas veces	La mayoría del tiempo	Siempre	observaciones
1. ¿Expresa de forma libre sus sentimientos?		X2	X11		
2. ¿Se siente escuchado por parte del personal de salud?		X2	X11		
3. ¿Siente que su situación es comprendida?		X2	X11		

FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #2					
INDICADOR	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	observaciones
1. Comprende ¿Qué es una unidad de cuidados intensivos pediátrico y cuál es el cuidado y rol de enfermería mediante el cuidado?		X1		X 12	
2. El material educativo es claro y conciso para comprender la información.		X2		X11	
3. ¿Tuvo algún problema para abrir el video?	X1	X2		X10	De los 13 cuidadores 1 de los

					cuidadores no contaba con dispositivo electrónico y los otros 2 no contaban con internet para abrir la aplicación.
4. ¿siente que a través del conocimiento del lugar donde se encuentra su hijo y las pautas de cuidado del personal de salud le genera mayor tranquilidad?		X2	X3	X8	A pesar de que la información brindada sea buena, no deja de generar en los cuidadores sentimientos de tristeza y de miedo.

FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #3					
INDICADOR	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	observaciones
1 ¿Considera usted que recibe atención y comprensión de su situación?	X1			X12	De los 13 cuidadores, un cuidador no considera que su situación sea comprendida.
2. ¿Siente que, a través del seguimiento por mensajes y video llamadas por WhatsApp, se siente acompañado?		X7	X5		La mayoría de los cuidadores prefieren que se realice el acompañamiento durante la visita y de forma presencial.
3. ¿Siente que a través de la aplicación		X7	X5		La aplicación de WhatsApp fue utilizada

WhatsApp puede expresar sus sentimientos?					para enviar información educativa, puesto que en el momento de ejecutar el proyecto las visitas a la unidad ya estaban permitidas.
4. ¿Siente que a través de este medio de comunicación le han dado respuesta a sus inquietudes frente al cuidado por el personal de enfermería?		X1		X12	
<b>FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #4</b>					
<b>INDICADOR</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>En desacuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>observaciones</b>
1. ¿Considera que el tiempo establecido para interactuar con el personal de enfermería es el adecuado?		X10	X3		La mayoría de cuidadores consideran que el personal de enfermería tiene una alta carga laboral.
2. ¿La información del folleto fue clara y le permitió comprender los temas?				X13	
3. ¿considera que las pautas de autocuidado explicadas en el folleto son de gran utilidad?				X13	

4. ¿Ve usted al personal de enfermería dispuesto cuando usted lo necesita?		<b>X2</b>	<b>X11</b>		
--	--	-----------	------------	--	--

FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #5					
INDICADOR	Muy regular	Regular	Bueno	Excelente	observaciones
1. ¿Cómo evalúa el acompañamiento del personal de enfermería?		<b>X3</b>	<b>X10</b>		<b>Algunos de cuidadores refiere que la mayoría del personal tiene disposición de escucha y acompañamiento, sin embargo algunos profesionales no tiene la capacidad para ello.</b>
2. ¿Qué sugerencias tiene con respecto a las diferentes actividades realizadas?					<b>Los cuidadores refieren que en algunas de las preguntas debieron establecerse más opciones de respuesta, la actividad del video que sea de forma más interactiva y lúdica.</b>
3. ¿Los horarios establecidos de comunicación entre el cuidador y el enfermero fueron apropiados?				<b>X13</b>	<b>Se realizaron las actividades durante la visita.</b>

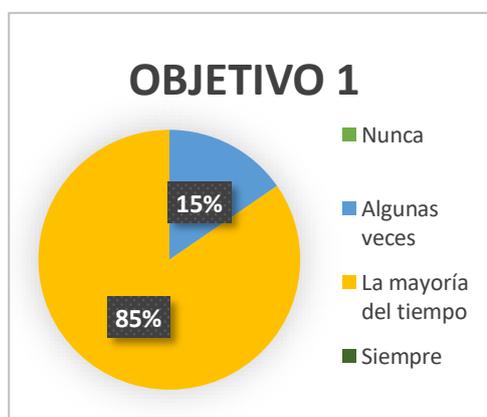
## 8. RESULTADOS

La ejecución de las actividades del proyecto se realizó en las 2 últimas semanas del mes de noviembre de 2020, contamos con la participación de 13 cuidadores, los cuales fueron mujeres mayores de 25 años, y en su mayoría era población venezolana; en cuanto al régimen de salud, los 13 cuidadores pertenecen al régimen subsidiado.

### 8.1 TABULACIÓN DE LOS OBJETIVOS

#### FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #1

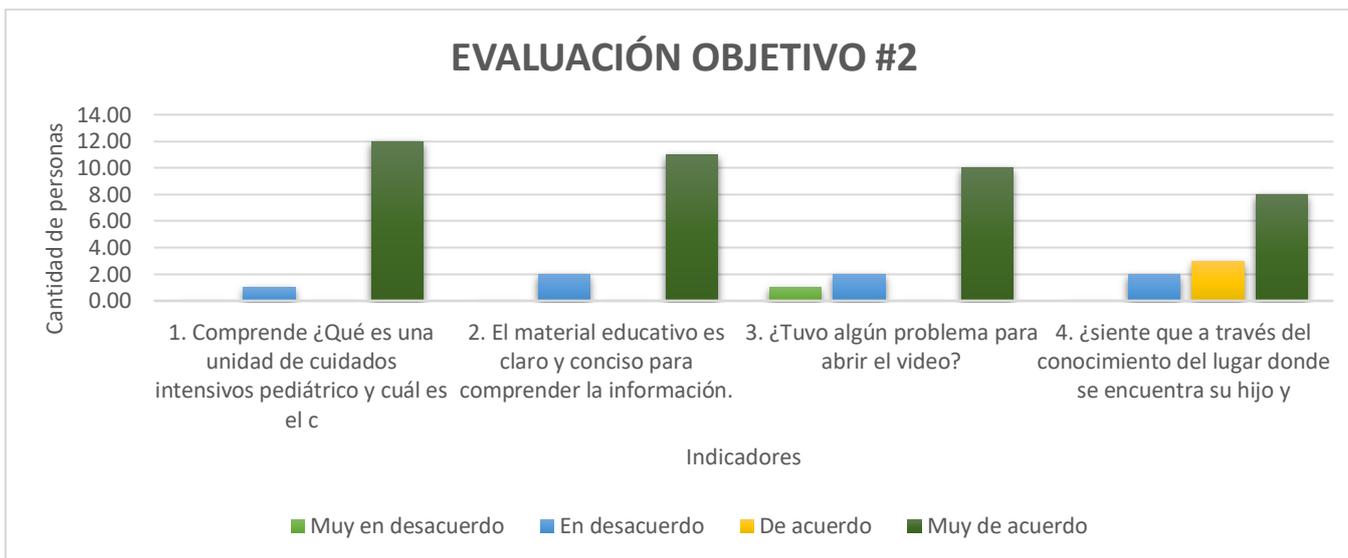
Variable	Media	Error estándar de		Desv.Est.	Varianza	CoefVar	Mediana
		la media					
Nunca	0.000000	0.000000		0.000000	0.000000	0	0.000000
Algunas veces	1.667	0.333		0.577	0.333	34.64	2.000
La mayoría del tiempo	11.333	0.333		0.577	0.333	5.09	11.000
Siempre	0.000000	0.000000		0.000000	0.000000	0	0.000000



**ANÁLISIS:** se puede concluir que el 85% de los cuidadores la mayoría del tiempo se sienten comprometidos y acompañados por el personal de enfermería, lo cual indica que se genera una buena relación e integración entre enfermería y el cuidador; el 15% representa a los cuidadores que algunas veces se han sentido escuchados y acompañados, es así, que el cumplimiento del objetivo fue bueno.

### FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #2

Variable	Media	Error estándar de la		Desv.Est.	Varianza	CoefVar	Mediana
		media	media				
Muy en desacuerdo	0.250	0.250	0.500	0.250	200.00	0.000	
En desacuerdo	1.750	0.250	0.500	0.250	28.57	2.000	
De acuerdo	0.750	0.750	1.500	2.250	200.00	0.000	
Muy de acuerdo	10.250	0.854	1.708	2.917	16.66	10.500	



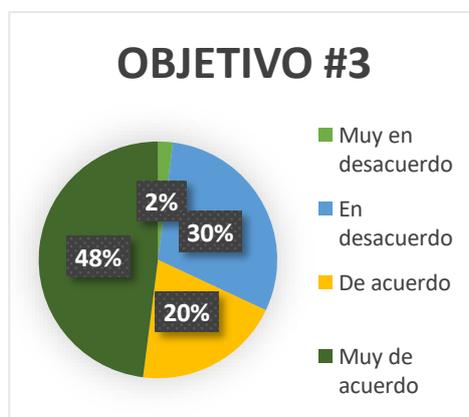
**ANÁLISIS:** Consideramos que con las actividades realizadas los cuidadores de los pacientes pediátricos tuvieron un enfoque amplio sobre el conocimiento del

contexto de la unidad y los cuidados de enfermería. Sin embargo, el 29 % de los cuidadores considera que persiste temor, miedo e intriga el hecho de tener a su hijo en la unidad de cuidado intensivo.

Lo cual hace pesar que las actividades pueden representar una ayuda educativa y emocional pero nunca suplirá los temores, a pesar de ello el 20% y el 24% afirman estar de acuerdo con las herramientas las cuales nos ayudaron a generar más tranquilidad.

### FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #3

Variable	Error estándar de la			Varianza	CoefVar	Mediana
	Media	media	Desv.Est.			
Muy en desacuerdo	0.250	0.250	0.500	0.250	200.00	0.000
En desacuerdo	3.75	1.89	3.77	14.25	100.66	4.00
De acuerdo	2.50	1.44	2.89	8.33	115.47	2.50
Muy de acuerdo	6.00	3.46	6.93	48.00	115.47	6.00

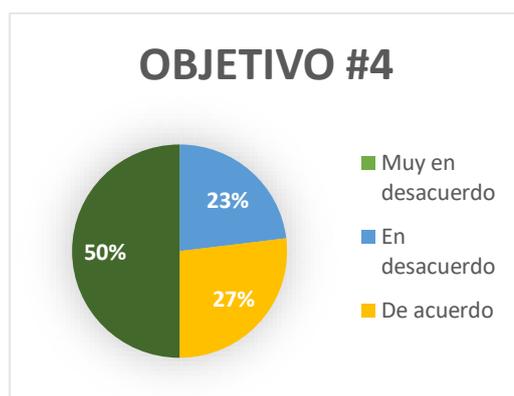
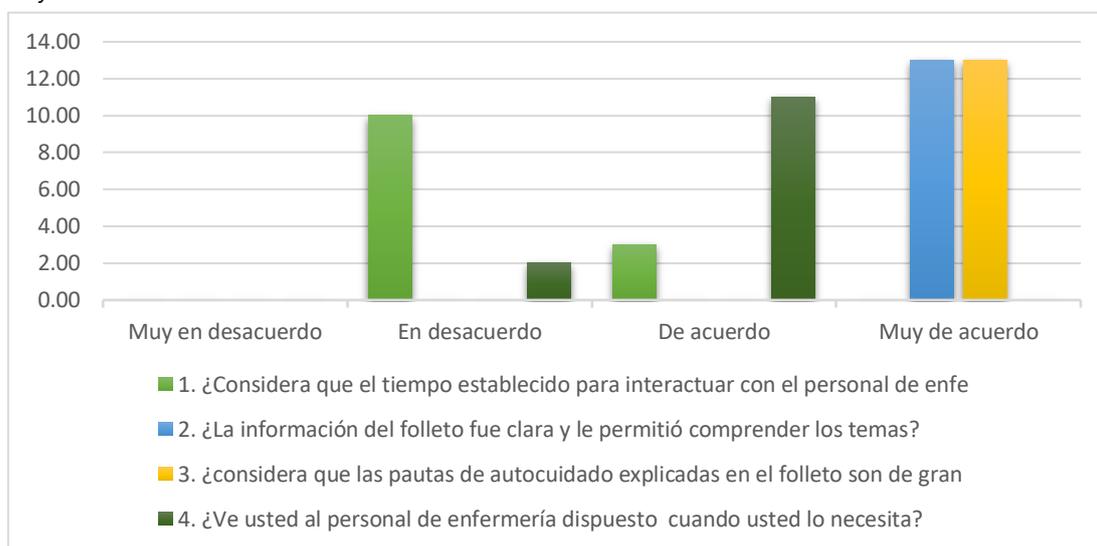


**ANÁLISIS:** a pesar de que las actividades propuestas estaban encaminadas a realizarse a través de la aplicación de WhatsApp, la mayor parte del

acompañamiento fue realizado en el horario de la visita. Por lo cual el 48% de los cuidadores estuvo muy de acuerdo con el acompañamiento recibido por parte del personal de enfermería, se sintieron comprometidos, escuchados y sus inquietudes fueron resueltas. No obstante, el 30% estuvo en desacuerdo porque consideran que el horario de visita y de interacción con el personal de enfermería debería ser más extenso.

### FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #4

Variable	Error estándar de					
	Media	la media	Desv.Est.	Varianza	CoefVar	Mediana
Muy en desacuerdo	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	*	0.000000
En desacuerdo	3.00	2.38	4.76	22.67	158.70	1.00
De acuerdo	3.50	2.60	5.20	27.00	148.46	1.50
Muy de acuerdo	6.50	3.75	7.51	56.33	115.47	6.50

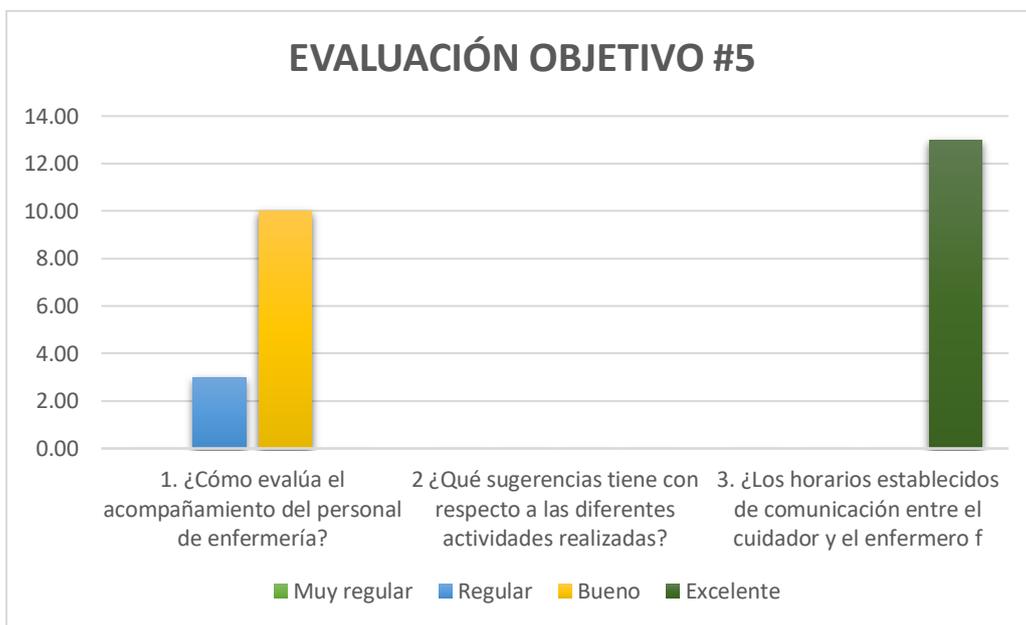


**ANÁLISIS:** Podemos concluir que el 50% de los cuidadores están muy de acuerdo con la interacción realizada por parte del personal de enfermería, indican que la información brindada en el folleto es clara y buena, además que los temas de autocuidado fueron comprensibles, principalmente los signos de alarma, el 27 % estuvo de acuerdo y el 23% no estuvo de acuerdo con el desarrollo de las mismas ya que expresan que el personal no está dispuesto en todo el momento a la necesidad de acompañamiento la anterior afirmación se

debe a vivencias pasadas las cuales no han sido buenas y consideran que las actividades realizadas deberían efectuarse siempre.

### FORMATO DE EVALUACIÓN OBJETIVO #5

Variable	Media	Error estándar de la media	Desv.Est.	Varianza	CoefVar	Mediana
Muy regular	0.000000	0.000000	0.000000	0.000000	*	0.000000
Regular	1.00	1.00	1.73	3.00	173.21	0.00
Bueno	3.33	3.33	5.77	33.33	173.21	0.00
Excelente	4.33	4.33	7.51	56.33	173.21	0.00



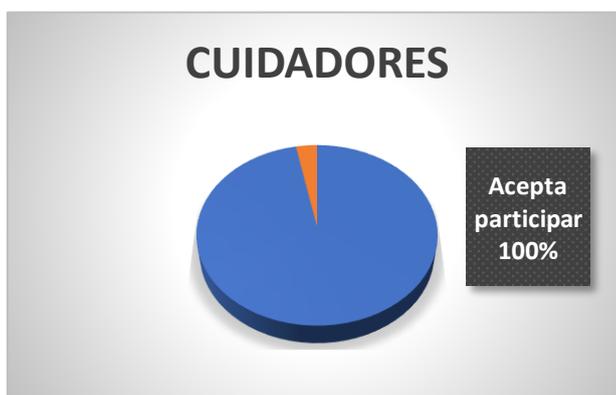
**ANÁLISIS:** Nos indica que los cuidadores de los pacientes pediátricos quedaron satisfechos con la realización de las actividades y el acompañamiento vía WhatsApp y por medio del horario de visitas catalogan el cuidado brindado como excelente en el 50 %, el 38% como bueno y el 12 % regular este último porcentaje debido a que sienten que el compromiso de enfermería debería estar en todo momento y que los horarios de vista y de comunicación con el personal de enfermería debería ser más amplio.

### **ANÁLISIS DEL INSTRUMENTO DE APOYO A RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN:**

Análisis a las respuestas obtenidas por medio del instrumento “CUÉNTANOS TU EXPERIENCIA” realizadas a los cuidadores de una unidad de cuidado intensivo pediátrica de un hospital de tercer nivel realizadas en el mes de noviembre del 2020.

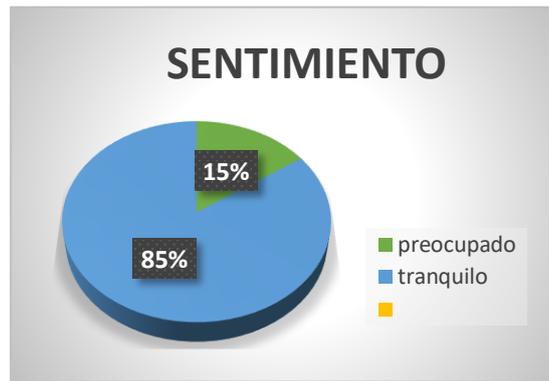
La unidad de cuidado intensivo en donde se desarrolló el proyecto tiene una disponibilidad de 8 camas, donde en las últimas dos semanas del mes de noviembre se pudo realizar la ejecución de la encuesta a 13 cuidadores, obteniendo los siguientes resultados por pregunta.

**1. ¿Usted está dispuesto a responder una serie de preguntas con libre autonomía y autoriza la socialización de sus repuestas?**



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 100% aceptaron participar libremente en el proyecto, a responder la encuesta y que los resultados sean socializados.

**2. ¿Cómo se siente usted con la actual hospitalización de su hija(o)?**



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 85% (11 cuidadores) refirieron estar preocupados sobre un 15% (2 cuidadores) refirieron estar tranquilos.

**3. ¿Su hijo ha estado anteriormente hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo?**



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 69% (9 cuidadores) refirieron que su hijo a estado anteriormente hospitalizado en una uci y el 31% (4 cuidadores) refirieron que su hijo no había estado hospitalizado anteriormente en una unidad de cuidado intensivo.

**4. Si su anterior respuesta fue SI ¿hace cuánto fue la última hospitalización de su hijo en una unidad de cuidado intensivo?**



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 62% (8 cuidadores) refirieron haber tenido a su hijo hospitalizado en el último año en la unidad de cuidado intensivo, el 15% (2 cuidadores) refirieron que su hijo a estado hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo con un periodo mayor a un año y el 23% (3 cuidadores) refirieron que era su primera hospitalización en unidad de cuidado intensivo pediátrico.

5. ¿Ha sido satisfactoria su experiencia como familiar frente a la información brindada por el personal de enfermería?



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 92.3% (12 CUIDADORES) refirió que siempre durante la estancia hospitalaria ha sido satisfactoria la información brindada por el personal de enfermería y solo el 7.6% (1 CUIDADOR) manifestó que sus experiencias con el personal de enfermería no eran satisfactorias.

6. ¿El horario dispuesto por la unidad para realizar la visita cree que es el apropiado?



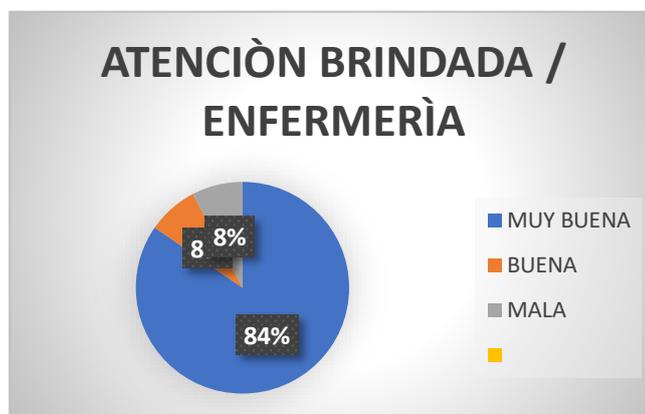
**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 77% (10 CUIDADORES) refirió que los horarios disponibles y dispuestos en la unidad eran apropiados y cumplían con sus necesidades y el 23% (3 CUIDADORES) refirieron que deberían extender horarios en la noche.

7. ¿Le han dado el tiempo oportuno para expresar sus necesidades?



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 85% (11 CUIDADORES) refirió que se le ha brindado el tiempo oportuno para expresar sus necesidades y el 15% (2 CUIDADORES) que no les han dado el tiempo oportuno para expresar sus necesidades.

## 8 ¿Cómo le ha parecido la atención brindada por el personal de enfermería?



**Análisis:** De los 13 sujetos de estudio el 84% (11 CUIDADORES) refirió que se la atención brindada por el personal de enfermería era muy buena el 8% (1 CUIDADORES) que era buena y el 8% (1 CUIDADOR) que era mala.

## 9. CONCLUSIONES

- Podemos evidenciar que, mediante el diseño de estrategias dirigidas a los cuidadores de pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidado crítico, el acompañamiento de enfermería guiado bajo la teoría de los cuidados de Kristen Swanson fue excelente, se pudo brindar un cuidado de enfermería holístico, humanizado, los cuidadores se sintieron escuchados, comprendidos y la interacción fue recíproca.
- Los cuidadores y/o familiares de los pacientes pediátricos deben estar dentro de la prioridad del cuidado para el personal de la salud, a veces la falta de comunicación y de tiempo por parte del personal de enfermería, hacen que este sujeto de cuidado sea menos importante, por lo cual el desarrollo de estrategias diseñadas y propuestas en el proyecto enmarcan los aspectos de comunicación, interacción y cuidado hacia ellos, generando acompañamiento en todo momento.
- Como parte del seguimiento y acompañamiento a los cuidadores, se utilizaron los espacios de interacción a través de los horarios de visitas y por medio de la aplicación de WhatsApp, es así, que la aplicación fue considerada una buena estrategia de comunicación, sin embargo, por el contexto social en el que a veces se encuentran prefieren que acompañamiento sea continuo en forma presencial.
- A través de la gestión de cuidado, enfermería puede desarrollar muchas estrategias de intervención para el paciente y su familia, lo cual demuestra que los modelos y teorías de bajo o mediano rango pueden ser aplicadas y desarrolladas para dar una solución a una problemática, en nuestro caso, las acciones encaminadas al desarrollo de nuestro proyecto fueron efectivas y lograron proporcionar un cuidado especial a los cuidadores respondiendo a los objetivos de la misma.
- Desde el ámbito institucional la propuesta de nuestro proyecto genera un alto impacto ya que fortalece y garantiza los procesos educativos encaminados a los cuidadores y/o familiares de los pacientes, es así que el líder de educación por excelencia es el profesional de enfermería, el cual brinda un cuidado de salud a través de su conocimiento y habilidades empoderando de esta forma a los cuidadores sobre el proceso de salud/enfermedad y fomentando pautas de autocuidado.

## 10. RECOMENDACIONES.

- Según la ejecución de las actividades y el análisis de cada uno de los objetivos evaluados, el servicio de la unidad de cuidados intensivos pediátricos recomienda que todas las actividades fueron buenas, sin embargo, a pesar de que el video educativo dirigido a los cuidadores cuente con un lenguaje claro, completo y con la información pertinente; este debe ser más creativo y con imágenes de mayor movimiento.
- Se recomienda a la institución que el horario de las visitas y el tiempo para interactuar con el personal de enfermería sean más amplios, puesto que aunque la aplicación de WhatsApp sea un medio de comunicación adecuado, algunas personas no cuentan con la red de wifi en sus casas para atender las llamadas o los mensajes con las actividades establecidas, además consideramos que el desarrollo de las actividades del proyecto fue de mucho interés, puesto logramos que los cuidadores se sintieran escuchados, acompañados, no obstante, preferimos que ese seguimiento se realice en gran parte presencial.
- Se recomienda a la institución que a pesar del tiempo y de las estrategias realizadas por el personal de enfermería no es suficiente para recibir un acompañamiento continuo y constante, no desmeritamos el esfuerzo que se da en cada acción, pero si consideramos que el arduo trabajo, la falta de tiempo y la carga laboral del personal es un impedimento para su libre desarrollo; por lo cual sugerimos que las actividades educativas y de acompañamiento deberían ser efectuadas por una sola persona, la cual lidere el programa y a la cual puedan acudir los cuidadores en todo momento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

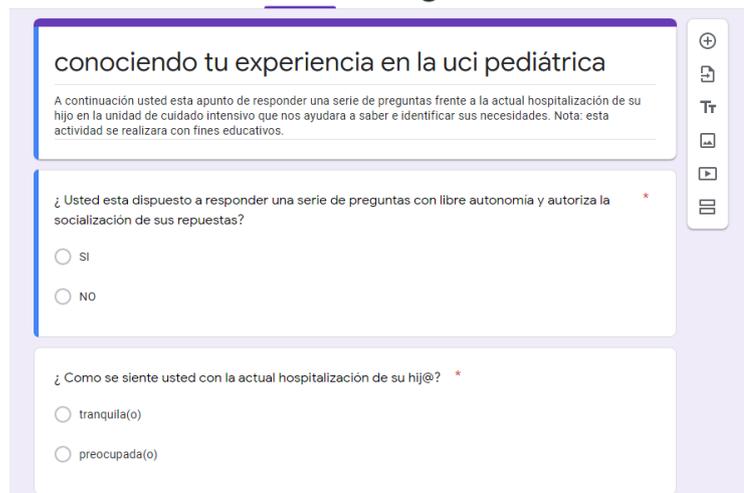
1. Salud S de. Subred centro Oriente. J Chem Inf Model [Internet]. 2017;110(9):1689-99. Disponible en: [http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla\\_archivos/12.\\_03-05-2017\\_subred\\_centro\\_oriente.pdf](http://www.gobiernobogota.gov.co/sites/gobiernobogota.gov.co/files/documentos/tabla_archivos/12._03-05-2017_subred_centro_oriente.pdf)
2. Ocete Hita E. Hacia el futuro en cuidados intensivos pediátricos. Med Intensiva. 2011;35(6):328-30.
3. Flórez-Torres IE, Montalvo-Prieto A, Herrera-Lían A, Romero-Massa E. Afectación de los bienestaros en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. Rev Salud Publica. 2010;12(5):754-64.
4. Calle GH La, Martín MC, Nin N. Buscando humanizar los cuidados intensivos Seeking to humanize intensive care. Rev Bras Ter Intensiva. 2017;29(1):9-13.
5. Rodríguez Campo VA, Valenzuela Suazo S. Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. Enferm Glob. 2012;11(4):316-22.
6. Ayar G, Uysal Yazici M, Sahin S, Gunduz RC, Yakut HI, Oden Akman A, et al. Perfil de mortalidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos: asociación entre la mortalidad y el período fuera del horario diurno semanal. Arch Argent Pediatr. 2019;117(2):120-5.
7. Rojas-Carrasco KE. Niveles de ansiedad en madres y padres con un hijo en terapia intensiva. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2013;51(6):606-9.
8. De Mula-Fuentes B, Quintana M, Rimbau J, Martínez-Mejías A, Úriz MS, Rivera-Pérez C, et al. Ansiedad, miedos hospitalarios y alteraciones conductuales en la hospitalización infantil. Actas Esp Psiquiatr. 2018;46(2):42-51.
9. Cach-Castañeda C, Tun-González D, Vega-Morales E, Rosado-Alcocer L, May-Uitz S. Factores sociodemográficos y hospitalarios relacionados con el nivel de ansiedad en familiares con pacientes pediátricos. Enfermería Univ. 2015;12(3):102-9.
10. González-Cortés R, López-Herce-Cid J, García-Figueruelo A, Tesorero-Carcedo G, Botrán-Prieto M, Carrillo-Álvarez A. Ingreso prolongado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos: mortalidad y consumo de recursos asistenciales. Med Intensiva. 2011;35(7):417-23.

## 12. ANEXOS

### INSTRUMENTOS DE APOYO UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO.

#### 12.1 RECOPIACIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN

<https://docs.google.com/forms/d/1rAzN4LNTm6VwUorg9HAyS7KtxTjloB1IyRMHT7IcNLU/edit>



The screenshot shows a Google Form with the following content:

**conociendo tu experiencia en la uci pediátrica**

A continuación usted esta apunto de responder una serie de preguntas frente a la actual hospitalización de su hijo en la unidad de cuidado intensivo que nos ayudara a saber e identificar sus necesidades. Nota: esta actividad se realizara con fines educativos.

¿ Usted esta dispuesto a responder una serie de preguntas con libre autonomía y autoriza la socialización de sus repuestas? \*

SI

NO

¿ Como se siente usted con la actual hospitalización de su hij@? \*

tranquila(o)

preocupada(o)

#### 12.2 VIDEO

<https://www.youtube.com/watch?v=cQEkw6FW9Fo&feature=youtu>



