PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONÍA GRAVE

HUMANIZED EMERGENCY CARE FOR PEDIATRIC PATIENTS WITH SEVERE PNEUMONIA

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autores:

NATHALY ELIZABETH HARO ALOMOTO

MONICA GABRIELA TUSO GUAYTA

Director:

Mg. WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS

Santo Domingo – Ecuador

ABRL, 2024

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA A PACIENTES PEDIÁTRICOS CON NEUMONÍA GRAVE

HUMANIZED EMERGENCY CARE FOR PEDIATRIC PATIENTS WITH SEVERE PNEUMONIA

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables**.**

Autoras:

NATHALY ELIZABETH HARO ALOMOTO

MONICA GABRIELA TUSO GUAYTA

WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS, Mg.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

PRISCILA JAQUELINE HERRERA SÁNCHEZ, Mg.

CALIFICADORA

SANDY JANETH AULES MERCHANCANO, Mg.

CALIFICADORA

JULIO CANO DE LA CRUZ PhD

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

ABRIL, 2024

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

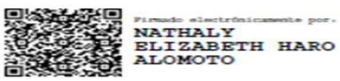
Nosotras, NATHALY ELIZABETH HARO ALOMOTO portador de la cédula de ciudadanía No. 1721530044 y MONICA GABRIELA TUSO GUAYTA portador de la cédula de ciudadanía No. 0503263246 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaro que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.





Nathaly Elizabeth Haro Alomoto
CI. 1721530044

Mónica Gabriela Tuso Guayta
CI. 0503263246

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yullio Cano de la Cruz, PhD

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

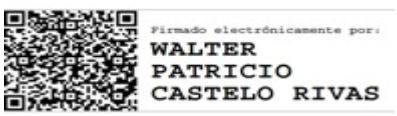
De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de Maestría en gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidadesde Cuidados Intensivos, titulado CUIDADO HUMANIZADO EN EMERGENCIA A PACIENTES PEDIATRICOS CON NEUMONIA GRAVE realizado por el/la maestrante: Nathaly Elizabeth Haro Alomoto con cédula 1721530044 y Mónica Gabriela Tuso Guayta con cedula 0503263246 previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turniting, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 09 de marzo del 2024

Atentamente



WALTER PATRICIO CASTELO RIVAS

Prfesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTO

Agrademos a Dios por permitirnos está en esta vida y disfrutar toda la maravilla que tiene este mundo.

Agradecemos a nuestros padres y esposos por el apoyo que nos han dado durante este proceso de aprendizaje e impulsos para lograr esta meta propuesta

A mis hermanos y familiares por sus ánimos que nos brindaron cada día para lograr alcanzar este objetivo en nuestra vida profesional.

Nuestra compañera de trabajo que se ha convertido en mi amiga, hermana, gracias por las horas compartidas de realizar el proyecto en conjunto.

Al nuestro director de investigación y postgrado Mg Walter Castelo por el apoyo, enseñanza y paciencia para alcanzar esta meta que se refleja en este proyecto.

Finalmente, a la Pontifica Universidad Católica del Ecuador Sede en Santo Domingo por brindarnos la oportunidad de culminar nuestros estudios.

DEDICATORIA

Esta meta cumplida es en honor para nuestras familias que cada día nos apoyaron para que cumplamos nuestro sueño y anhelo de culminar el objetivo propuesto desde que decidimos iniciar el postgrado.

Gracias a su amor, paciencia, consideración, impulsos, comprensión hemos llegado a culminar este gran trabajo de estudios, no fue nada fácil, es más hubo muchos desvelos, tropiezos y agotamiento, pero al final se logró culminar esta experiencia en estudios para progresión de nuestra vida profesional.

RESÚMEN

En enfermería el cuidado humanizado en emergencia se refiere a una atención que va más allá del enfoque puramente clínico y se enfoca en el paciente como una persona completa. Analizar el cuidado humanizado proporcionado a pacientes pediátricos con neumonía grave en situaciones de emergencia. Revisión sistemática con un enfoque cualitativo en base al desarrollo del método PRISMA. Obteniendo información de fuentes como: Pubmed, Web of Science, Scopus, se trabajó con 132 artículos escritos en español e inglés, de los cuales se trabajó con un conjunto de 32 artículos, para analizar y sintetizar la información se utilizó la matriz bibliográfica. Entre los hallazgos, en el estudio sobre cuidados humanizados, se destaca la percepción desfavorable de los familiares de los pacientes; a menudo perciben falta de empatía por parte del personal de enfermería y experimentan una serie de emociones y sentimientos que desencadenan en disgusto. Entre las prácticas necesarias para promover el cuidado humanizado se mencionan la comunicación efectiva, la empatía, la participación del familiar y un entorno o infraestructura que garantice confort al paciente. Al explorar el aspecto emocional, se destaca que el estrés, la ansiedad, el miedo, la incertidumbre y los sentimientos de impotencia son comunes, y la calidad del cuidado humanizado influye en la mitigación de estos aspectos negativos. En el área de emergencia, los pacientes pediátricos con neumonía grave no reciben suficiente atención humanizada por parte del personal de salud. Palabras claves: Cuidado humanizado; Neumonía Grave; Pacientes Pediátricos; Emergencia.

ABSTRACT

In nursing, humanized emergency care refers to an approach that goes beyond purely clinical aspects and focuses on the patient as a holistic human being. To analyze humanized care provided to pediatric patients with severe pneumonia in emergency situations. A systematic review with a qualitative approach based on the PRISMA method was conducted. The search was carried out in bibliographic databases such as Pubmed, Web of Science, Scopus, EMBASE. A total of 132 articles in both Spanish and English were identified for the sample, with 32 articles selected for analysis and synthesis of information using a bibliographic matrix. Among the findings, a notable aspect is the unfavorable perception of relatives in the study on humanized care; they often perceive a lack of empathy from nursing staff and experience a range of emotions leading to discontent. Practices necessary to promote humanized care include effective communication, empathy, family involvement, and an environment or infrastructure ensuring patient comfort. Exploring the emotional dimension, it is highlighted that stress, anxiety, fear, uncertainty, and feelings of helplessness are common, and the quality of humanized care influences the mitigation of these negative aspects. There is a deficiency in humanized care regarding the attention provided by health personnel to pediatric patients with severe pneumonia in the emergency department. Keywords: Humanized care; Severe pneumonia; Pediatric patients. Emergency, Nursing care.

ÍNDICE

1. Introducción....1
1.1. Antecedentes....2
1.2. Delimitación del problema....3
1.3. Formulación y sistematización del problema....4
1.3.1. Formulación del problema. 4
1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas. 5
1.4. Justificación de la investigación....5
1.5. Objetivos de la investigación 6
1.5.1. Objetivo general. 6
1.5.2. Objetivos específicos. 6
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA 7
2.1. Fundamentos teóricos....7
3. HIPÓTESIS 18
4. MATERIALES Y MÉTODOS....18
4.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación 18
4.2. Población....18
4.3. Operacionalización....19
4.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos 20
4.5. Técnicas de análisis de datos....20
5. Resultados 21
6. Discusión 27
7. Conclusiones 32
8. RECOMENDACIONES....33
9. Bibliografía 34

1. INTRODUCCIÓN

La neumonía continúa siendo una causa primordial de fallecimiento en niños a nivel global, por lo que es necesario enfocarse en cuidados humanizados en áreas críticas y emergencia en el equipo médico y enfermería y así establecer conexiones significativas con paciente y familia en un ambiente cálido para el bienestar general. Por lo tanto, el personal en el área de emergencias debe estar capacitado para actuar en caso de que haya pacientes pediátricos con enfermedades de neumonía, realizar una evaluación rápida y tomar decisiones acertadas para garantizar la atención adecuada y oportuna para los pacientes. Para Acosta (2018) el cuidado humanizado en emergencia se refiere a una atención que va más allá del enfoque puramente clínico y se enfoca en el paciente como un ser humano completo, en este enfoque reconoce la importancia de la empatía, el respeto, la habilidad de comunicación eficaz y la atención emocional de la familia y el niño en momentos de crisis, la prestación de cuidados empáticos puede generar efectos beneficiosos en la vivencia del paciente y de sus familiares, aumentando la satisfacción respecto a la atención brindada y disminuyendo la tensión y el nerviosismo vinculados con la hospitalización. El cuidado humanizado de niños con neumonía grave en situaciones de emergencia requiere una atención inmediata y especializada por el profesional sanitario, pero al existir déficit en recursos y el personal limitado dificulta brindar un cuidado de calidad y humanizado a los usuarios. (Carranza, 2020). Además, Varndell et al (2021) La evaluación inicial en el área de emergencias como la historia médica detallada, examen físico completo y la realización de pruebas diagnósticas, como radiografías de tórax y análisis de sangre son fundamentales con el fin de ejecutar un cuidado humanizado en áreas de salud para tomar decisiones y dar un tratamiento adecuado y oportuno al paciente.

1.1. Antecedentes

En contexto a la problemática expuesta a continuación se describen algunas investigaciones a fin de fortalecer el estudio planeado:

Esquivel y Bastidas (2022) abordaron en su artículo “Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado”. El objetivo central de su estudio fue explorar y reflexionar la compasión como un elemento principal del cuidado humanizado. En este sentido, emplearon la metodología documental involucrando exploración de base de datos científicas.

Por otro lado, en el servicio intensivo pediátrico, Tirado, García y Batista (2021) investigaron la neumonía. Esta investigación intentó establecer las características de esta enfermedad en el área intensiva pediátrico. Los pacientes sexo masculino, con edades entre uno y cuatro años, constituyeron la mayoría, según los hallazgos del abordaje descriptivo, longitudinal y retrospectivo (treinta y siete por ciento). El patógeno más prevalente fue el Streptococcus pneumoniae (treinta y ocho puntos cinco por ciento), los medicamentos prescritos con mayor frecuencia (treinta y seis por ciento) fueron las cefalosporinas, los resultados también incluían datos sobre comorbilidades, tasas de supervivencia y ventilación mecánica, lo que indica la persistencia de la neumonía en la población pediátrica.

En concordancia, Piedra et al (2021), investigaron la evolución de las neumonías graves en un hospital pediátrico, su objetivo era entender cómo se comportó esta enfermedad en los niños que eran llevados a un área intensiva pediátrica, su estudio fue a través de una metodología observacional, descriptiva y retrospectiva donde examinaron una muestra de 223 usuarios diagnosticados con neumonía grave, los resultados fueron la edad que estuvieron entre uno a cuatro años y varones, el germen más frecuente fue el Streptococcus Pneumoniae y el tratamiento fue necesario 2 antibióticos para la recuperación.

Además, Arias con Duque (2022) encontraron en su investigación como eran las familias que tenían a familiares en el área intensivo, su objetivo principal fue explorar como es

la vivencia de un familiar al estar hospitalizado su pariente y también identificar las necesidades, sentimientos y mecanismos de afrontamiento que utilizaban las familias en ese momento, se utilizó una metodología cualitativa, entrevistando de forma semiestructurada a 26 familiares en clínicas privadas de tercer nivel el cual llegaron a la conclusión de que las familias en la área de cuidados intensivos experimentan situaciones de crisis por emociones fuertes y variadas.

1.2. Delimitación del problema

Actualmente en los hospitales el cuidado humanizado por los usuarios es demandado, por motivo de esa situación el personal de salud en especial enfermería, porque son los que más cerca se encuentran a los pacientes, pero debido a varios factores no se puede proporcionar una atención adecuada con calidez y calidad (Cruz, 2020).

La neumonía es una infección respiratoria común que produce enfermedades y muerte según Wunderink (2018) factores como la edad y la existencia de riesgo influyen en la frecuencia de esta enfermedad. Debido a su elevada incidencia y al consiguiente aumento de la necesidad de recursos sanitarios produce un problema a nivel mundial de salud pública.

La OMS (2020) resalta la importancia de humanizar la atención de enfermería a niños hospitalizados, reconociendo su vulnerabilidad y la sensación de pérdida al ser separados de su entorno habitual. Destaca también la importancia de la relación enfermera-paciente en pediatría especialmente en urgencias considerando la diversidad de necesidades y la influencia de factores como la salud física y emocional de los niños. Además, señala que la hospitalización representa un cambio significativo para los niños, generando miedo, angustia y estrés, por lo que es esencial eliminar obstáculos en la atención y la comunicación, tratando a los niños como sujetos activos y brindando a los padres en sus roles.

Con cifras por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022), se convierte en el motivo más frecuente de consulta urgente en las áreas de emergencia. Trágicamente, la enfermedad de neumonía se cobró la vida de 740 menores de 5 años de edad en 2021, esto representa 14% en todas las muertes en ese grupo de edad en el mundo y el veinte y dos por ciento entre muertes de niños de uno a cinco años. Aunque esta enfermedad afecta a todo el mundo en especial a familias y niños, es especialmente mortal en el Continente Africano y Asiático.

En América Latina las patologías respiratorias es una principal causa de muerte en pediátricos. Destaca un alto porcentaje de neumonías en la comunidad, que puede llegar a constituir el 60% de los casos Álvarez et al (2019).

Conforme al Ministerio de Salud Pública (2023) en Ecuador, la modalidad de vigilancia de esta enfermedad revela que en el 2022 ha registrado 106,906 casos con neumonía a nivel nacional. Durante la semana epidemiológica 15 del año 2023, notificaron 40,067 casos de neumonía. En esta línea, es importante señalar que la provincia con la mayor cantidad de casos reportados es Pichincha, alcanzando un total de 15,209 casos que son niños de uno a cuatro años los más perjudicados.

1.3. Formulación y sistematización del problema

1.3.1. Formulación del problema.

¿Cómo es el cuidado humanizado en emergencia a pacientes pediátricos con neumonía grave?

1.3.2. Sistematización del problema. Preguntas específicas.

¿Cuál es la percepción de los familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave en la aplicación del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en situaciones de emergencia?

¿Cuáles son las prácticas específicas de cuidado humanizado implementadas por el personal de enfermería en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave?

¿Cómo se desarrolla los aspectos emocionales y psicológicos de los familiares de los pacientes pediátricos con neumonía grave durante situaciones de emergencia?

¿Qué factores influyen en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes pediátricos con neumonía grave durante la atención de emergencia?

El siguiente objetivo fue: Analizar el cuidado humanizado proporcionado a pacientes pediátricos con neumonía grave en situaciones de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

El presente trabajo busca conocer y analizar mediante fuentes bibliográficas científicas que generan información valiosa para mejorar el cuidado humanizado proporcionado a pacientes pediátricos con neumonía grave en situaciones de emergencia.

Relevancia social: Esta investigación busca abordar la importancia de implementar el cuidado humanizado como una estrategia complementaria en el tratamiento de la neumonía grave y así mejorara la percepción del paciente y su familia y potencialmente reducir el impacto emocional negativo de la hospitalización.

Relevancia Familiar: La atención brindada a pacientes pediátricos con neumonía grave puede mejorar con el uso de cuidados humanizados en los entornos de urgencias. Las

enfermeras tienen la capacidad de promover una mayor adherencia al tratamiento y aumentar la satisfacción general con los cuidados prestados teniendo en cuenta las necesidades emocionales y psicológicas del usuario y su familia, desarrollando un vínculo más estrecho y empático con el paciente y sus seres queridos.

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo general.

Analizar el cuidado humanizado proporcionado a pacientes pediátricos con neumonía grave en situaciones de emergencia.

1.5.2. Objetivos específicos.

- Describir la percepción del cuidado humanizado por parte de familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave durante la atención de emergencia
- Detallar las prácticas específicas de cuidado humanizado que se aplican con mayor eficacia en situaciones de emergencia pediátrica en unidades de cuidados intensivos pediátricos.
- Identificar los aspectos emocionales y psicológicos de los familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave durante situaciones de emergencia.
- Explicar cómo la comunicación entre el personal de enfermería y los familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave que impactan en la percepción de un enfoque humanizado durante la atención de emergencia.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Fundamentos teóricos

En la siguiente matriz se evidencia el resumen de 20 artículos analizados para la elaboración de la presente investigación.

Tabla 1.

Matriz analítica de contenido bibliográfico.

TITULO	AUTOR	AÑO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS	VACÍO DEL CONOCIMIENTO	CONCLUSIONES	BASE DE DATOS	LINK
La empatía de las enfermeras que trabajan con los pacientes en los hospitales públicos	YD Pontón, VPD Narváez, BM Andrade, JJL Terán, Reyes-Reyes, A Calzadilla-Núñez	023	Determinar los niveles de empatía de los enfermeros de una unidad de alta complejidad, relacionarlos con la edad identificando niveles de empatía en función del tipo de trabajo.	Es correlacional, transversal y comparativo La muestra fue a 271 profesionales de enfermería con un porcentaje de 40,9%. Se estudia las propiedades psicométricas de la Empatía para profesionales de la Salud. Las estadísticas descriptivas se calculó desviación promedio y estándar. Después de evaluar el análisis de variabilidad, los resultados y la importancia se utilizaron para estimar la relación entre empatía y edad.	Se encontró un modelo tridimensional de empatía fundamental. Los valores de las estadísticas descriptivas observadas para la empatía y sus dimensiones fueron relativamente bajos. No se encontraron distinción de la empatía en horas de labor se encontró varias dimensiones "cuidados compasivos" y "ponerse en el lugar del paciente".	Un conocimiento insuficiente de cómo los niveles detectados de empatía pueden ser perjudicial por ende daña la calidad y satisfacción del cuidado brindado a los pacientes.	Estos hallazgos indican que los grados de empatía analizados podrían indicar una mala atención empática a los pacientes.	PubMed	ttps://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37556616/
Familiares en la unidad crítica	Duque Ortiz, C. Arias Valencia, M.	022	Examinar los sentimientos y necesidades de los familiares	Investigación cualitativa. Se utilizaron a 26 familias de usuarios ingresados en clínicas en	Las experiencias de familias en la visita de su paciente en la UCI se pueden	Atención para el familiar y paciente al crear planes de tratamiento que incorporen los valores individuales, las elecciones	La familia en la unidad crítica experimenta situaciones de crisis que desgasta a los miembros de la familia	Pudmed	ttps://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.02.003

ante una crisis situacional			que tienen un familiar hospitalizado en la unidad crítica Describe las etapas o puntos de inflexión en sus vidas, así como los mecanismos de afrontamiento que emplean sus vidas.	la ciudad de Medellín entre julio de 2017 y julio de 2019, con 200 horas de observación participante en la unidad crítica. El proceso abierto, axial y selectivo de la información siguió a un microanálisis de los datos como técnica de análisis parcial.	dividir en dos categorías: reorganización familiar, que tiene como objetivo restablecer el orden, y la organización familiar, que se define por la creación de un cambio y actividad de la familia.	de estilo de vida y las convicciones religiosas del enfermo y su familiar en las intervenciones terapéuticas.	debido a deseos y emociones agudos, contradictorios y negativos ya que pasan por un estado de reorganización para superar la dinámica de la familia y poder hacer frente a sus necesidades.		
Neumonía adquirida en la comunidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica	Tirado Soler, M. Batista Lucas, Y. García-Bell, H.	021	Indicar en la unidad critica del hospital pediátrico de Cuba el perfil de esta enfermedad entre los años 2016 y 2019	Estudio descriptivo de carácter longitudinal. El total está formado por los 153 pacientes que estuvieron ingresados durante todo este tiempo, Se examinaron los factores: edad, sexo, diagnóstico microbiológico, antibioterapia, ventilación mecánica, procedimientos realizados, complicaciones, duración de la estancia. Se utilizaron frecuencias para resumir los datos.	Pacientes masculinos de las edades uno y cuatro años de la mayoría de la población de pacientes (30,7 (38,5%) Streptococcus pneumoniae fue la más prevalente. la mayoría de los medicamentos prescritos (36,0%) fueron cefalosporinas. recomendado (36,0%). los pacientes necesitaron respiración mecánica y el 22,9% tuvo secuelas, siendo el derrame pleural la mayoría de los casos (21,5%) y el 95,5% fueron	No se encontró que el Hospital Pediátrico "General Pedro Agustín Pérez" haya realizado investigaciones sobre las características de la neumonía adquirida en niños por parte de los autores de este artículo.	Además del predominio del sexo masculino la neumonía sigue siendo un diagnóstico común en niños. Con la administración de la vacuna, Streptococcus pneumoniae se ha convertido en el patógeno bacteriano predominante en todos los grupos de edad con una prevalencia notable en infantes.	cielo	S ttp://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3151

					dados de alta con vida.				
Neumonía adquirida en la comunidad por pacientes entre 1 mes y 18 años de edad	Fuentes Fernández, M.	2021	Describir la neumonía pediátrica en la comunidad en pacientes una perspectiva clínico-epidemiológica.	Pacientes de 1 mes a 18 años que no estaban vacunados contra la enfermedad neumocócica y fueron diagnosticados con neumonía adquirida en la comunidad según hallazgos radiológicos entre enero de 2018 y julio de 2019. El estudio fue un análisis descriptivo transversal prospectivo. El consentimiento fue dado por los padres o tutores. Se realizó sobreevaluaciones específico del grupo de edad factores de riesgo, complicaciones, evolución y características demográficas y clínicas.	Se examinaron 277 pacientes (39,4%) eran niños pequeños, con un porcentaje mayor de hombres (55,2%) que de mujeres. (39,4%) Con fiebre (98,9%), dificultad para respirar (99,3%), tos seca (98,9%) y disminución de ruidos (96,4%) síntomas más comunes. Los principales factores de riesgo son los infantes con (31,8%), la leche materna insuficiente (23,8%) consumo del tabaco (16,6) hubo una fuerte correlación entre las dificultades y la edad.	Aunque habido una disminución del 23% en las muertes desde 1990, sin embargo, estas muertes podrían prevenir con prevención y tratamiento antibiótico eficaz.	Hasta que se introduzca la vacuna neumocócica es presentado, la vigilancia de la neumonía y la evolución epidemiológica y clínica de la enfermedad son fundamentales para la prevención y el diagnóstico. Es una estrategia importante para reducir riesgos como la leche materna insuficiente, tabaco y la desnutrición en la población no inmunizada contra el neumococo.	cielo	S	ttp://orcid.org/0000-0002-3388-0628
Neumonía por ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos	Castillo, A. Rego, H. Delgado,V Machado, O.	2020	Mencionar a pacientes acoplados a la ventilación mecánica del Hospital General Abel Santamaría en el periodo 2018.	Es descriptivo transversal, En la Unidad critica del Hospital de Pinar del Río, definidos con neumonía a ventilación mecánica, de enero a diciembre del 2018. Había noventa y dos pacientes en el universo. Se examinaron	Diagnosticados al ingreso con edad de 70 a 79 años (32,6%), siendo la mayoría del sexo masculino (54,35%) y con enfermedad cerebrovascular (36,96%). a ventilación mecánica, las	Según los autores de la investigación, los pacientes que experimentaron VAM durante un breve período de tiempo tenían más probabilidades de morir debido a las circunstancias que presentaba el fallecido, incluyendo edad avanzada, deterioro severo de su salud general y compromiso vital	Al ingreso se diagnosticaba con frecuencia enfermedad cerebrovascular. Las infecciones que surgieron durante la respiración tardía fueron frecuentes. Era típico tener ventilación, la edad mayor de 70 años fueron factores de riesgo de	cielo	S	ttp://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4137

				los registros de la historia clínica. Las variables estudiaron también la edad, sexo, diagnóstico y tinción de gérmenes.	bacterias Gram-negativas el 86,06%, siendo los pacientes afectados principalmente por Enterobacteria (47-83%). Más de 14 días de ventilación mecánica.	la edad y disminución del compromiso de sus signos vitales.	muerte. .		
Prevalencia de factores en neumonía nosocomial en la atención critica.	Uribe-Caputi JC	022	Evitar las infecciosos y estudiar los factores asociados.	Este tipo de estudio es descriptivo que mide tanto la exposición y la prevalencia de la en una muestra a través de historias clínicas.	Se tomó una muestra aleatoria de trecientos cincuenta y tres usuarios críticos de una unidad de tercer nivel en el país Colombia, inicio de su análisis correspondiente.	Las medidas terapéuticas y la prevención tempranas y adecuadas, con el uso adecuado de los antibióticos, pueden influir en su evolución.	Destacar que este proceso infeccioso puede causar muerte, como se demostró en el estudio, en la que hubo cuatro fallecidos.	Pubmed	ttps://doi.org/10.29375/01237047.4099
Percepción del personal de enfermería sobre la aplicación del cuidado enfermero en una unidad critica.	Demetrio MV Silva AMD Bertoncello KCG Amante LN Vicente C Colaço AD	021	Comprender la captación de enfermería sobre la implementación del proceso de cuidado en una unidad intensiva.	Participaron de este estudio cualitativo la unidad crítica del Hospital de Santa Catarina, siete enfermeros, cuatro familiares y un paciente. Crearon un conjunto de preguntas específicas para las enfermeras y una guía adicional para el paciente y sus familiares acompañantes, textos producidos por las entrevistas para analizar los datos, hasta identificar las categorías que capturaban con mayor precisión las declaraciones de los informantes. El siguiente paso implicó la construcción de los ejes de discusión, que en este caso	Se determinaron inconvenientes y posibilidades en la atención de enfermería, como ayuda para desarrollar de grupos de estudio. Se resaltó la falta de conciencia teórico sobre la atención médica y el orden básicas que tienen un impacto en examen clínico del paciente en cuanto a las dificultades.	Al ejecutar resultó exitosa según lo percibieron las enfermeras, teniendo efectos positivos en excelencia de atención, seguridad del paciente, registros de enfermería y el reconocimiento de su labor, a pesar de los obstáculos diversos identificados en el proceso de implementación.	Se identificó una implementación, que fue satisfactoria en la visión de enfermería que ha generado un impacto en el mejor cuidado en seguridad del usuario en los registros.	PubMed	ttps://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33787815/

				fueron los significados y percepciones sobre los cuidados recibidos en la unidad crítica.					
Infecciones respiratorias graves en pacientes pediátricos	Paz, A. Peralta, Y.	2020	Describe las infecciones respiratorias agudas que presentaron los pacientes del Hospital Pediátrico Provincial Docente "Pepe Portilla" mientras estuvieron en cuidados intensivos desde marzo de 2016 a marzo de 2018.	En marzo del 2016 al 2018, el Hospital "Pepe Portilla" realizó un estudio descriptivo observacional, y transversal. El total estuvo de 288 usuarios diagnosticados con IRA ingresados en cuidados intensivos del hospital en la unidad crítica. La muestra está por 261 pacientes que cumplieron con los criterios de consentimiento informado y diagnóstico de IRA grave. Utilizando la empírica técnica de análisis, se utilizó un formulario de recolectar datos primarios. Para el análisis se realizó un documento de datos para obtener los datos primarios. Aproximación empírica al análisis documenta, que hace uso del documento legal de los niños hospitalizados.	De un mes a cinco años fue el grupo de edad más frecuentemente representado en la muestra, representando el 78,2% del total de la muestra. El resultado valida la hipótesis de que las IRA son más en niños por la inmadurez de los mecanismos inmunológicos. Un pequeño porcentaje de pacientes 150, o 57,5%, eran hombres que es riesgo para este género.	Los autores afirman que, debido a las propias funciones del aparato respiratorio, los menores de cinco años, y los son recién nacidos, más susceptibles a las IRA.	Los más prevalentes de infecciones respiratorias graves son recién nacidos varones y menores de 5 años, la neumonía es un problema que genera costosas facturas hospitalarias.	cielo	S	http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4194
El trabajo de enfermería el punto de vista de	Pesuti c Barrientos María Clara Pires Denise	2020	Comprender a los enfermeros y usuarios sobre	En Punta Arenas, Chile, un Centro de Salud Familiar una unidad de salud realizaron	Se crearon cuatro categorías temáticas en	El demandado hace referencia al deber de proteger una dirección de los medios para la atención	Los usuarios ven a la enfermera como una materia de salud del cuidado humano, que	cielo	S	ttps://doi.org/10.1590/19

enfermeros y usuarios	Elvira Ramos Machado Rosani		el trabajo del personal de enfermería.	un análisis preliminar, exploratorio cualitativo descriptivo. Se recolecto información con entrevistas y análisis de la materia temática que sirvió como guía para el análisis de los datos y recopilación, que se desarrolló de septiembre a diciembre de 2018, participaron un total de 35 usuarios y dieciséis enfermeras.	función de cómo las enfermeras y los usuarios interpretaron los resultados. Creado en base a cómo las enfermeras y los usuarios interpretaron los resultados. profesión de servicios humanos; función de la enfermería en la gestión y administración; Enfermería como profesión sanitaria. También quedó claro desde la perspectiva de los usuarios que la enfermería es un trabajo duro y exigente.	del usuario de todos los espacios del sistema sanitario. Para ello se necesitan habilidades de liderazgo y comunicación que son necesarios.	incluye aspectos educativos para la salud. La enfermería se basa en la ciencia y necesita una educación para desarrollarse adecuadamente en las diferentes etapas de atención.		80-265X-TCE-2019-0277
Retos de humanismo en el trabajo de los educadores de enfermería	Keitosa F.Pereira Bastos Gisele. Peixoto T.Moraes dos Santosb	020	Hablar de las dificultades para humanizar el lugar de trabajo vistas por los enfermeros educadores.	Se realizó un estudio cualitativo descriptiva y exploratoria en una unidad educativa del Espírito Santo, de 19 educadores de enfermería que contestaron a un dialogo menos estructurado. El análisis temático se utiliza para procesar información, que se dividen en dos categorías: relaciones interpersonales y organización laboral.	Los retos humanizados en el trabajo se basaban en dificultades de relación y aumento laboral por el irespeto y los problemas se destacaron en las relaciones interpersonales. En cuanto a la organización del trabajo, estos incluyen problemas relacionados con la materia de la tarea, la carga de trabajo, las actividades excesivas.	Hubo escasez de estudios en la revisión de la producción científica sobre humanización en la educación de enfermería; Desde este ángulo, este estudio llena este vacío e intenta promover estas conversaciones.	De acuerdo con la política nacional de humanización, los componentes relacionados con la sociedad laboral son dificultades que afecta el bienestar de los educadores y obstaculizan para instaurar lugares saludables y cómodos.	S cielo	ttps://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190390

Atención de salud primaria en el área de niños hospitalizados con neumonía.: estudio de caso y control	Pina CJ, Morales SA, Freitas ICM, Mello DF	019	Evaluar la atención inicial y otros factores potenciales basados con la atención por neumonía en menores de cinco años.	Estudio analítico de control hospitalario, seleccionados en 3 hospitales públicos en el país Brasil, seleccionados 345 casos y 345 controles, se realizó de acuerdo al género, edad y hospital,	Como resultados para una hospitalización de pediátricos menores de 5 años se encontró: factores de protección y de riesgo, destacándose renta familiar, peso durante el embarazo, nacimientos, vacunaciones, asistencia maternal a dispensarios de salud	En el transcurso de las actividades de atención primaria, incluido control infantil y prenatal permite control adecuado de peso durante la gestación de mujeres embarazadas	El bienestar en la atención inicial y sus estrategias de salud infantil, como el seguimiento de la nutrición, la vacunación, la atención de enfermedades comunes, atención durante el embarazo debe ser importante para evitar el riesgo de ser atendido por neumonía.	S cielo	ttps://doi.org/10.1590/1518-8345.1731.2892
Perspectivas de las familias sobre la participación en la atención al paciente en una unidad de cuidados intensivos para adultos: Un estudio cualitativo	Thomsen T, Andreasen AS, Lamprecht C, Waldau T, Møller AM, and ohart S.	019	Describir las perspectivas familiares de ayuda en la atención de usuarios en la unidad critica del adulto.	Se realizó diseño cualitativo, se recogieron datos de observación y entrevistas de una muestra de conveniencia de 30 familiares en la UCI	Las familias percibieron la tranquilidad y la compañía como contribuciones importantes al cuidado del paciente.	La necesidad de una exploración más profunda y sistemática de cómo optimizar y canalizar la contribución de las familias al bienestar psicosocial y emocional de los pacientes en un entorno de atención médica.	Las familias percibieron su contribución al bienestar psicosocial y emocional del paciente destacando como un aspecto importante para la participación del mismo. No obstante, su papel en el equipo sanitario se vio influido por varios factores motivacionales	P ubmed	ttps://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31371242/
Validación de modelos pronósticos de neumonía infantil para su uso en urgencias	James Antonon, Hui Nian, Krow Ampofo, Yuwei Zhu, Laura Sartori, Jacob Johnson, Donald Arnold, Justine Stassun, Andrew Pavía, Carlos	023	Predecir la gravedad de la neumonía en los niños empleados en el hospital.	Realizamos un estudio prospectivo en dos centros entre pacientes de 6 meses a <18 años que se presentaron en el SUH con neumonía desde enero de 2014 hasta mayo de 2019.	La distribución de la gravedad ordinal fue leve o moderada (79,1%), grave (15,9%) y muy grave (4,9%). Cada uno de los tres modelos demostró una excelente	Hubo 1088 niños incluidos en uno o más de los tres modelos. La edad promedio era 3,6 años y la mayoría de los niños eran varones (53,7%) e identificados como blancos no hispanos (63,7%).	Sería valioso investigar si hay factores específicos en el entorno de urgencias que podrían influir en la precisión de los modelos pronósticos, como el tiempo de espera, la disponibilidad de recursos y las características	P ubMed	ttps://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37584111/

	Grijalva, Derek Williams				discriminación (rango estadístico C entre modelos (0,786-0,803) sin degradación apreciable en la exactitud predictiva de la cohorte de derivación.		demográficas de los pacientes. Esto permitiría ajustar y optimizar los modelos para garantizar su utilidad y validez en este contexto.		
El significado del cuidado humanizado de enfermería para quienes participan en él: Importancia del esfuerzo de los enfermeros y de las instituciones de salud	Oscar Alberto Beltrán Salazar	2019	Explorar la interpretación de la vivencia del cuidado enfermero humanizado desde la perspectiva de paciente y familia.	Investigación interpretativa de tipo fenomenológico que involucró a 16 adultos como participantes y se fundamentó cuando se realizan entrevistas exhaustivas.	La labor de las organizaciones de salud y el campo de la atención médica juegan un papel importante en la transición desde una atención impersonal hacia una más humanizada, ya que esto posibilitará la identificación y superación de obstáculos que existen en la actual prestación de cuidados.	La atención humanizada se basa no solo en la naturaleza humana de los profesionales de la atención médica ni en los objetivos institucionales, sino en actitudes y disposiciones enfocadas en el bienestar del paciente.	La necesidad de investigar en mayor profundidad las actitudes y disposiciones específicas de los profesionales de enfermería que contribuyen de manera efectiva al cuidado humanizado.	PubMed	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28569970/
Prácticas de salud emocional y cuidado durante el coronavirus	Bang	2021	Describir y analizar prácticas de salud mental enfocadas en mantener la conexión de atención y fortalecer las redes de producción de atención en pandemias,	Se llevó a cabo una investigación exploratoria y descriptiva utilizando métodos cualitativos para recopilar y analizar datos a través de la restauración de cuatro historias cortos basados en experiencias profesionales, se exploraron diversos temas para caracterizar y analizar la experiencia.	Estas acciones incluyen una visión centrada en la humanización y las emociones en el enfoque de atención, convirtiéndose en enfoques de cuidado que han sorteado obstáculos de manera innovadora en una situación	Se ha llegado a la conclusión de que estas prácticas restauraron la perspectiva de la atención mental mediante la humanización de la conexión y la incorporación del aspecto afectivo en la atención. Estas prácticas se han llevado a cabo en diversos ámbitos institucionales y han utilizado creativos métodos	Explorar cómo se pueden fortalecer y expandir redes de atención basadas en la comunicación del contexto de la implementación de prácticas humanizadas. Investigar las estrategias efectivas para la colaboración con la humanidad en la comunidad en el proceso de atención y cómo	Redalyc	https://www.redalyc.org/journal/4063/40637127201414/40637127201414.pdf

			desarrolladas en Buenos Aires, Argentina.		particular. Debido a la dificultad de los encuentros presenciales y grupales en los dispensarios de salud, los equipos de salud y salud mental han buscado y encontrado otras formas de relación que abarquen y protejan los aspectos esenciales del cuidado.	para mantener procesos participativos, fomentar diferentes enfoques de disciplina y confortar redes de atención comunitaria en un contexto extremadamente complejo y excepcional.	hacerlo esto contribuye a un enfoque más integral y sostenible de la atención sería un tema de interés.		
Bienestar espiritual en el ambiente hospitalario para la humanización en salud	Molano-Pirazán, M. L Heano, A. M., Gómez Ramírez, O. Y. Fuentes, Ramírez & Diaz-Heredia, L. P.	019	Para evaluar el estado de bienestar espiritual del equipo de atención médica y su contribución de la humanización en un sitio de atención médica.	La técnica utilizada en esta investigación es cuantitativa, descriptiva y de corte.	La evaluación de la salud espiritual reveló una gran proporción de paz en ambas instituciones. Por lo tanto, se observaron mayores porcentajes de disyunción en la institución B, particularmente en los campos transcendental (22% en comparación con 16%), ambiental (19% en comparación con 12%) y personal (18% en comparación con 11%).	El bienestar espiritual se destaca en los dispensarios de salud en el ambiente de salud la humanización porque este aspecto desarrolla la mejora constante y la garantía de calidad, aspectos de valor de la bioética.	Requiere una exploración más profunda y específica sobre cómo integrar y promover el Bienestar Espiritual en la atención médica.	Redalyc	ttps://www.redalyc.org/journal/1270/127063727005/
Efecto del cuidado humanizado en el tratamiento	Xiaolin Kang, Leilei Zhou, Chunmei Yan	021	Investigar el efecto del cuidado humanizado en	Una observación a total de 202 lactantes con ictericia neonatal fue ingresada en	El grupo A experimentó mejorías significativas en	La atención humanizada puede mejorar la predicción y la velocidad de recuperación de los	Un área de investigación potencial podría centrarse en identificar los	PubMed	ttps://www.ncbi.nlm.nih

del neonato ictericia y su efecto sobre la saturación de oxígeno			el tratamiento de la ictericia neonatal y su efecto sobre la saturación de oxígeno	el hospital desde enero de 2018 hasta junio de 2020.	comparación con el grupo B. Los indicadores de mejora incluyeron un tiempo más corto de coloración amarilla en las heces fetales, una regresión más rápida de la ictericia y una irradiación más breve con luz azul en el grupo A (P < 0,05).	pacientes, facilitando el retorno de la SaO2 a niveles normales y disminuyendo las reacciones adversas. Además, esta forma de cuidado genera una alta satisfacción entre los padres.	mecanismos biopsicosociales que subyacen en la relación entre la atención humanizada y la mejora del pronóstico y la recuperación de los pacientes. Se podría llevar a cabo un estudio que analice cómo la atención humanizada influye en las fisiológicas y psicológicas de los pacientes.		.gov/pmc/articles/PMC8205797/pdf/ajtr0013-4908.pdf
Análisis del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia desde una perspectiva de humanización	M.S Quiroz.F M. M Lucas.Ch C. J. Cedeño Á M.A. Parrales. I	021	Evaluar en las intervenciones de la enfermera en la atención de emergencia la humanización del cuidado.	ENFOQUE: analítico-descriptivo no experimental DISEÑO encuesta TIPO: empírico POBLACION: 43 enfermeros y 50 usuarios en el mes de febrero de 2019. MUESTRA: Aleatoria simple por muestreo no probabilísticos TECNICA: Empíricas como las encuestas al profesional y usuarios	El exceso de trabajo laboral da como resultado deterioro en la calidad de atención y déficit de humanización proporcionado por estrés del personal que labora.	Motivación al personal para desempeñar sus funciones adecuadamente y da una atención adecuada, digna al usuario.	Aumento del personal que labora en las instituciones y mejorar la carga laboral para proporcionar buena atención con calidad.		ttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2784

Percepción en trato digno y humanizado en el área de procedimientos del Centro de Salud “Velasco Ibarra”	L.K. Yaguana.S J.M Morocho. M A.M. Sotomayor. P	024	Determinar un trato digno de humanización por el personal de enfermería hacia los usuarios que acuden a la sala de procedimientos del Centro de Salud “Velasco Ibarra"	ENFOQUE: es de corte transversal, experimental y cuantitativo. TIPO: no probabilística, accidental. POBLACION: 75 usuarios. MUESTRA: usuarios del centro de salud “Velasco Ibarra” que llegan a la sala de procedimientos TECNICA: Percepción del cuidado humanizado del profesional.	Fortalezas de enfermería 44% Relación enfermera- usuario 50.6% Disposición para el cuidado 49.3% El profesional demuestra empatía, valores, principios, respeto y una buena comunicación 50.6%	Implementar estrategias de mejora continúa proporcionando cuidados humanísticos	Se concluyó que los usuarios en dicho hospital tuvieron buena comunicación y trato por parte del personal de enfermería desatancando cualidades y valores como empatía, respeto y preocupación por el paciente por su enfermedad para brindarle una recuperación pronta.	Google académico	ttps://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6438

3. HIPÓTESIS

Después de comprender y analizar las diversas fuentes bibliográficas no lleva a la siguiente hipótesis que existe déficit en la atención sobre el cuidado humanizado en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Enfoque, diseño y tipo de investigación

Diseño de revisión sistemática con enfoque cualitativo, para desarrollar el estudio a través de la observación, se investigó artículos científicos de información en PubMed, SCOPUS, Web of Science, SCIELO, DIALNED, Google académico con el propósito de conocer y analizar de manera detallada el fenómeno de estudio y contestar las preguntas respectivas.

En la investigación se utilizó operadores Booleanos y descriptores en ciencias de la salud para identificar palabras como: Cuidado humanizado, pacientes pediátricos, neumonía grave, emergencias, atención de enfermería.

4.2. Población

Se identificó 132 artículos relacionado al tema de cuidado humanizado en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave de los cuales se trabajó con un conjunto de 20 artículos seleccionados conforme a los criterios establecidos. Estos criterios consideraban que el articulo fuera de libre acceso, que el resumen del artículo abordara la

mayoría de las temáticas propuestas en el estudio y un formato de PDF, también que tuviera el artículo hasta un máximo de cinco años de antigüedad en relación con el presente análisis.

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión como son: no fueran de libre acceso, artículos con publicación previa al año 2018 y la documentación gris.

4.3. Operacionalización

Tabla 2.

Variables		Conceptualización	Dimensiones
Independiente	Pacientes Pediátricos	Niños en la etapa de la infancia que requieren cuidados, diagnóstico y tratamiento específicos en función de su edad y etapa de crecimiento.	Características de los pacientes pediátricos
	Neumonía Grave	Infección pulmonar severa con inflamación, dificultad respiratoria y posibles complicaciones.	Salud respiratoria
Dependiente	Cuidado Humanizado	Atención compasiva y personalizada para satisfacer necesidades emocionales y físicas	Atención de enfermería

Autoras: Nathaly Haro y Mónica Tuso

4.4. Técnicas e instrumentos de recogida de datos

En investigación se utilizó en primera instancia la técnica de observación para explorar y comprender el manejo del cuidado humanizado en situaciones de emergencia pediátrica, específicamente enfocado en pacientes con neumonía grave.

Adopta un enfoque cualitativo basado en un diseño sistemático con un tipo documental de investigación de revisión bibliográfica y descriptiva, ocupando como medios de búsqueda a de artículos de revistas científicas como Scielo, Google Académico, Dialnet, Redalyc y PubMed que permitió examinar la información existente relacionada con el tema de investigación.

Se utilizó la extracción de datos relevantes de cada estudio incluido en la revisión utilizando formularios estructurados o matrices, donde se llevó a cabo a utilizar artículos en formato PDF, organizándolos secuencialmente en una evidencia por una matriz. Esta matriz sirvió para clasificar los datos de cada artículo, englobando detalles tales como título, autor, año, propósito, enfoque metodológico, hallazgos y conclusiones.

4.5. Técnicas de análisis de datos

La técnica de procesamiento de la información se basó en la lectura, análisis y síntesis de los 20 artículos seleccionados, teniendo en cuenta la dimensión de variables de estudio y logrando responder las preguntas seleccionadas en el estudio.

5. RESULTADOS

La presente investigación ha explorado diversos aspectos relacionados con el cuidado humanizado en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave. A través de la revisión de estudios y hallazgos relevantes en la literatura especializada, se ha abordado la percepción de familiares sobre la aplicación del personal de enfermería en el cuidado humanizado, así como las prácticas específicas implementadas en situaciones de emergencia. La atención se ha centrado en comprender cómo se desarrollan las dimensiones emocionales y psicológicas de los familiares durante momentos críticos y saber qué factores pueden influir en la comunicación entre ellos.

Resultado 1. ¿Cuál es la percepción de los familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave en la aplicación del cuidado humanizado por parte del personal de enfermería en situaciones de emergencia?

Suárez, Cabrera y Zapata (2022) mencionan la percepción del cuidado humanizado de enfermería se define como un grupo de acciones mentales que implica entender y abordar la atención de la salud de manera completa o de manera integral, la integralidad del cuidado se logra con competencias científicas, sociales, éticas y tecnológicas para conservar y recuperar la salud del paciente, adaptándose a sus necesidades y expectativas.

A continuación, se detalla los aportes de los diferentes autores que dan contestación a las variables en estudio:

Tabla 3.

Hallazgos sobre la percepción de los familiares en el cuidado humanizado en pacientes pediátricos con neumonía grave.

Autor	Año	Aporte

(Peralvo & Ramírez , 2022)	(2022)	Mencionan que la percepción de familias ante el usuario parece ser desfavorable en general. Aunque se destaca la importancia del cuidado humanizado, la percepción general es que este tipo de cuidado se aplica solo algunas veces, según el 93.3% de los pacientes participantes. Esto sugiere que hay margen de mejora en la implementación del cuidado humanizado.
Quille y Chipantiza	(2023)	Los familiares del paciente mencionaron que con frecuencia perciben por parte del personal de enfermería falta de empatía y experimentan una serie de emociones y sentimientos intensos, como miedo, preocupación, culpa, ira y agonía.
Mamani	(2020)	Los familiares expresan su disgusto porque se sienten sin apoyo, también se les prohíbe iniciar y continuar una conversación o entablar una comunicación cuando no hay ningún rasgo distintivo. El respeto, la información completa, precisa y oportuna, la empatía, la confianza, el civismo y sinceridad hacia el familiar del paciente son las piedras angulares de la interacción interpersonal.
Sepúlveda	(2021)	Menciona que, durante la atención de emergencia, los familiares de pacientes pediátricos con neumonía grave y el personal en enfermería interactúan de varias maneras. Entre estos elementos se encuentran la carga laboral del personal, el nivel de capacitación en habilidades comunicativas, el estrés inherente a situaciones críticas y la disponibilidad de recursos.

Resultado 2. ¿Cuáles son las prácticas específicas de cuidado humanizado implementadas por el personal de enfermería en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave?

La atención humanizada es importante en situaciones de emergencia, especialmente cuando se trata de pacientes pediátricos con neumonía grave. Díaz et al (2020) aboga por un

cambio de paradigma hacia un enfoque más humano en la enfermería, destacando una comunicación empática y efectiva y, inclusión al familiar, la atención a los detalles del entorno, la formación continua y la reflexión como elementos clave para el cuidado humanizado.

Aunque las prácticas específicas pueden variar según la situación y el entorno, algunas de las prácticas comunes de cuidado humanizado que el personal de enfermería podría implementar incluyen:

Tabla 4.

Hallazgos sobre las prácticas específicas del cuidado humanizado implementadas por el personal de enfermería de pacientes pediátricos con neumonía grave.

Autor	Año	Aporte
Arias y Jara,	(2023)	Menciona la comunicación efectiva como un instrumento útil que fomenta la mutua comprensión y decisiones tomadas en colaboración entre los profesionales y los usuarios. La dedicación del equipo interdisciplinario escucha activamente al paciente para comprender y compartir sus necesidades y sentimientos está implícita en la comunicación con el usuario, que también implica intercambiar, compartir y poner en común la situación.
Arispe	(2020)	Expresa que la empatía es la piedra angular de la comunicación eficaz y se caracteriza por la capacidad de ser escuchados activamente las experiencias y emociones de los demás poniéndose en su lugar y así comprender los factores que las provocan. Tanto los usuarios como los profesionales se benefician de la presencia de la empatía porque refuerza las interacciones terapéuticas, aumenta el cumplimiento terapéutico y mejora la felicidad del paciente.
Duque	(2020)	La literatura ha identificado ciertas prácticas de cuidado humanizado, como la participación y la comunicación abierta y clara con los familiares, la

		consideración de las necesidades psicológicas y emocionales de familiares y paciente, así como el fomento de la continuidad en la relación enfermero-paciente también destaca la importancia de evaluar y manejar adecuadamente el dolor y la incomodidad del paciente, utilizar enfoques farmacológicos y no farmacológicos para el alivio del dolor.
Heras	(2019)	Resalta la imperante necesidad de contar con una infraestructura que promueva en el entorno de cuidados intensivos la humanización. Esto implica brindar apoyo emocional al paciente, salvaguardar su intimidad, garantizar un confort ambiental óptimo, fomentar la comunicación, facilitar la orientación espacio-temporal y personal del paciente, y reducir el estrés, contribuyendo así a una recuperación más efectiva de la enfermedad. adoptando diversas herramientas, como vídeos con imágenes de familiares, audios de seres queridos, programas de radio y televisión accesibles a través de ordenadores y personalización del espacio con fotografías, mensajes afectivos y creaciones artísticas de los familiares.

Resultado 3. ¿Cómo se desarrolla los aspectos emocionales y psicológicos de los familiares de los pacientes pediátricos con neumonía grave durante situaciones de emergencia?

Díaz et al (2020) definen las emociones como respuestas psicofisiológicas complejas y automáticas que se experimentan como reacciones a estímulos internos o externos que tienen un significado particular e involucran aspectos cognitivos, fisiológicos, expresivos y de experiencia subjetiva. El comportamiento emocional forma parte del ser humano y desarrollan un papel importante en la adaptación y la supervivencia y es importante abordar estas áreas para proporcionar un cuidado integral.

Aquí se destacan algunas de los posibles aspectos emocionales y psicológicos que pueden experimentar los familiares:

Tabla 5.

Hallazgos sobre el desarrollo de los aspectos emocionales y psicológicos de los familiares de los pacientes pediátricos con neumonía grave.

Autor	Año	Aporte
Díaz y Ballesteros	(2021)	La literatura destaca que el estrés, la ansiedad miedo, la incertidumbre y sentimientos de impotencia son comunes, y la calidad del cuidado humanizado influye en la mitigación de estos aspectos negativos. Las estrategias centradas en el apoyo emocional, la información clara y la participación activa de los familiares se han identificado como elementos clave en el manejo de estos aspectos.
Begoña	(2022)	Menciona que el familiar del paciente experimenta cambios en su salud mental por la enfermedad de su familiar provocando una crisis emocional, por lo que es necesaria la asistencia rápida y compasiva de la enfermera.
González - et Martínez	(2022)	Menciona fomentar una convivencia positiva en la familia y brindar a los padres herramientas y habilidades para enfrentar los desafíos diarios con sus hijos en diferentes etapas de su salud durante el tiempo de hospitalización.

Resultado 4. ¿Qué factores influyen en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes pediátricos con neumonía grave durante la atención de emergencia?

Suárez et al (2022) destacan la importancia de mejorar la comunicación en los procesos de cuidado para establecer relaciones interpersonales más efectivas haciendo relevancia de las habilidades comunicativas y emocionales en la práctica de enfermería y cómo estas pueden influir en la recuperación y el bienestar del paciente.

Algunos puntos clave que se abordan en el artículo son: el uso de tecnología, estilo de comunicación y tiempo disponible.

Tabla 6.

Hallazgos sobre los factores que influyen en la comunicación entre el personal de enfermería y los pacientes pediátricos con neumonía grave.

Autor	Año	Aporte
Suárez Cabrera y Zapata	(2022)	Manifiesta que el estilo de comunicación del personal de enfermería como su tono de voz, lenguaje corporal y empatía, afecta la percepción del paciente y sus familiares, un enfoque amable, claro y comprensible es fundamental para establecer una buena comunicación. También sugiere que la comunicación es fundamental en las acciones de enfermería, entre el profesional de enfermería y el familiar del usuario y advierte sobre el riesgo de deshumanización cuando la responsabilidad por la salud se centra exclusivamente en el uso de recursos tecnológicos, destacando la necesidad de mostrar interés genuino por las necesidades no clínicas del paciente, como la compañía, la disminución de la ansiedad y la incertidumbre".
Arias y Jara	(2023)	Menciona el tiempo disponible como un factor importante debido a que la presión del tiempo en situaciones de emergencia puede limitar la comunicación y el personal de enfermería debe encontrar maneras eficientes de comunicar información importante.
Bosch, Blanco y Rodríguez	(2021)	Bosch, (2021) Blanco y Rodríguez define la comunicación del personal de enfermería cómo el intercambio de información, ideas, pensamientos y sentimientos entre el profesional de enfermería, personas cercanas al usuario, pacientes afectados a la patología. La comunicación efectiva es esencial en el entorno de la

	atención médica, ya que contribuye al cuidado integral y la calidad del servicio.

6. DISCUSIÓN

En lo que respecta a cómo los familiares de niños con neumonía perciben la atención en el área de emergencia, se observa una carencia en la prestación de cuidado humanizado. Esto se atribuye a la elevada cantidad de pacientes, la limitada presencia de personal en dicha área y la falta de empatía por parte del equipo de salud.

Hallazgos análogos se identificaron en la investigación realizada por Peralvo y Ramírez (2022) señalan que la percepción del cuidado humano en los pacientes pediátricos presenta un panorama desfavorable, según el 93,3% de los participantes, la aplicación del cuidado humanizado a nivel mundial ocurre en ocasiones limitadas. Estos resultados generan inquietud, ya que este enfoque es crucial para pacientes en circunstancias de vulnerabilidad, como aquellos en cuidados de emergencia, donde se hace necesaria una atención integral y compasiva.

Resultaron similares en el estudio de Quille y Chipantiza (2023), quienes destacan la falta de empatía percibida por los familiares hacia el personal de enfermería, los familiares experimentan emociones intensas como miedo, preocupación, culpa, ira y agonía en ese momento.

Coincidiendo con estos hallazgos las investigaciones de Arias y Jara (2023) Además, Arispe et al. (2020) y Duque (2020) destacan que la eficiencia de la comunicación, empatía y la participación activa de los padres son elementos fundamentales para el cuidado humanizado. En contraste, Sepúlveda et al. (2021) se centra en diversos aspectos, como la carga laboral del personal, el nivel de capacitación en habilidades comunicativas, el estrés inherente son factores cruciales para lograr mejorar la comunicación y fortalecer el enfoque humanizado en la prestación de cuidados.

Las prácticas específicas de humanizada atención que los trabajadores de enfermería podría implementar en usuarios pediátricos y sus familiares son discutidas por Arias y Jara (2023), quienes resaltan el valor de la comunicación efectiva y empática, la inclusión de la familia, la atención a los detalles del entorno, así como la formación continua y la reflexión como elementos cruciales para el cuidado humanizado. Estos autores enfatizan la comunicación efectiva como un instrumento crucial para comprender mutuamente y tomar decisiones colaborativas con la empatía como su fundamento.

Contrariamente, Díaz et al. (2020) abogan por un enfoque más humano en enfermería, subrayando también la comunicación efectiva y empática, la inclusión de la familia, la atención a detalles del entorno, así como la formación continua y reflexión como prácticas clave. En este sentido, comparten la perspectiva de Arias y Jara (2023) respecto a la importancia de la comunicación efectiva como herramienta para fomentar la comprensión y la toma de decisiones en colaboración, destacando la empatía como piedra angular de la comunicación eficaz.

En consecuencia, ambas perspectivas convergen en la necesidad de priorizar la comunicación efectiva y empática, así como otras prácticas relacionadas, en el campo de la atención pediátrica. La atención a los detalles del entorno, la inclusión de la familia, y la formación continua son aspectos considerados esenciales por ambas posturas para garantizar un cuidado humanizado y centrado en las necesidades de los usuarios pediátricos y familias.

Los aspectos emocionales y psicológica de los familiares de los pacientes pediátricos durante situaciones de emergencia se manifiesta a través de diversas expresiones, como el llanto, las muestras de agresividad y los cambios de humor, según plantea Díaz et al (2021). Este autor destaca que el miedo, ansiedad, estrés y la incertidumbre son reacciones comunes, y argumenta que la calidad del cuidado humanizado puede mitigar estos aspectos negativos.

De manera similar, Begoña (2022) sostiene que los familiares de los pacientes experimentan cambios en su salud mental, dando lugar a una crisis emocional que requiere una

atención rápida y compasiva por parte de las enfermeras. Frente a esta perspectiva, Díaz y Ballesteros (2021) proponen estrategias centradas en el apoyo emocional, proporcionar información clara e involucración activa de los familiares como elementos clave para gestionar estos aspectos.

Contrariamente a la posición previa, es relevante señalar que la atención rápida y compasiva no siempre es suficiente, según lo argumentado por Díaz y Ballesteros (2021). Estos autores subrayan la importancia de estrategias más específicas, como el apoyo emocional y la información detallada, para abordar adecuadamente las complejidades de las dimensiones emocionales y psicológicas de miembros de la familia en situaciones de emergencia pediátrica. En este sentido, la atención humanizada debe ir más allá de la rapidez y considerar enfoques más integrales y centrados en la familia y el paciente.

Entre los elementos relevantes en la comunicación se encuentran el uso de tecnología, el tiempo disponible, el estilo de comunicación y las habilidades comunicativas; los autores Cabrera y Zapata (2022), resaltan la importancia del uso de tecnologías, el estilo de comunicación y el tiempo disponible como elementos esenciales en el proceso de cuidado de enfermería. Asimismo, Arias y Jara (2023) subrayan que el tiempo disponible se convierte en un elemento crucial, ya que la presión del tiempo en situaciones de emergencia puede limitar la comunicación efectiva.

En contraposición, Suárez et al. (2022) argumentan que la mejora de la comunicación se relaciona con habilidades comunicativas y emocionales, el uso razonable de la tecnología, y la necesidad de mostrar un interés auténtico por las necesidades no clínicas del paciente. En situaciones de emergencia, En concordancia con esta perspectiva Arias y Jara (2023) sostienen que la presión del tiempo puede restringir la comunicación, instando al personal de enfermería a encontrar maneras eficientes de transmitir información importante.

Aunque ambos puntos de vista reconocen la relevancia de la tecnología en el cuidado, se puede argumentar que, en ocasiones, la dependencia excesiva de la tecnología podría distorsionar la naturaleza humana del cuidado. Suárez et al. (2022) proponen un enfoque más equilibrado, destacando la importancia de las habilidades comunicativas y emocionales como fundamentales para una atención verdaderamente humanizada. En este sentido, abogan por más atención enfocada en el paciente, donde la tecnología sea una herramienta complementaria pero no sustitutiva de la conexión emocional entre el profesional de la atención médica y el paciente.

La investigación presenta una limitación de tipo geográfica porque la revisión bibliográfica se centrará en estudios y hallazgos disponibles en bases de datos y fuentes internacionales, lo que podría limitar la representatividad de la investigación en contextos geográficos específicos.

Análisis critico

Tras examinar críticamente la literatura presente en este artículo, se destaca que el enfoque del cuidado humanizado en emergencias pediátricas a menudo no incorpora la presencia de familiares en las unidades y carece de una comunicación empática con ellos. Los familiares señalan una ausencia de empatía por la enfermera, expresando su descontento y sensación de falta de apoyo. En este contexto, el Hospital General IESS Ibarra sobresale como referente nacional, implementando prácticas de humanizada atención en su unidad de atención intensiva.

Este protocolo reconocido internacionalmente, se centra en fomentar la presencia de los familiares, el objetivo es mejorar la vivencia del usuario durante su estadio en la unidad de atención intensiva y reducir la ansiedad de los familiares. Para respaldar esta iniciativa, el Hospital General IESS Ibarra ha realizado inversiones significativas, como el aumento de

personal y la expansión de áreas especializadas. Estas acciones han generado un impacto positivo notable en la satisfacción de los usuarios. (Diario El Norte, 2022)

7. CONCLUSIONES

En conclusión, se evidencia que el cuidado humanizado entregado por el profesional de enfermería a pacientes pediátricos con neumonía grave en situaciones emergencia presenta deficiencias, especialmente en términos de empatía. Se identifican factores cruciales para mejorar la prestación de cuidados humanizados, como la comunicación efectiva, la empatía, la participación activa de los familiares y la presencia de personal capacitado para brindar un trato amable y comprensivo y la implementación de protocolos que priorizan el bienestar emocional contribuye significativamente a una experiencia de atención más positiva.

8. RECOMENDACIONES

Basándonos en los resultados y aportes de los diferentes autores, se pueden derivar tres recomendaciones claves para mejorar el cuidado humanizado en situaciones de emergencia para pacientes pediátricos con neumonía grave:

Se recomienda al personal de enfermería fortalecer la implementación de prácticas humanizadas, asegurando que estas se apliquen de manera consistente y amplia, esto implica proporcionar formación continua al personal de enfermería para mejorar sus habilidades comunicativas y fomentar un enfoque compasivo en la atención.

Se sugiere que el personal de enfermería fomente un entorno colaborativo, donde los familiares se sientan incluidos en el proceso de atención. Las prioridades para disminuir el estrés y las emociones negativas experimentadas por los familiares serán a través por medio de comunicación abierta y el apoyo emocional

Se recomienda a las autoridades permitan la implementación de herramientas tecnológicas de manera razonable y segura en el área de emergencia, el fomento de un estilo de comunicación amable y claro y la búsqueda de maneras eficientes de transmitir información importante en situaciones de presión temporal.

9. BIBLIOGRAFÍA

Arispe, C., Yace, J., Díaz, V., Calzadilla, A., Utsman, R., & Reyes, A. (2020). Empatía y Componentes de la Empatía en Estudiantes de Obstetricia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 50-62.

Acosta-Romo, M. F.-B.-C. (2018). Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. *Universidad y Salud*, 19(1), 17-25.

Álvarez Andrade, M., Hernández Oliva, M., Brito Tavares, Y., Sánchez Pérez, L., & Cuevas Álvarez, D. (2019). Riesgo de neumonía grave en niños menores de 5 años. *Revista Habanera de Ciencias Médicas,*, 17(3), 408-426.

Arias, M., & Jara, G. (2023). Comunicación asertiva del personal de enfermería. *Brazilian Journal of Health Review*, 6(1), 2804-2814.

Begoña, M. (2022). Relación de ayuda de enfermería a pacientes y familiares en la unidad de cuidados intensivos en Salud. *Revista Española de Comunicación*, 8(2).

Bosch , R., Blanco, M., & Rodriguez , A. (2021). Cómo debemos comunicar malas noticias en tiempos de pandemia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(4), e3450. Obtenido de Recuperado de https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/345

Cabero, L. (2012). *Tratado de Ginecologia y Obstetricia.* Madrid: Panamericana S.A.

Caldas, L. C. (2008). Creencias, prácticas y actitudes de mujeres embarazadas frente a las infecciones urinarias. 183-196.

Carranza, J. (2020). Evaluacion de la calidad de cuidado enfemero en pacientes pediatricos con diagnostico de neumonia. *Repositorio Institucional Ciencia Abierta*. Obtenido de http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2439

Castelo-Rivas, W. P.-V.-M. (2020). Humanizada atención de enfermería para pacientes con pie diabético en el Hospital General Santo Domingo- Ecuador. *Revista Archivo Médico de Camagáey*, 24(6). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-025520000600004&lng=es&tlng=en.

Chang R, E. K. (2021). COVID-19 ICU and mechanical ventilation patient characteristics and outcomes-A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*, 11;16(2):e0246318. doi:doi: 10.1371/journal.pone.0246318

Cruz, C. (2020). La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 9*(1), 21-32. doi:https://doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146

Decherney, A., Laufer, N., Nathan, L., & Roman, A. (2014). *Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos.*

Diario El Norte. (22 de febrero de 2022). *UCI con puertas abiertas y protocolo de humanización.* . Obtenido de Recuperado de https://elnorte.ec/uci-puertas-abiertas-protocolo-humanizacion/

Díaz, M., Alcántara, L., Aguilar, D., Puertas , E., & Cano , M. (18 de mayo de 2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. doi:https://dx.doi.org/eglobal.392321

Duque C, A. M. (2020). Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. . *Enfermería Intensiva*, 31(4): p. 192-202.

Duque Ortiz, C., & Arias-Valencia, M. (2022). La familia en la unidad de cuidados intensivos frente a una crisis situacional. *Enfermería Intensiva*. Obtenido de https://doi.org/10.1016/j.enfi.2021.02.003

Esquivel, N., & Bastidas, C. (2022). Conectarnos con la compasión para preservar el cuidado humanizado: Una reflexión acerca del cuidado que brinda la enfermería. *Revista Latinoamericana De Bioética*, .https://doi.org/10.18359/rlbi.5339. Obtenido de https://doi.org/10.18359/rlbi.5339

Flick, U. (2015). *El diseño de la investigación cualitativa.* Madrid: Ediciones Morata.

Heras, G. (2019). Manual de buenas prácticas de humanización en Unidades de Cuidados Intensivos. *Madrid: Proyecto HU-CI*.

Herráiz, M., Hernández, A., Asenjo , E., & Herráiz, I. (2005).

Jiménez Carranza, I. (2020). Evaluación de la calidad del cuidado enfermero en pacientes pediátricos con diagnóstico de neumonía del servicio de pediatría de un hospital de segundo nivel de atención. *Repositorio Institucional Ciencia Abierta*. Obtenido de http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2439

Mamani A, Q. K. (2020). Satisfacción de los familiares de pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos de emergencia. *Scientiarvm. Revista Postgrado Scientiarvm.* , 6(2.

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Infeccion de vias urinarias en el embarazo.*

Ministerio de Salud Pública. (2023). ENFERMEDADESRESPIRATORIAS:NEUMONÍA. *Gaceta Epidemiológica Semanal*, 40. Obtenido de Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/05/Neumonia-SE-13.pdf

MSP. (2013). *Infección de vias urinarias en el embarazo.*

Muhammed, M. (2015). Urinary Tract Infections Amongst Pregnant Women Attending A Medical Centre In Keduna, Nigeria. *African Journal Of Clinical And Experimental Microbiology*, 7-11.

OMS. (9 de Septiembre de 2020). *Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños*. Obtenido de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality

Peralvo , V., & Ramírez , G. (2022). Cuidado de enfermería humanizado al paciente paliativo en la estancia hospitalaria. *salud ciencia tec*, 2(1).

Pineda, E., & de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación.*

Quille Manobanda, D., & Chipantiza Barrera, M. (2023). Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida: Perception of Relatives of Patients in the Intensive Care Unit about the Care Receive.

Roche , M., Pérez, A., Garcia , M., & Martínez, I. (2009). Patología médica y embarazo. trastornos respiratorios, urológicos, infecciosos y endocrinológicos.

Sepúlveda, M., Betancourt, S., Güell, M., Peña, A., Barbagelata, I., Higueras, G., & Muñoz, R. (2021). Gobernanza de enfermería: adaptación en tiempos de pandemia. Experiencia en Clínica Las Condes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 32(1), 49-60.

Suárez , R., Cabrera , J., & Zapata , I. (2022). El profesional de enfermería especializado.¿hace el mejor uso de la tecnología en el cuidado? *Revista Habanera de Ciencias Medicas* , 3.

Thomas M Hooton, M. G. (2016). Urinary tract infections and asymptomatic bacteriuria in pregnancy. *UpToDate*.

Tirado Soler , M., García Bell, H., & Batista Lucas , Y. (2021). Neumonía adquirida en la comunidad en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica. *Revista Informacion Cientifica*, 100(1), 1-11. Obtenido de https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106247

Torrejano, M. C. (2012). Factores asociados a la infección de vias urinarias en gestantes. *Revista Facultad de Salud*.

Varndell , W., Fry , M., Lutze , M., & Elliott , D. (2021). Use of the Delphi method to generate guidance in emergency nursing practice: A systematic review. *Int Emerg Nurs*, 56:100867. doi:doi: 10.1016/j.ienj.2020.100867

World Health Organization OMS. (2022). Neumonía infantil. Recuperado de: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia.

Wunderink R, W. G. (2018). Advances in the causes and management of community acquired pneumonia in adults. *IntraMed*, Internet. Obtenido de Disponible en: https://doi.org/10.1136/bmj.j2471