

INVESTIGACIÓN

EXPERIENCIA DE ENFERMEROS EN EL CUIDADO DE PERSONAS PEDIÁTRICAS CRÍTICAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

NURSES' EXPERIENCES IN CARING FOR CRITICALLY ILL PEDIATRIC PATIENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Evelyn Tiaguaro Ponce^{1a} | Kenny Soliz Ponce^{1b} | Maricelys Jiménez Barrera^{1c} | Lilian Gabriela Victor Vera^{1d}

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. La atención pediátrica crítica se vio afectada por la pandemia de COVID-19, provocando una sobrecarga asistencial, una carga de estrés emocional en las enfermeras y enfermeros y un cambio en los protocolos clínicos. **OBJETIVO.** Describir las vivencias de enfermeros en el cuidado de personas pediátricas críticas durante la pandemia COVID-19. **MÉTODOS.** Investigación cualitativa con diseño fenomenológico descriptivo, sustentado en los planteamientos de Shorey y Ng, fundamentada en la fenomenología husserliana; con muestra de 9 profesionales enfermeros, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, la información se obtuvo por medio de la aplicación de la entrevista semiestructurada como técnica; para el análisis de datos se utilizó el método de Colaizzi. **RESULTADOS.** Emergieron 4 categorías: 1) Cambios en el tratamiento y evolución de las personas pediátricas críticas durante la pandemia. 2) Lecciones aprendidas del enfermero en la práctica clínica durante el cuidado a personas pediátricas con COVID-19. 3) Desafíos en la atención clínica de personas pediátricas en estado críticos durante la pandemia. 4) Carga de trabajo y estrés laboral en los enfermeros que cuidan a personas pediátricas críticas durante la pandemia. **CONCLUSIÓN.** El estudio evidenció que el profesional de enfermería del área crítica pediátrica, aún en medio de la complejidad clínica y emocional que caracterizó a la pandemia por COVID-19, prestar una atención resiliente y humanizada, fortaleció su capacidad ética-comunicacional en el cuidado brindado a la persona pediátrica en estado crítico.

Palabras clave: COVID-19, Cuidado del Niño, Estrés laboral, Profesionales de Enfermería Pediátrica, Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico.

ABSTRACT

INTRODUCTION. Critical pediatric care was affected by the COVID-19 pandemic, causing an overload of care, emotional stress on nurses, and a change in clinical protocols. **OBJECTIVE.** To describe the experiences of nurses in the care of critically ill pediatric patients during the COVID-19 pandemic. **METHODS.** Qualitative research with a descriptive phenomenological design, based on the approaches of Shorey and Ng, grounded in Husserlian phenomenology; with a sample of nine nursing professionals, selected by non-probabilistic convenience sampling, information was obtained through the application of semi-structured interviews as a technique; the Colaizzi method was used for data analysis. **RESULTS.** Four categories emerged: 1) Changes in the treatment and evolution of critically ill pediatric patients during the pandemic. 2) Lessons learned by nurses in clinical practice while caring for pediatric patients with COVID-19. 3) Challenges in the clinical care of critically ill pediatric patients during the pandemic. 4) Workload and work stress in nurses caring for critically ill pediatric patients during the pandemic. **CONCLUSION.** The study showed that pediatric critical care nurses, even amid the clinical and emotional complexity that characterized the COVID-19 pandemic, provided resilient and humanized care, strengthening their ethical and communication skills in caring for critically ill pediatric patients.

Keywords: COVID-19, Child Care, Work Stress, Pediatric Nursing Professionals, Pediatric Intensive Care Units.

¹ Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo, Escuela de Enfermería, Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador | ^a <https://orcid.org/0009-0008-8319-7465> | ^b <https://orcid.org/0000-0002-5106-1538> | ^c <https://orcid.org/0009-0009-6399-0789> | ^d <https://orcid.org/0000-0002-2584-7350> | ^e <https://orcid.org/0009-0008-5462-9599>

INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19 impactó de forma repentina la organización y la dinámica de todos los servicios de cuidados intensivos pediátricos en el mundo. El profesional de enfermería enfrentó retos sobre la necesidad de satisfacer una mayor demanda asistencial, con recursos muy limitados y la necesidad de reestructurar sus funciones. Poder visibilizar sus experiencias permitió sacar a la luz los desafíos y aprendizajes en el acompañamiento a todas las personas pediátricas críticas a lo largo de la pandemia de COVID-19⁽¹⁾.

En estas experiencias se evidencia, la capacidad de respuesta del personal, las consecuencias directas en la calidad del cuidado y la salud emocional de este profesional. El impacto en la calidad de la atención, sumado al desgaste emocional del personal, pone en manifiesto la necesidad de investigaciones que aborden no solo los aspectos clínicos, sino también el bienestar psicosocial de los profesionales de la salud⁽²⁾.

La vivencia de los enfermeros en el cuidado del niño de manera crítica en el contexto de la pandemia pone de manifiesto la dimensión humana y ética de su ejercicio. Esta experiencia enriquece la comprensión del cuidado en crisis sanitarias y contribuyen al desarrollo de la práctica y la educación en enfermería.

Por otro lado, el cuidado de personas pediátricas críticas en España presentó un reto específico para los enfermeros, que tuvieron que lidiar con la complejidad clínica y el estrés causado por protocolos en constante cambio. Estas adhesiones ponen de manifiesto la resiliencia del personal, siendo el punto de partida para saber que los impactos de la pandemia también se evidencian en los sistemas de salud⁽³⁾.

En relación con lo anterior descrito, en China llevaron a cabo una investigación en la que exploraron las experiencias de 12 enfermeras pediátricas, donde se reflejaban que la educación, los recursos y el apoyo social y psicológico son fundamentales en la atención en estos pacientes críticos, adoptando estrategias de conservación y de resiliencia⁽⁴⁾.

De manera similar, Demir y Şahin en Turquía investigaron las experiencias de enfermeras en las Unidades de Cuidado Intensivo Pediátrico en tiempos de COVID-19, evidenciando las dificultades físicas, psicológicas y sociales, así como las emociones negativas que conllevaban en su desempeño, y la necesidad de hacer frente a dichas situaciones para preservar la salud del profesional de enfermería pediátrica⁽⁵⁾.

En consonancia, Hinojosa y Ortiz en Ecuador expusieron que, a pesar de la incertidumbre y los escasos recursos, los profesionales realizaron una aproximación humanizada y manejaron sus emociones desde el lugar de la complejidad para garantizar la atención integral, mostrando resiliencia en situaciones delicadas⁽⁶⁾.

Desde esta mirada el objetivo del presente estudio es describir las vivencias de enfermeros en el cuidado de personas pediátricas críticas durante la pandemia COVID-19.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con enfoque cualitativo, diseño fenomenológico de tipo descriptivo. Según Hernández⁽⁷⁾, este enfoque permite explorar la esencia de los fenómenos desde la perspectiva de los participantes. El diseño empleado facilitó un análisis exhaustivo de la información obtenida, la cual emergió de las experiencias de vida de los interlocutores⁽⁸⁾. Asimismo, se aplicaron los Criterios Consolidados para la Elaboración de Informes de Investigación Cualitativa (COREQ)⁽⁹⁾.

Los informantes fueron enfermeros con más de un año de experiencia en unidades de cuidados intensivos pediátricos de instituciones de salud de Guayaquil y Quito (Ecuador). La muestra estuvo conformada por 9 profesionales de enfermería, utilizando un muestreo no probabilístico por conveniencia, este muestreo permitió al investigador escoger a los participantes a partir de su juicio y de su pertinencia a la investigación⁽¹⁰⁾.

En esta línea de pensamiento, se aplicaron criterios de rigor cualitativo⁽¹¹⁾ que garantizaron la calidad del estudio. Credibilidad: mediante la grabación íntegra y la transcripción literal de las entrevistas, así como por el uso fiel de la manera de expresarse de las personas participantes. Confirmabilidad: a través de la codificación independiente de dos investigadoras y las discusiones de consenso vistas para minimizar los sesgos, así como por la trazabilidad entre citas y categorías. Transferibilidad: asegurada mediante la inclusión de descripciones del contexto de los participantes y escenarios, lo que permitió identificar elementos convergentes y divergentes en las narrativas.

La obtención de la información se llevó a cabo a través de encuentros presenciales; previamente coordinados, se explicaron los objetivos de estudio y se permitió obtener el consentimiento informado.

Como instrumento se utilizó una guía de entrevista semiestructurada para realizar las modificaciones de forma interactiva⁽¹²⁾.

Las preguntas abiertas fueron las siguientes: ¿Cómo describen los enfermeros su forma de experimentar el cuidado de las personas pediátricas críticas con COVID-19?, ¿Qué dificultades han tenido los enfermeros en la atención a estas personas en la pandemia?, ¿Cómo han influido la carga de trabajo y el estrés laboral en los enfermeros que cuidan a las personas pediátricas críticas en la pandemia?

Las entrevistas fueron llevadas a cabo por dos magísteres en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Cuidados Intensivos, siendo guiadas por una doctora en Ciencias de la Enfermería y asesoradas por un magíster en la misma disciplina. Durante la recolección de datos del estudio, los investigadores llevaron a cabo reuniones de reflexión y seguimiento de tipo supervisión metodológica con el equipo asesor, con el propósito de poder identificar y controlar posibles influencias que pudieran provenir de experiencia profesional, manteniendo una actitud neutral y receptiva ante las vivencias relatadas por los participantes. Cada sesión de entrevista tuvo una duración de 40 minutos aproximadamente, fueron grabadas en su totalidad garantizando el anonimato de las personas participantes con el uso de seudónimos.

El análisis de datos se llevado a cabo mediante el método fenomenológico de Colaizzi⁽¹³⁾, que busca comprender las experiencias vividas por los sujetos para extraer la esencia del fenómeno estudiado. Se realizó minuciosamente lecturas y relecturas de las narraciones, así como transcripción manual de la misma en el Microsoft Word Office 2018, y codificación abierta a posteriori realizada por dos investigadoras que identificaron unidades de significado emergentes a partir de las transcripciones; asimismo, identificaron las unidades de significado emergentes a partir de las transcripciones. Posteriormente, los resultados de ambas fueron contrastados y discutidos con la doctora en Ciencias de la Enfermería, quien actuó como supervisora metodológica y la magíster asesora, de modo de formalizar acuerdos y arribar a las categorías definitivas. Este procedimiento garantizó la confirmabilidad y consistencia del análisis, acorde con el método de Colaizzi. Se utilizó un lenguaje EMIC-ETIC⁽¹⁴⁾, se fragmentaron los relatos, en convergente y divergente, construyendo en esta etapa las categorías con sentido interpretativo.

RESULTADOS

Los participantes fueron 7 femenino y 2 masculinos, sus edades oscilan entre 32-58 años. 8 de los participantes tienen títulos de tercer nivel y 1 cuarto nivel. Como se describe a continuación:

Tabla 1: Perfil sociodemográfico y académico de los participantes del estudio

Seudónimo	Edad	Género	Nivel de educación	Área de labor	Años de servicio
PP1	32	M	Magister	UCI	9
PP2	38	F	Licenciado	UCI	18
PP3	32	F	Licenciado	UCI	6
PP4	41	F	Licenciado	UCI	19
PP5	58	F	Licenciado	UCI	28
PP6	32	F	Licenciado	UCI	5
PP7	34	F	Licenciado	UCI	10
PP8	35	F	Licenciado	UCI	6
PP9	35	M	Licenciado	UCI	9

Nota: M=masculino F=femenino

Posterior a la información brindada por los participantes en la investigación emergieron las siguientes categorías:

Tabla 2: Codificación en categorización definidas a posterior.

Categorías
1. Cambios en el tratamiento y evolución de las personas pediátricas críticas durante la pandemia.
2. Resiliencia y humanización en la práctica enfermera durante el cuidado a personas pediátricas con COVID-19.
3. Desafíos en la atención clínica de personas pediátricas en estado críticos durante la pandemia.
4. Carga de trabajo y estrés laboral en los enfermeros que cuidan a personas pediátricas críticas durante la pandemia.

Luego de un análisis minucioso se obtuvieron cuatro categorías que se particularizan a continuación:

Categoría 1. Cambios en el tratamiento y evolución de las personas pediátricas críticas durante la pandemia.

La aparición de la pandemia por COVID-19 transformó la atención de las personas pediátricas en estado crítico, introduciéndose así nuevos protocolos, terapias, así como tecnologías especializadas, que favorecieron la disminución de la mortalidad y su aumento, aunque la presencia de las comorbilidades siguió estando presente y suponiendo un riesgo alto. La experiencia de los enfermeros muestra cómo el aprendizaje y la adaptación continua se convirtieron en un soporte del cuidado, dando lugar a una atención más estructurada, y transformaciones que quedan reflejadas en las narrativas siguientes:

(...) con implementación de nuevas tecnologías una de ellas es la rehabilitación mediante la circulación extracorpórea (ECMO)... Si se ha evidenciado que desde la pandemia en el 2019 la morbimortalidad de estos pediátricos que tuvieron COVID a la actualidad la supervivencia ha aumentado... se pudieron implementar nuevas terapias y protocolos en base a la experiencia previa de atención" (PP1).

"Bueno antes era más tedioso porque no se sabía cómo manejar a los pacientes con COVID 19 porque era un virus nuevo para nosotros, pero ahora ya con los años que han pasado ya se da un mejor tratamiento, muchos de estos pacientes en este caso pediátricos se salvan, no fallecen y se da una mejor atención" (PP5).

(...) Bueno ha cambiado bastante hoy en día los protocolos son mucho más exhaustivos, cada paciente que ingresa a la institución tiene que tener la prueba del COVID-19 antes de su ingreso" (PP7).

Cabe destacar que, a medida que la COVID-19 iba avanzando, el estado clínico de las personas pediátricas infectadas mejoraba por la introducción de nuevos tratamientos y protocolos, favoreciendo así una menor mortalidad y un estado clínico más rápidamente recuperado. Sin embargo, en los menores con comorbilidades estaban asociadas a mayores complicaciones, sobre todo de tipo respiratorio y hemodinámico; voces de esta realidad se detallan:

"Si, son pacientes que normalmente su estado de salud al menos los tipos de pacientes que manejamos nosotros que son los cardiacos, cuando no son de-

tectados a tiempo con COVID su salud se deteriora totalmente... vemos un retroceso total ya en la parte respiratoria si están entubados es muy difícil sacarlos del tubo o su parte pulmonar se afecta" (PP2).

"Si se ha notado bastante porque es una enfermedad respiratoria, hace conflicto en lo que es el tratamiento se alteran muchos parámetros en lo que es la hemodinamia"(PP7).

"En la actualidad ya hay un estándar de tratamiento establecido para estos pacientes con COVID 19, lo que no se veía al comienzo en los pacientes pediátricos por ende el incremento de muerte infantil" (PP8).

Gracias a los avances de la tecnología y la investigación, se desarrolló un cuidado más centrado y más ajustado a la patología que facilitó la evolución clínica de los pacientes en la unidad de cuidados intensivos pediátricos. En este proceso fueron importantes la adquisición de experiencia, la puesta en práctica de nuevos protocolos y la adaptación de los profesionales de enfermería pediátrica, siendo nodos de supervivencia, y de aceleración de la recuperación.

Asimismo, la atención fue el reflejo de la resiliencia del equipo, de una práctica inicial que se basaba en la experiencia del personal de salud. Estas realidades quedaron reflejadas como se manifiesta en las siguientes crónicas vivenciadas:

"La resiliencia poderse sobreponer a este tipo de eventualidades ha sido un factor determinante si, en nuestros pacientes y no solamente en ellos sino en familiares y profesional"(PP1).

"Se actuaba con el paciente de manera empírica. Era el tratamiento más experimental lo más cercano a lo que se podía actuando en base a los síntomas que iban presentando los pacientes, mas no a la enfermedad" (PP3).

"Primero es el factor social que las personas en especial los padres no entienden hasta el momento que el distanciamiento es importante por el tipo de pacientes que son, son neonatos que prácticamente no tienen todos los mecanismos de defensa, la inmunidad que tenemos los adultos, entonces, una es el factor social, otra es el factor económico que influye bastante en esto" (PP4).

Categoría 2: Resiliencia y humanización en la práctica enfermera durante el cuidado a personas pediátricas con COVID-19.

La pandemia implicó condiciones imprevisibles para los enfermeros, que tuvieron que adaptarse a nuevos protocolos y cuidados brindados. Es relevante señalar que, esta emergencia sanitaria permitió adquirir capacidades para comprender las dimensiones como la empatía, comunicación, y adaptación a contextos críticos.

La relación con los pacientes pediátricos y sus familias estuvo marcada por restricciones y miedo a contagiarse, lo que reforzaba la humanización en los cuidados entre el personal. Algunos testimonios relevantes son:

“En lo personal, el trato hacia los pacientes y sus familiares ha sido el mismo, siempre trabajando en la empatía y la humanización” (PP1).

“Se trabajó mucho en la parte de humanización, a nivel internacional, debido a la forma en que se manejaron los pacientes. Además, nos afectó a todos como seres humanos” (PP3).

“Durante la pandemia, trabajaba al 100%, arriesgando mi vida porque teníamos mucho desconocimiento de la enfermedad. Al llegar a casa, temía contagiar a mi familia y no quería tener contacto con nadie” (PP7).

“La pandemia me hizo más empática y más humana, ver a esos niños en esas condiciones me daba miedo. Refiné esa parte más humana que a veces en la rutina diaria uno pierde, y ver a esos padres sufrir me enseñó a ser más humana como dije” (PP6).

Cuidar desde la humanización supone considerar a la persona como ser holístico donde la dimensión emocional y psicológica es equivalente a la clínica, no obstante, se hace necesario la ayuda a empatizar, tolerar y adaptarse al cambio para prestar una atención de calidad en situaciones críticas.

Categoría 3: Desafíos en la atención clínica de personas pediátricas en estado crítico durante la pandemia.

El cuidado del niño en estado crítico supuso un gran reto, la escasa experiencia previa y el nivel constante de incertidumbre, llevó a que los profesionales de enfermería pediátrica se adaptaran lo más rápido a las nuevas exigencias de abordar el trabajo. La saturación de personas con necesidad de cuidados, y la carencia de recursos intensificaban el estrés y la ansiedad tanto del propio personal de salud como de las familias, como se vislumbra en los testimonios de los participantes:

“Al principio, no sabíamos qué hacer con los niños, cada caso era diferente. Recuerdo que tuvimos que aprender sobre la marcha y adaptar tratamientos que no sabíamos si funcionarían. Sentíamos mucha presión, pero no podíamos rendirnos, teníamos que seguir luchando por esos pequeños” (PP1).

“Lo más complicado fue la incertidumbre. Había días en que los niños llegaban con síntomas raros, y no sabíamos cómo tratarlos de forma segura. A veces sentíamos que no dábamos abasto con la cantidad de pacientes y la falta de recursos, pero siempre nos esforzábamos por darles el mejor cuidado posible” (PP2).

“Fue durísimo ver a los niños tan mal, luchando por respirar, y no poder hacer mucho por ellos. La angustia de los padres, que no podían estar con ellos, también nos afectaba mucho. Teníamos que hacer todo lo posible por darles la atención que necesitaban, pero en muchos momentos nos sentíamos totalmente desbordados” (PP3).

Ante estas realidades, los enfermeros se mantuvieron firmes en el lado del cuidado integral diario a las personas con necesidades de cuidado, brindaron apoyo, de forma continua a los niños tanto en el cuidado inmediato como en el acompañamiento emocional en la ausencia preventiva de sus padres.

Categoría 4. Carga de trabajo y estrés laboral en los enfermeros que cuidan a personas pediátricas críticas durante la pandemia.

Desde los relatos de los participantes se comprendió que la crisis sanitaria por la COVID-19 estuvo acompañada de un incremento en las demandas asistenciales y en los niveles de estrés del personal de enfermería encargado del cuidado de las personas pediátricas en unidades de cuidados intensivos.

Las evidencias de estos efectos se retratan en las manifestaciones de los participantes: *“De hecho, el estrés es un factor con el que vivimos día a día los profesionales que trabajamos en la terapia intensiva. Sin embargo, se ha evidenciado que la tolerancia y el síndrome de burnout, causado por el sobreesfuerzo y el cansancio laboral, son mucho más reducidos. El personal ha logrado adaptarse de manera positiva a situaciones que demandan un agotamiento físico, mental y psicológico, todo por salvar la vida de estos pacientes con enfermedades graves” (PP1).*

“La verdad es que no se implementó ningún tipo de alivio para limitar la carga de estrés o la tensión, debido a que estábamos en plena pandemia. Cada uno de

nosotros buscó ayuda a nivel personal, enfocándose en la familia y tratando de apoyarse emocionalmente para no dejar que nos afectara tanto. A nivel laboral, nos apoyamos entre compañeros, preocupándonos más por el bienestar de los demás” (PP3).

“Creo que toda enfermedad, de alguna forma, nos genera situaciones de estrés. En este caso, el impacto de la pandemia afectó a todo el personal de salud, especialmente por la alta mortalidad y el hecho de que no esperábamos vivir algo tan extremo. Fue una época difícil para todos nosotros, enfrentándonos diariamente a esta situación” (PP4).

“Todavía seguimos enfrentando el estrés. Lo estamos llevando de la mejor manera, pero no recibimos ningún tipo de apoyo profesional o terapia para gestionar la carga emocional y laboral. Nos tocó simplemente sobrellevar todo esto, sin ningún tipo de compensación adicional, ni días de descanso extra” (PP6).

DISCUSIÓN

La atención pediátrica crítica durante la fase de la pandemia de COVID-19 hizo que el personal de enfermería se viera necesariamente implicado en el desarrollo de competencias avanzadas vinculadas al manejo clínico, así como al soporte ventilatorio y los protocolos de bioseguridad que garantizaban la seguridad del paciente y del equipo de salud⁽¹⁵⁾. Por otra parte, la enfermería pediátrica tuvo que asumir el rol educativo y de asesoría con las familias, para la promoción de recursos de la comunicación, del respeto por la identidad del paciente, así como del apoyo para la adaptación al entorno hospitalario⁽¹⁶⁾.

En esta línea el estudio evidenció que los profesionales desarrollaron estrategias de humanización y gestión emocional que contribuyeron a la atención integral. Los testimonios de los participantes evidenciaron que la empatía, la comunicación continua y el cuidado centrado en la persona permitieron paliar la angustia familiar y contribuir a mejorar la calidad del cuidado en un entorno de atención más compasivo y seguro.

En coherencia con lo señalado, Duque y Arias⁽¹⁷⁾ afirman que la construcción de relaciones efectivas entre el personal de salud y las familias es una parte fundamental para humanizar la atención en unidades en estado crítico. Los resultados del estudio ponen de manifiesto que la vinculación cercana y respetuosa con las familias facilita la resiliencia del equipo en situaciones de estrés y ante la incertidumbre de la pandemia, de la misma manera que también se ha

evidenciado que el apoyo emocional y la comunicación empática del personal sanitario permiten mejorar la capacidad de afrontamiento y la adaptación de los cuidadores de los niños hospitalizados⁽¹⁸⁾.

En este contexto, se presentan vivencias directas del desarrollo por parte de los enfermeros de prácticas de comunicación empática y de acompañamiento, adaptándose a los límites de la bioseguridad, sin comprometer la atención del bienestar emocional de los niños y sus familias.

A su vez, la pandemia por COVID-19 puso de relieve que en las unidades de cuidados críticos lo más precioso no fueron las camas y los equipos, sino el conocimiento y la dedicación del personal de enfermería, quien asumió un rol de liderazgo en el manejo clínico y en la gestión de los cuidados, donde la creatividad, la intuición y la habilidad para la adaptación a escenarios de gran incertidumbre, fueron esenciales. No obstante, la sobrecarga asistencial limitó las posibilidades de prestar los cuidados con el grado de calidad deseado generando en este personal sentimientos de sufrimiento moral, y la percepción de no haber podido cuidar como les hubiese gustado⁽¹⁹⁾.

Desde los hallazgos de esta investigación, se reconoce que, aun con el agotamiento físico y carga emocional, los enfermeros fueron capaces de seguir prestando una atención centrada en la persona, asumiendo una función básica de ayuda emocional en el vacío de los progenitores. Destacando que, la resiliencia profesional no depende solo de la instrucción técnica, sino que, se ve favorecida por habilidades interpersonales y estrategias de gestión emocional, imprescindibles para asegurar la calidad del cuidado en situaciones altamente complejas y con una alta presión asistencial.

Igualmente, Hurtate et al⁽²⁰⁾ señalan que la atención a la dimensión emocional de los niños hospitalizados es un elemento esencial para el cuidado humanizado en unidades críticas, potenciando la resiliencia del personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19⁽²¹⁾.

Las experiencias de los enfermeros en el cuidado de la pediatría crítica durante la pandemia revelan que, por más que la atención centrada en la enfermedad pueda ser relativamente independiente de la unidad familiar, el curso asistencial ha incorporado alternativas de tipo ético y humano para sostener niños/as y familias en una situación extrema de presión. A este respecto, se reitera lo apuntado por Vega y Novoa⁽²²⁾, quienes destacan la proporcionalidad en el esfuerzo terapéutico, la correcta asignación de los recursos y el

deber de no abandono como aspectos fundamentales en el cuidado de la pediatría en situaciones de crisis.

CONCLUSIONES

Las experiencias de los enfermeros al brindar cuidados a niños en estado crítico durante la pandemia COVID-19 mostraron cómo hicieron frente a situaciones con elevada complejidad clínica y emocional, generando capacidades de adaptación, resiliencia y humanización de la atención. Se evidenció cómo su compromiso profesional permitió sostener la calidad de la atención en un contexto de incertidumbre, carga de trabajo y riesgo del virus. Asimismo, se constató cómo la experiencia adquirida fortaleció la capacidad para tomar decisiones éticas en un contexto de carga emocional, la comunicación empática con las familias y la gestión integral del bienestar de los pacientes pediátricos. Cabe destacar que, los hallazgos mostraron que, en contextos críticos, el ejercicio de la enfermería pediátrica no se limitó a la parte clínica, sino que abogó por preservar la dimensión humana, constituyéndose como un elemento decisivo para el cuidado integral en situaciones de crisis sanitaria.

Recomendación

Se hace necesario que los sistemas de salud y las instituciones académicas incorporen las experiencias y aprendizajes de la pandemia de COVID-19 en la formación y la práctica de la enfermería pediátrica en los cuidados críticos. Esta integración contribuirá en el fortalecimiento de las competencias profesionales y ser más resilientes en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Hill K, McCabe C, Brenner M. Impact of adapting paediatric intensive care units for adult care during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *BMJ Open*. 2023;13(8): e068174. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-068174>
- (2) Tsankov BK, Allaire JM, Irvine MA, Lopez AA, Sauvé LJ, Vallance BA, et al. Severe COVID-19 Infection and Pediatric Comorbidities: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Infectious Diseases*. 2020; 103:246-256. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.11.163>
- (3) Duque L, Rincón E, León V. Apoyo emocional de las familias a los pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión bibliográfica. *Revista Ene De Enfermería*. 2020; 14(3): 1-25. <https://n9.cl/hr831>
- (4) Shi S, Liu R, Yu H, Xiang L, Lu H. Experience of pediatric nurses in Parent-Child Isolation Units of COVID-19 designated hospitals: A qualitative study. *Risk Manag Healthc Policy*. 2023; 2023(16): 1273—1285. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S404980>
- (5) Demir G, Şahin S. Experiences of nurses providing care to patients with COVID-19 in intensive care units: A qualitative study. *Nurs Forum*. 2022;57(4):650-657. <https://doi.org/10.1111/nuf.12716d>
- (6) Hinojoza S, Ortiz D. Perspectives of Nursing Professionals Regarding The Care of Patients with Covid-19. *J Med Health Sci*. 2021;15(9):2979. <https://pjmhsonline.com/2021/sep/2979.pdf>
- (7) Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mcgraw-Hill Education; 2018. <https://acortar.link/nlEptp>
- (8) Shorey S, Ng ED. Examining characteristics of descriptive phenomenological nursing studies: A scoping review. *J Adv Nurs [Internet]*. 2022;78(7):1968-79. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.15244>
- (9) Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- (10) Pawar PB, et al. Foundation of research methodology a comprehensive guide. Parados. Red Unicorn Publication; 2023. <https://acortar.link/MBhg7>
- (11) Hernández R. La ruta de la investigación cualitativa. En: Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2.ª ed. México: McGraw-Hill; 2018. <https://goo.su/JLd95X>
- (12) Avila HF, González MM, Licea SM. La entrevista y la encuesta: ¿métodos o técnicas de indagación empírica? *Didasc@lia: Didáctica y Educación*. 2020; 11:62-79. <https://n9.cl/0cwm0>
- (13) Praveena KR y Sasikumar S. Aplicación del método de análisis de datos de Colaizzi en la investigación fenomenológica. *Med Leg Updat*, 2021; 21 (2): 914-918. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i2.2800>
- (14) Corona J, Maldonado J. Investigación Cualitativa: Enfoque Emic-Etic. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 2018; 37(4): 1-4. <https://n9.cl/aibpn>
- (15) Patricio Á, Jerez I, Cocha J, Alexandra P. Abordaje de pacientes pediátricos con SARS-CoV2. Re-

- vista Ecuatoriana de Ciencia Tecnología e Innovación en Salud Pública. 2021; 10: 1–10. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v5iEspecialCOVID-19.131>
- (16) Quezada Ugalde AM. Implicaciones de la enfermería pediátrica para la niñez y la adolescencia durante la pandemia por COVID-19. *Avances en Enfermería*. 2020; 29;38(1supl):74–80. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.88916>
- (17) Duque-Ortiz C, Arias-Valencia MM. Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. *Enfermería Intensiva*. 2020;31(4):192–202. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.09.003>
- (18) Ramírez Preciado M, Ramírez Díaz M, Velásquez Carrasco L, Pablo Caqui D, Rodrich I, Apolinar G, et al. Resiliencia familiar: afrontamiento y adaptación en padres de niños hospitalizados. *Revista Inve-Com*. 2025;5(4): 1–8. <https://n9.cl/onzytf>
- (19) González-Gil MT, Oter-Quintana C, Martínez-Marcos M, Gallego-Gómez J, Navarro-Moya F, González-Blázquez C, et al. El valor del recurso humano: experiencia de profesionales enfermeros de cuidados críticos durante la pandemia por COVID-19. *Enferm Intensiva*. 2022;33(2):77–88. <https://n9.cl/al7jj>
- (20) Armenta Hurtarte C, López Pereyra M, Gómez Vega D, Puerto Díaz O. Percepción y autorreporte de los niveles de bienestar emocional en niñas y niños durante la pandemia por la Covid-19. *Rev Latinoam Estud Educ*. 2022;52(1):47–69. <https://n9.cl/ci30a5>
- (21) Raznoszczyk de Schejtman C, Adelardi P. Estudio sobre el bienestar emocional de niños de 0 a 3 años y sus familias en contexto de pandemia por COVID-19. En: XIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires; 2021.<https://www.academica.org/000-012/280.pdf>
- (22) Vega Toro S, Novoa Sotta F. Aspectos éticos de la pandemia por COVID-19 en pediatría. *Rev Chil Pediatr*. 2020;91(4):495–9. <https://n9.cl/pwms54>