

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.40.02.636.852>

Percepción de los padres en relación con la atención de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica

Perception of parents in relation to nursing care in the pediatrics hospitalization service

LAURA PINCHAO ZARAZA¹, CRISTINA GARCÍA SUAREZ², NANCY PORTELA ESCANDON³, NELSON CAMPOS GUZMAN⁴

- ¹ Enfermera profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A).
lpinchao@udca.edu.co. ORCID: 0009-0008-2500-5859. Cvlac: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001991852
- ² Enfermera profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A).
cristigarcia@udca.edu.co. ORCID: 0009-0007-3968-4349. Cvlac: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001991856
- ³ Enfermera profesional, Universidad de Cundinamarca. Magíster en Educación, Corporación Universitaria Minuto de Dios. Profesora programa enfermería Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). nportela@udca.edu.co. ORCID: 0000-0001-5177-3634. Cvlac: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000120680
- ⁴ Enfermero profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). Magíster en Epidemiología, Universidad El Bosque. Profesor programa enfermería Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A). ncampos@udca.edu.co. ORCID: 0000-0002-1102-7116. Cvlac: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=000143929

Correspondencia: Nancy Yaneth Portela Escandon, Código postal 111931, celular: +6016684700 Ext. 110. nportela@udca.edu.co

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la percepción que tienen los padres durante la hospitalización de sus hijos en relación con la atención de enfermería.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal con un enfoque cuantitativo. Participaron 250 padres que acudieron a instituciones prestadoras de salud de segundo nivel de complejidad. Se aplicó la escala de evaluación de la percepción del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería (Alfa de Cronbach 0,945). Los datos fueron recolectados en el segundo periodo de 2022.

Resultados: La edad promedio de los hijos de los padres que participaron fue de 35 meses, lo cual corresponde a primera infancia; el 76 % tuvo una hospitalización no > 5 días; el 52 % tiene su residencia en Cundinamarca y el 66 % de los diagnósticos correspondía a infecciones respiratorias; en el análisis detallado por cada una de las dimensiones, al contrastar las puntuaciones obtenidas en la escala global, el 68 % de los participantes perciben un cuidado no humanizado. En el análisis se encontró asociación entre los padres de niños menores de 3 años quienes perciben que el cuidado brindado por enfermería es humanizado ($p < 0.05$).

Conclusiones: Según la escala de evaluación, la percepción de los padres durante la atención brindada por el profesional de enfermería durante la hospitalización de sus hijos es un cuidado no humanizado, en el que las principales debilidades se encontraron en las dimensiones de relación profesional de enfermería - paciente y enseñanza - aprendizaje.

Palabras clave: percepción, atención de enfermería, hospitalización, pediatría, relaciones padres-hijo.

ABSTRACT

Objective: To evaluate parents' perception of nursing care during their children's hospitalization.

Materials and methods: Cross-sectional descriptive study with a quantitative approach. The scale of evaluation of the perception of the humanized care provided by the nursing professional was applied (Cronbach's alpha 0.945). The data were collected in the second period of the year 2022.

Results: The average age of the children of the parents who participated was 35 months, which corresponds to early childhood; 76 % had a hospitalization not > 5 days; 52 % have their residence in Cundinamarca and 66 % of the diagnosis corresponded to respiratory infections; in the detailed analysis by each of the dimensions, when contrasting the scores obtained in the global scale, 68 % of the participants perceive non-humanized care. In the

analysis, an association was found between parents of children under 3 years of age who perceive that the care provided by nursing is humanized ($p < 0.05$).

Conclusions: According to the evaluation scale the perception of parents during the care provided by the nursing professional during the hospitalization of their children is non-humanized or unacceptable care, where the main weaknesses were found in the dimensions of nursing professional - patient relationship and teaching - learning.

Keywords: perception, nursing care, hospitalization, pediatrics, parent-child relationships.

INTRODUCCIÓN

El rol del profesional de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica está basado en la comunicación, enseñanza y planificación del cuidado, que proporciona una atención de alta calidad para los niños y sus familias (1). En pacientes pediátricos se percibe con mayor sensibilidad el proceso de hospitalización, por lo cual se debe promover la salud física, mental y emocional de los niños, padres y familiares (2).

De acuerdo con Guerrero-Ramírez et al., 2015, cuando el ser humano sufre deterioro de su salud requiere de cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca de cómo abordar los procesos de salud, vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalaria; es aquí cuando se presenta la necesidad para los enfermeros (as) en comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas (3); sin embargo, el cuidado brindado en ocasiones se ve alterado por distintos factores, como la mala administración de un medicamento (acto de comisión), o no realizar un cuidado o retrasarlo (acto de omisión), los cuales hacen que los padres perciban que sus hijos no estén recibiendo el cuidado adecuado (4). En diversos estudios realizados en Latinoamérica, afirma la necesidad de generar mejoras en la gestión de este indicador, debido a falencias como la falta de insumos y equipos, demoras en la atención, interrupción del descanso en reiteradas veces, falta de escucha a sus pacientes cuando desean expresar sus temores, falta de interés del profesional en cuanto al padecimiento del paciente y falta de identificación con el paciente a la hora de brindar cuidado, que generan como consecuencia la insatisfacción del paciente y de su familia (5).

De acuerdo con Díaz et al., actualmente las acciones de cuidado por parte del profesional de enfermería se centran más en el procedimiento - técnica de calidad y menos en el sentir de la persona en su integridad (6). Es por ello que la adaptación de los niños y sus familias al proceso de hospitalización puede resultar difícil, ya que es un ambiente nuevo y desconocido; por otro lado, el niño se encuentra más vulnerable debido a su patología (7).

De acuerdo con lo anterior, la atención del profesional de enfermería influye en el proceso de recuperación de los niños y en la adaptación de los padres a la hospitalización; de ahí la importancia de esta investigación, que tuvo por objetivo evaluar la percepción que tienen los padres durante la hospitalización de sus hijos en relación con la atención de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo transversal cuantitativo. Población de estudio: padres con hijos hospitalizados en el servicio de pediatría en instituciones prestadoras de salud de segundo nivel de complejidad pertenecientes a Bogotá y Cundinamarca; se hizo un muestreo por conveniencia, constituida por 250 padres que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente.

Para la recolección de datos se utilizó el instrumento de medición “percepción del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario” (8), instrumento validado, análisis factorial para validez de constructo, adecuación interna mediante la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin y la prueba de esfericidad de Bartlett, consistencia interna de las escalas del instrumento mediante el valor alfa de Cronbach de 0,945. Este instrumento evalúa 36 ítems con 7 dimensiones, utiliza una escala sumativa de tipo Likert con 5 puntos: 1= nunca, 2= a veces, 3= regularmente 4= casi siempre y 5=siempre. Los datos sociodemográficos incluyeron edad, tiempo de hospitalización, lugar de residencia y diagnóstico médico.

Los datos fueron recolectados en el segundo periodo de 2022, en el que se realizó el abordaje de los participantes, se informó el objetivo de la investigación, se explicó el consentimiento informado y posteriormente se diligenció el instrumento por medio de Google forms en acompañamiento de los investigadores.

Los datos recolectados fueron exportados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y analizados mediante el programa Stata según las 7 dimensiones, teniendo en cuenta la clasificación según puntaje obtenido en la escala global y por cada una de las dimensiones (tabla 1)

Tabla 1. Clasificación según puntaje y escala global del instrumento de percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados

| Resultado | Clasificación según puntaje | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|------------------------------|---------------------------|
| | Cuidado no Humanizado | Cuidado Humanizado Deficiente | Cuidado Humanizado Aceptable | Cuidado Humanizado Óptimo |
| Escala global | 36 a 136 | 137 a 151 | 152 a 161 | 162 a 180 |
| Según Dimensiones | | | | |
| 1. Vivencia de la enfermedad | 8 a 30 | 31 a 34 | 35 a 37 | 38 a 40 |
| 2. Procedimientos y cuidados | 8 a 30 | 31 a 34 | 35 a 37 | 38 a 40 |
| 3. Relación profesional de enfermería – paciente | 8 a 30 | 31 a 34 | 35 a 37 | 38 a 40 |
| 4. Enseñanza y aprendizaje | 4 a 16 | 17 a 18 | 19 | 20 |
| 5. Expresión de sentimientos | 4 a 16 | 17 a 18 | 19 | 20 |
| 6. Espiritualidad | 2 a 7 | 8 | 9 | 10 |
| 7. Diferenciación del cuidado | 2 a 7 | 8 | 9 | 10 |

Nota: Escala de percepción del cuidado humanizado por Herмосilla et al. (2016).

Fuente:

El estudio se desarrolló teniendo en cuenta los principios éticos de Belmont y Helsinki y contó con la aprobación del Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales (U.D.C.A) en la sesión 031/2022.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica

La edad promedio de los hijos de los padres que participaron fue de 35 meses, lo cual corresponde a primera infancia el 76 % tuvo una hospitalización no > 5 días; el 52 % tienen su residencia en Cundinamarca y el 66 % de los diagnósticos correspondía a infecciones respiratorias (tabla 2).

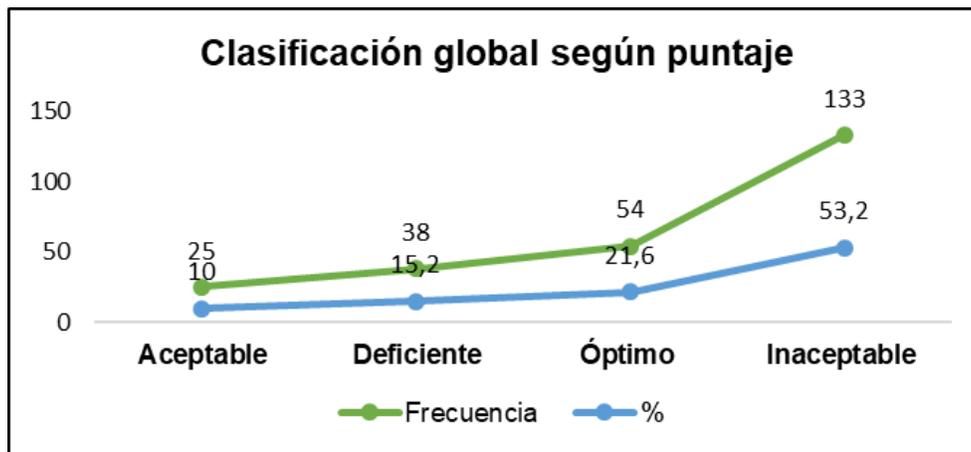
Tabla 2. Caracterización sociodemográfica general de los niños hospitalizados

| Caracterización | | Número % |
|--|------------------|----------|
| Edad por intervalos | < 3 años | 70.80 % |
| | > 3 años | 29.20 % |
| Edad según clasificación AIEPI | Primera infancia | 70.80 % |
| | Infancia | 22.80 % |
| | Adolescente | 6.40 % |
| Edad promedio | 35.08 meses | |
| Tiempo de hospitalización por intervalos | < 5 días | 76% |
| | > 5 días | 24 % |
| Lugar de residencia | Bogotá | 48 % |
| | Cundinamarca | 52 % |
| Diagnóstico | Respiratorio | 65.60 % |
| | Otros | 34.40 % |

Fuente: elaboración propia.

Evaluación de la percepción del cuidado humanizado brindado por el profesional de enfermería

Según el análisis detallado por cada una de las dimensiones, al contrastar las puntuaciones obtenidas en la escala global se observa que el 68.4 % de los participantes percibe un cuidado no humanizado, mientras que el 31.6 % manifestó cuidado humanizado (figura 1).



Fuente: elaboración propia.

Figura 1. Clasificación global según puntaje obtenido en la evaluación de la percepción del cuidado humanizado por el profesional de enfermería.

Se realizó un análisis bivariado acerca de las características sociodemográficas relacionado con el cuidado humanizado y se encontró una asociación entre niños menores de 3 años y un cuidado humanizado de acuerdo con la significancia estadística <0.05 , evidenciado en la tabla 3.

Tabla 3. Análisis bivariado de las características sociodemográficas relacionado con el cuidado humanizado

| VARIABLE | | CUIDADO HUMANIZADO | CUIDADO NO HUMANIZADO | PR VALOR |
|----------------------------------|-------------------------|--------------------|-----------------------|----------|
| *Edad | Menor de 3 años | 80% | 67% | 0.034 |
| | Mayor o igual de 3 años | 20% | 33% | |
| Tiempo de hospitalización | Menor a 5 días | 73% | 77% | 0.516 |
| | Mayor o igual a 5 días | 27% | 23% | |
| Ciudad | Bogotá | 48% | 48% | 0.983 |
| | Cundinamarca | 52% | 52% | |
| Diagnósticos | Respiratorios | 63% | 67% | 0.601 |
| | Otros | 37% | 33% | |

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 se observa la media encontrada por cada una de las dimensiones, teniendo en cuenta la clasificación según puntuación específica e intervalos sugeridos por el instrumento.

Tabla 4. Media encontrada por dimensión y clasificación según puntaje específico

| Dimensión | n | Total | Clasificación según puntaje |
|---|-----|-------|-----------------------------|
| 1. Vivencia de la enfermedad | 250 | 32.4 | Deficiente |
| 2. Procedimientos y cuidados | 250 | 30.3 | Inaceptable |
| 3. Relación profesional enfermería – paciente | 250 | 27.3 | Inaceptable |
| 4. Enseñanza y aprendizaje | 250 | 13.2 | Inaceptable |
| 5. Expresión de sentimientos | 250 | 14 | Inaceptable |
| 6. Espiritualidad | 250 | 7.2 | Inaceptable |
| 7. Diferenciación del cuidado | 250 | 8 | Deficiente |

Fuente: elaboración propia.

Fortalezas y debilidades de la percepción que tienen los padres durante la hospitalización de sus hijos en relación con la atención de enfermería

Se identificaron los resultados individuales de cada dimensión teniendo en cuenta la escala sumativa de estilo Likert con 5 puntos; para establecer las debilidades (D) se seleccionaron los puntajes inferiores a 4, los cuales se resaltan con color rojo; y para las fortalezas (F), los puntajes 4 y 5 resaltados en color verde (tabla 5).

Tabla 5. Fortalezas y debilidades de la percepción que tienen los padres durante la hospitalización de sus hijos en relación con la atención de enfermería

| Dimensiones | Preguntas | N | Media | F | D |
|----------------------------------|---|-----|-------|---|---|
| Vivencia de la enfermedad | 7. Siente que la enfermera/o al cuidarlo le transmite esperanza (formas de sentirse mejor). | 250 | 4.15 | | |
| | 22. Siente que los procedimientos que se le realizan son adecuados a su manera de ser. | 250 | 4.55 | | |
| | 27. Reconoce cuál es su participación y qué importancia tiene usted en los cuidados otorgados. | 250 | 4.56 | | |
| | 28. Siente que se le ha incluido a usted y a su entorno (familia) en sus cuidados de salud. | 250 | 4.12 | | |
| | 32. Siente que la enfermera/o se preocupa de sus necesidades sociales. | 250 | 3.12 | | |
| | 34. La enfermera/o le ayuda a entender porque está en esa condición, lugar o estado. | 250 | 3.98 | | |
| | 35. Logra comprender el significado de su vida por medio de la comunicación con la enfermera. | 250 | 3.92 | | |
| | 36. La enfermera/o lo ayuda a comprenderse mejor a sí mismo y los demás. | 250 | 3.98 | | |
| Procedimientos y cuidados | 4. Siente que la enfermera/o al cuidarlo le entrega algo propio que las distingue de otras. | 250 | 3.87 | | |
| | 11. Siente que la comunicación con la enfermera es verdadera. | 250 | 3.92 | | |
| | 13. La enfermera es capaz de saber cómo se siente usted. | 250 | 2.94 | | |
| | 16. La enfermera/o se pone en su lugar cuando usted expresa lo que siente. | 250 | 3.09 | | |
| | 19. Siente que la enfermera/o lo escucha más allá de lo que le pasa con su enfermedad. | 250 | 3.06 | | |
| | 21. Siente que el cuidado entregado por la enfermera/o es organizada y basada en conocimientos. | 250 | 4.61 | | |
| | 24. Les han informado o educado respecto a los cuidados que le entregan. | 250 | 4.26 | | |
| | 29. Siente que ha recibido un trato digno, que resguarda su integridad. | 250 | 4.51 | | |

Continúa...

| Dimensiones | Preguntas | N | Media | F | D |
|--|--|-----|-------|---|---|
| Relación profesional de enfermería – paciente | 1. Recibe un trato amable de parte de la enfermera/o. | 250 | 4.44 | | |
| | 2. Siente que la actitud de la enfermera tiene un efecto positivo en usted. | 250 | 4.31 | | |
| | 5. La enfermera/o ha considerado sus preferencias religiosas o espirituales en la atención brindada. | 250 | 2.48 | | |
| | 10. La enfermera/o sabe cómo usted se siente y le consulta al respecto. | 250 | 3.04 | | |
| | 15. Siente una confianza mutua entre la enfermera/o y usted. | 250 | 2.91 | | |
| | 23. Siente que los cuidados que se le proporcionan es diferente a lo entregado a las demás personas. | 250 | 3.3 | | |
| | 26. Conoce la razón de los cuidados que se le proporcionan. | 250 | 4.11 | | |
| | 33. Siente que la enfermera/o incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales. | 250 | 2.77 | | |
| Enseñanza y aprendizaje | 12. Usted puede identificar cómo se siente la enfermera y manifestarlo con confianza. | 250 | 3.10 | | |
| | 14. Puede expresarle a la enfermera/o sus sentimientos. | 250 | 2.80 | | |
| | 18. La enfermera/o le da tiempo para que usted exprese sus emociones. | 250 | 3.01 | | |
| | 31. Siente que la enfermera/o trabaja para satisfacer sus necesidades físicas. | 250 | 4.33 | | |
| Expresión de sentimientos | 6. Siente que las acciones de enfermera/o ayudan a fortalecer su fe. | 250 | 3.29 | | |
| | 8. Siente que tiene una relación cercana con la enfermera/o. | 250 | 2.82 | | |
| | 9. Siente que la enfermera/o se conmueve con su situación de salud. | 250 | 3.58 | | |
| | 25. Se le consulta su opinión en los procedimientos que se le realizan. | 250 | 4.29 | | |

Continúa...

| Dimensiones | Preguntas | N | Media | F | D |
|-----------------------------------|---|-----|-------|---|---|
| Espiritualidad | 3. Siente que la enfermera/o al cuidarlo le entrega algo de sí mismo. | 250 | 4.1 | | |
| | 17. La enfermera/o favorece o permite que usted exprese sus sentimientos. | 250 | 3.16 | | |
| Diferenciación del cuidado | 20. Siente que la enfermera acepta lo que a usted le pasa. | 250 | 3.36 | | |
| | 30. Siente que se apoya con respeto a su personalidad y cuerpo. | 250 | 4.60 | | |

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, se analizó que los padres perciben un cuidado no humanizado; al contrastar estos resultados con un estudio realizado por Vilcas en 2018 se observan similitudes, ya que se evidencia una percepción desfavorable por parte de los padres, lo que indica que los familiares quedan insatisfechos por la calidad de atención que brinda enfermería (9).

Con relación al tiempo de hospitalización, diagnóstico y lugar de residencia, este estudio no encontró una diferencia significativa al momento de percibir un cuidado humanizado por parte del profesional de enfermería; sin embargo, en los padres que refirieron cuidado humanizado se asocia con los niños menores de tres años lo cual es coherente con lo explicado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “en el desarrollo en la primera infancia los niños necesitan un cuidado cariñoso y sensible, es decir, condiciones que promuevan la salud, la nutrición, la protección, la seguridad, la prestación de una atención receptiva y las oportunidades para el aprendizaje temprano (10).

De acuerdo con la investigación realizada por Concha et al. en 2020, el profesional de la salud debe considerar las características y necesidades sociales del niño y sus padres al momento de comunicarse (11), y como afirma Borotta et al., esto ayuda a reducir el estrés y elabora estrategias para facilitar el enfrentamiento a la hospitalización del niño, y facilita la formación del vínculo familiar (12), lo cual no coincide con los resultados de esta investigación en la dimensión de vivencia de

la enfermedad, en la que los padres perciben un cuidado humanizado deficiente y refieren que el profesional de enfermería no se preocupa por las necesidades sociales del niño y su núcleo familiar.

En un estudio realizado por Swinburn 2020 se afirma que el enfermero es capaz de apreciar el sentir vs. el expresar al momento en el que los padres hacen referencia a sus sentimientos y emociones que surgen a raíz de la hospitalización (13); lo que difiere de los resultados de este estudio, en el que se evidencia que una de las principales debilidades que perciben los padres es que el profesional de enfermería no es capaz de saber cómo se siente durante la hospitalización de su hijo, siendo un cuidado no humanizado.

Por otro lado, una de las fortalezas percibidas por los padres es que el cuidado entregado por enfermería es organizado y basado en conocimientos; lo que coincide con el estudio realizado por Vilcas en 2018, en el que se afirma que los padres encuestados han tenido una buena atención por parte del profesional de enfermería, y perciben que están bien capacitados, por lo cual señalan que realizan los procedimientos correctos en la atención (9).

La mayoría de los padres que participaron en esta investigación refirieron que el profesional de enfermería no considera las preferencias religiosas durante la atención brindada. Lo anterior coincide con los resultados del estudio realizado por Vázquez et al., en 2021, en el que un porcentaje significativo de los participantes refirió que la enfermera no incorpora en los cuidados sus necesidades espirituales; es decir, es escaso el nivel de la atención a nivel espiritual y religioso. Lo anterior difiere de Consejo Internacional de Enfermería (CIE), que recomienda que “La información dada al paciente y al familiar debe favorecer sus necesidades y circunstancias, inclusive a sus necesidades espirituales, religiosas, étnicas y culturales” (14); siendo fundamental la capacitación no sólo en el conocimiento de las ciencias de la salud, sino en las necesidades sociales y espirituales (14).

En este estudio se evidenció que la percepción de los padres frente al cuidado brindado por enfermería es no humanizado según la clasificación del instrumento “percepción del cuidado humanizado en pacientes hospitalizados”. Al respecto, la principal debilidad que resaltan los padres es que no pueden expresarle los sentimientos al profesional de enfermería, cuando una de las características del cuidado humanizado es la empatía mutua (15). Con base en la investigación titulada

“las emociones en la práctica de enfermería”, los usuarios y familiares llegan a la conclusión que el cuidado de las emociones no es habitual en los enfermeros; se logra evidenciar que algunos lo implementan y otros no (15). De acuerdo con Martos et al. (2020), la empatía es una herramienta imprescindible que otorga a enfermeros (as) la capacidad de reflexionar, entender el impacto y emociones propias, tales como el miedo, la inseguridad o el sufrimiento que se presenta sobre los niños y sus familias (16).

Acorde con lo que mencionan Bernal-Ruiz y Horta-Buitrago (2014), la interacción entre familia y enfermera es fundamental para brindar un cuidado integral para evitar efectos adversos y generar entornos terapéuticos humanizados (17). Según la percepción de los padres de este estudio, uno de los aspectos en los que se encontró mayor debilidad es en la relación cercana enfermera/o - familia; lo cual difiere del arte de la enfermería pediátrica, la cual está enfocada hacia los cuidados centrados en la familia y del niño hospitalizado, que están especialmente vulnerables debido a la enfermedad. El profesional de enfermería debe implementar un diálogo claro, para así transmitir confianza a los niños y a sus familiares y se garantice una actuación humana y se les mantenga informados con la orientación en cuanto al tratamiento y procedimientos e interrogaciones (18).

CONCLUSIONES

La percepción de los padres durante la atención brindada por el profesional de enfermería en el servicio de hospitalización pediátrica es un cuidado no humanizado sustentado en la evaluación de las dimensiones “vivencia de la enfermedad”, “procedimientos y cuidados”, “relación profesional de enfermería paciente”, “enseñanza y aprendizaje”, “expresión de sentimientos”, “espiritualidad y diferenciación del cuidado”; en la dimensión que abordaba la espiritualidad se encontró la mayor debilidad. Con relación a los padres que perciben un cuidado humanizado, se asoció a los niños hospitalizados con edades inferiores a 3 años, y se resalta la dimensión “procedimientos y cuidados basados en conocimientos”.

REFERENCIAS

1. Christian BJ. Translational Research – Effective Communication and Teaching Strategies for Improving the Quality of Pediatric Nursing Care for Hospitalized Children and Their Families. Vol. 34, *Journal of Pediatric Nursing*. W.B. Saunders; 2017. p. 90-3.
2. Lucía Noreña Peña A, Cibanal Juan L, Peña N AL, Juan CL. La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería [Internet]. 2011. Disponible en: www.eerp.usp.br/rlae
3. Guerrero-Ramírez R, Riva EML, De M, Cruz-Ruiz L. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. LimaCallao, 2015., *Rev enferm Herediana*. 2016; 9.
4. Meljem-Moctezuma J, Pérez-Castro Y Vázquez J, Soto-Arreola MO. Identificación de la mala práctica de enfermería a partir de la queja médica Identification of nursing malpractice as a result of the medical complaint. *Revista CONAMED*. 2013;18(1):6–16.
5. Cintra C de C, Garcia PCR, Brandi S, Crestani F, Lessa ARD, Cunha ML da R. Parents' satisfaction with care in pediatric intensive care units. *Rev Gaucha Enferm*. 2022;43:e20210003.
6. Díaz-Rodríguez M, Rubio LA, García DA, Cristóbal EP, Valera MC. Training guidelines for humanised nursing care: An integrative literature review. Vol. 19, *Enfermería Global*. Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones; 2020. p. 657–72.
7. Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z. Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermería Global*. 2021;20(1):577–96.
8. Hermosilla Ávila A, Mendoza Llanos R, Contreras Contreras S. Instrumento para valoración del cuidado humanizado brindado por profesionales de enfermería a personas hospitalizadas. *Index de Enfermería* [Internet]. 2016 [citado 15 abril 2023];25(4):273-7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Vilcas Nataly. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
10. Organización Panamericana de la Salud. El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Marco para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y prosperar a fin de transformar la salud y el potencial humano. El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Marco para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y prosperar a fin de transformar la salud y el potencial humano Pan American Health Organization; 2021.

11. Concha C, Rivas E, Espinoza P, Palmeiro Y. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la satisfacción usuaria de cuidadores en un hospital pediátrico de alta complejidad. *Rev Chil Salud Pública*. 2020; 24(1):40-8.
12. Queiroz RO, Moroskoski M, Shibukawa BMC, Uema RTB, de Oliveira RR, Higarashi IH. Family and community guidance in adolescence: Assessment in the family health strategy. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2021;29.
13. Swinburn Lobo D. Experiencia de ser padre de niños hospitalizados. Viña del Mar: Universidad Andrés Bello; 2020.
14. Villalobos M, Villalobos N. Dasein y Sorge: significado del cuidado espiritual en la práctica enfermera, Una mirada judeo-cristiana. *CuidArte*. 2022; 11(21):06-18.
15. Rueda G. Las emociones en la práctica enfermera. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2013.
16. Martos Enrique M, Galiana Camacho T, León Latorre MI. La empatía como herramienta del cuidado enfermero en servicios de oncología pediátrica. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2020 Jun 29;11(1).
17. Bernal-Ruiz D, Horta-Buitrago S. Cuidado de enfermería para la familia del paciente crítico desde la teoría de la comprensión facilitada [Internet]. *Enfermería Universitaria*. 2014; 11. Disponible en: www.elsevier.es/reu
18. Barros I, Lourenço M, Nunes E, Charepe Z. Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermería Global*. 2021;20(1):577-96.