

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO, MODALIDAD PROYECTO DE  
INVESTIGACIÓN A LA OBTENCION DE TITULO EN:  
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE PEDIÁTRICO CON  
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA**

**AUTORA**

**DELGADO ANCHUNDIA JULETSY ROXANA**

**TUTORA**

**MG. ESTELA REYES REYES**

**MANTA – MANABÍ - ECUADOR**

**2024 (2)**

## **DEDICATORIA**

Ha llegado un momento importante en mi vida, una meta que me propuse y ahora se ha hecho realidad, ha sido la mejor experiencia de mi vida y por digo ¡GRACIAS!

### **A DIOS**

Porque es quien me permite tener vida y salud para ser cada día mejor y lograr cada meta que me propongo.

### **A MI MADRE**

Esperanza Anchundía por ser mi pilar fundamental, animarme y apoyarme en cada etapa de mi vida, siendo mi inspiración y motivo para seguir adelante gracias a sus consejos y su amor.

### **A MI PADRE**

Ramon Delgado por su esfuerzo y dedicación para darme todo lo que he necesitado en cada etapa de mi vida, apoyándome en cada momento, siendo parte de mi felicidad y el mejor padre que me dio la vida.

### **A MI HERMANA**

Por ser quien me anima y me apoya incondicionalmente a pesar de todo.

### **A MIS ABUELOS**

Por haber sido parte de esta meta propuesta y estar pendiente de cada paso que he dado alentándome, apoyándome, aconsejándome y motivándome a seguir adelante para poder conseguirlo.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud y sus docentes por las enseñanzas y oportunidades brindadas.

A mis padres que son los promotores de cumplir otro sueño anhelado por mí y por ellos, por ser el pilar fundamental y no permitirme decaer a pesar de las circunstancias.

Al Mg. Cristhian Castaño, mi tutor inicial del proyecto de investigación por ser excepcional guiándome en este proceso de titulación, quien aparte de ser estupendo docente es una excelente persona.

A la Lcda. Estela Reyes por su invaluable guía y apoyo durante la elaboración de mi tesis. Su conocimiento y paciencia han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Finalmente agradezco a todas las personas que estuvieron apoyándome durante mis estudios universitarios, familiares, amigos y demás.

*Roxana Delgado Anchundia*

	<b>NOMBRE DEL DOCUMENTO:</b> <b>CERTIFICADO DE TUTOR(A).</b>	<b>CÓDIGO: PAT-04-F-010</b>
	<b>PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO  BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR</b>	<b>REVISIÓN: 1</b> Página 1 de 1

## CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la salud, carrera de Enfermería, de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

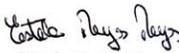
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Juletsy Roxana Delgado Anchundia, legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2023 (2) hasta diciembre del 2024 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **“Proceso De Enfermería A Paciente Pediátrico Con Insuficiencia Cardiaca Congestiva”**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 de abril de 2025.

Lo certifico,

  
Lcda. Estela Yadira Reyes Reyes  
**Docente Tutor(a)**

**Área: Salud y Bienestar Humano**

**UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CERTIFICADO DEL TRIBUNAL**

**APROBACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN POR EL TRIBUNAL**

**Título:** Proceso de enfermería a paciente pediátrico con insuficiencia cardíaca congestiva

**TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN**

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**APROBADA POR**



Mg. Daylin Fleitas



Mg. Marianela Basurto



Mg. Agustina Tapia

## **DECLARACIÓN DE AUTORÍA**

Yo Delgado Anchundia Juletsy Roxana, **C.I: 1316019767** dejo constancia de que el presente proyecto de investigación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, así como los resultados, conclusiones y recomendaciones de este son de exclusiva responsabilidad de mi autoría cuyo tema de investigación es

**“Proceso De Enfermería A Paciente Pediátrico Con Insuficiencia Cardiaca Congestiva”**

Manta, 29 de abril del 2025

\_\_\_\_ ROXANA DELGADO. \_\_\_\_  
DELGADO ANCHUNDIA ROXANA JULETSY  
**C.I.: 1316019767**

# INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>CERTIFICACIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>CERTIFICADO DEL TRIBUNAL</b> .....	<b>5</b>
<b>DECLARACIÓN DE AUTORÍA</b> .....	<b>6</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>10</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>11</b>
<b>Introducción</b> .....	<b>12</b>
<b>Planteamiento del problema</b> .....	<b>14</b>
<b>Problema científico</b> .....	<b>15</b>
<b>Preguntas Científicas</b> .....	<b>15</b>
<b>Objetivos</b> .....	<b>16</b>
<b>Objetivo general</b> .....	<b>16</b>
<b>Objetivos específicos</b> .....	<b>16</b>
<b>Justificación</b> .....	<b>17</b>
<b>CAPÍTULO 1: BASES TEÓRICAS</b> .....	<b>18</b>
<b>1.1. Antecedentes</b> .....	<b>18</b>
<b>1.2. Proceso de enfermería en pacientes pediátricos</b> .....	<b>19</b>
<b>1.4. Definición de Enfermería Pediátrica.</b> .....	<b>22</b>
<b>1.4.1. Características de la función de enfermería pediátrica.</b> .....	<b>23</b>
<b>1.4.2. Comunicación de enfermería con la familia del paciente pediátrico</b> .....	<b>23</b>
<b>1.4.3. Responsabilidades de enfermería con el paciente y su madre</b> .....	<b>24</b>
<b>1.4.4. Rol de enfermería pediátrica</b> .....	<b>24</b>

<b>1.5. Insuficiencia cardiaca congestiva .....</b>	<b>25</b>
<b>1.5.1. Síntomas .....</b>	<b>26</b>
<b>1.5.2. Diagnóstico .....</b>	<b>27</b>
<b>1.5.3. Tratamiento.....</b>	<b>27</b>
<b>1.7. Fundamentación legal .....</b>	<b>29</b>
<b>CAPÍTULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO .....</b>	<b>31</b>
<b>2.1. Tipo de investigación .....</b>	<b>31</b>
<b>2.2. Diseño de la investigación .....</b>	<b>31</b>
<b>2.3. Métodos de investigación .....</b>	<b>31</b>
<b>2.4. Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados.....</b>	<b>31</b>
<b>2.6. Resultados de la investigación documental .....</b>	<b>40</b>
<b>2.6.1. Análisis e interpretación de los resultados .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1. Introducción .....</b>	<b>45</b>
<b>3.2. Objetivo.....</b>	<b>45</b>
<b>3.3. Alcance de la propuesta .....</b>	<b>45</b>
<b>3.4. Desarrollo de la propuesta .....</b>	<b>46</b>
<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>54</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>58</b>

## Índice de tablas

<b>TABLA 2 :</b> FUENTE DOCUMENTAL: .....	33
<b>TABLA 3:</b> CUADRO COMPARATIVO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON ICC DE LAS BIBLIOGRAFÍAS INVESTIGADAS .....	38

## RESUMEN

**Introducción:** La atención a pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) requiere un enfoque especializado y compasivo por parte del personal de enfermería. Este resumen ejecutivo destaca los aspectos clave del proceso de enfermería diseñado para abordar las necesidades específicas de niños afectados por esta condición cardíaca. El **objetivo** del estudio fue analizar la intervención de enfermería en pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva. Fue necesario fundamentar de forma teórica las variables de estudio, se determinó la epidemiología en paciente pediátrico y su distribución por grupos de edad y se identificó las causas que lo provoca. **Metodología:** La presente investigación tuvo un enfoque documental, se aplicó el método analítico y sintético, inductivo y deductivo, histórico lógico. El estudio se centró en un diseño bibliográfico. La investigación se desarrolló en varias etapas, incluyendo la formulación del problema científico, la búsqueda de información relacionada con el tema, su definición, la organización de la información obtenida y su análisis. Se utilizaron técnicas de razonamiento inductivo y deductivo para comprender información histórica y analizar los datos obtenidos. **Conclusión:** Se concluye que, el proceso de enfermería diseñado para pacientes pediátricos con ICC destaca la importancia de un enfoque holístico y personalizado, lo que permitió estrategias educativas sobre prevención de riesgos de insuficiencia cardíaca congestiva en paciente pediátrico. La aplicación diligente de este proceso contribuirá significativamente a mejorar la calidad de vida de estos niños y a optimizar los resultados clínicos, permitiendo una atención integral y centrada en el paciente.

**Palabras clave:** Insuficiencia cardíaca congestiva; paciente pediátrico; proceso de enfermería; cuidados pediátricos, valoración integral.

## SUMMARY

Caring for pediatric patients with congestive heart failure (CHF) requires a specialized and compassionate approach from nursing staff. This executive summary highlights key aspects of the nursing process designed to address the specific needs of children affected by this heart condition. The objective of the study was to analyze the nursing intervention in pediatric patients with congestive heart failure. It was necessary to theoretically substantiate the study variables, the epidemiology in pediatric patients and its distribution by age groups was determined, and the causes that caused it were identified. The present investigation had a documentary approach, the analytical and synthetic, inductive and deductive, historical-logical method was applied. The study focused on a bibliographic design. The research was developed in several stages, including the formulation of the scientific problem, the search for information related to the topic, its definition, the organization of the information obtained and its analysis. Inductive and deductive reasoning techniques were used to understand historical information and analyze the data obtained. It is concluded that the nursing process designed for pediatric patients with CHF highlights the importance of a holistic and personalized approach, which allowed the design of an educational program on risk prevention of congestive heart failure in pediatric patients. Diligent application of this process will significantly contribute to improving the quality of life of these children and optimizing clinical outcomes, allowing for comprehensive, patient-centered care.

**Keywords:** Congestive heart failure; pediatric patient; nursing process; pediatric care, comprehensive assessment.

## Introducción

Dado el rápido desarrollo de la sociedad, la salud y la ciencia, el momento actual se considera crítico para el área de enfermería, lo que obliga a estos profesionales a centrarse en muchas prioridades. Los desafíos actuales están en desarrollar una estructura de conocimiento que proporcione un enfoque unificador y recupere el papel de la teoría en el campo de la ciencia de enfermería (Roy, 2018).

El arte de la enfermería pediátrica se centra en el cuidado de la familia y las intervenciones no dañinas, bajo la dirección de la práctica informada por la evidencia (Saini et al., 2017). A pesar de la adaptación del hospital a la pediatría, incluso las estancias hospitalarias breves tienen efectos negativos en los niños y sus familias, debido a que, se ven desarraigados de su entorno y rutina habituales y obligados a vivir en lo desconocido (Barros et al.; 2021); además, es posible que los niños deban someterse a procedimientos que les provoquen miedo y dolor.

El proceso de enfermería no solo se limita a los aspectos físicos del paciente, sino que también considera los aspectos emocionales y psicológicos (Espinoza y Rodríguez, 2022). En este sentido, se debe establecer un ambiente de apoyo y empatía, brindando consuelo y aliento a los pequeños pacientes y a sus familias durante todo el proceso de tratamiento.

Los principales aspectos del proceso de enfermería aplicados a niños con insuficiencia cardíaca congestiva, destacan la importancia de una valoración exhaustiva, el desarrollo de un plan de cuidados individualizado y la implementación de intervenciones adecuadas para mejorar su bienestar y calidad de vida.

Según una revisión sistemática de estudios sobre el tema, la prevalencia de insuficiencia cardíaca en la población de América Latina es de aproximadamente 1% (IC 95 %: 0,1% - 2,7%) (Maldonado, 2018). Las cardiopatías congénitas del corazón constituyen 90% de las causas de falla cardíaca y 5° lugar a nivel de Ecuador.

Es así que la insuficiencia cardíaca como un complejo sintomático clínico, puede llevar al niño a un estado crítico, en el que por medio de mecanismos compensatorios el organismo del niño trata de mantener el gasto cardíaco y aporte de oxígeno tisular en límites normales, con relativa dependencia de la edad en éste.

La insuficiencia cardíaca congestiva en niños se caracteriza por un mal funcionamiento del corazón, lo que resulta en una disminución del flujo sanguíneo y acumulación de líquidos en diferentes partes del cuerpo. Como enfermeros, deben comprender la fisiopatología

subyacente y reconocer los signos y síntomas específicos en la población pediátrica, ya que estos pueden diferir de los observados en adultos. En consecuencia, en este proceso se debe enfocar en educar a los padres y a los pacientes sobre la enfermedad y su manejo en el hogar. Proporcionarles las herramientas necesarias para reconocer signos de empeoramiento y la importancia de seguir el tratamiento médico y las indicaciones de forma adecuada.

El proceso de enfermería es una valiosa herramienta que nos guiará en la atención integral de pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva

El conocimiento de la enfermedad, el apoyo del niño y de los padres, entre otros factores, aumentarán o disminuirán sus efectos. Hay otros factores, como las experiencias previas a la hospitalización, la enfermedad en la familia y otros, que inciden en la experiencia de la enfermedad y la hospitalización pero que no están directamente relacionados con ella (Tremarin, Gawleta y Rocha, 2009).

A criterio de Pereira et al., (2010) comprender los efectos negativos de las experiencias de enfermedad y hospitalización y utilizar estrategias para hacer que el entorno hospitalario apoye el bienestar son ayudas para la adaptación del niño y su familia. Por lo tanto, esta experiencia puede convertirse en una oportunidad de aprendizaje y crecimiento.

Por lo que antecede, este estudio hace referencia al problema como un déficit que existe en la intervención del personal de enfermería para tratar a estos pacientes pediátricos, y la respectiva propuesta direccionada a una educación continua para personal de enfermería que labora con pediátricos que presentan esta patología.

## Planteamiento del problema

La insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) en pacientes pediátricos es una afección médica compleja y potencialmente mortal; la causa más común es un defecto cardíaco congénito (defecto de nacimiento) (Rodríguez et al., 2021). No todos los problemas cardíacos que están congestionados resultan en insuficiencia cardíaca congestiva. Otras enfermedades también pueden dificultar el correcto funcionamiento del corazón y provocar insuficiencia (Minnesota, 2023).

Uno de los problemas significativos que enfrentan estos pacientes es la fatiga, que puede ser un síntoma común y debilitante en el curso de la enfermedad. Sin embargo, la evaluación y el manejo de la fatiga en niños con ICC no están bien estandarizados y pueden variar entre diferentes instituciones y profesionales de la salud.

La insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) es una afección médica crónica que afecta a pacientes de todas las edades, incluidos los pacientes pediátricos. En el caso de los niños con ICC, el proceso de enfermería desempeña un papel crucial para brindar atención integral y mejorar la calidad de vida del paciente. Sin embargo, esta condición presenta desafíos específicos en el entorno pediátrico que requieren un enfoque de atención adaptado a las necesidades y características de los pacientes más jóvenes.

La insuficiencia cardíaca congestiva ocurre cuando el corazón no es capaz de bombear la sangre de manera eficaz. Esto produce que la sangre y los líquidos se acumulen en los pulmones, hígado y otros órganos, de modo que el corazón tiene que esforzarse más para bombear sangre al resto del cuerpo.

En los niños, la causa más común de insuficiencia cardíaca congestiva es un defecto cardíaco congénito (defecto de nacimiento), este defecto puede ser un orificio en la pared que separa las cavidades del corazón o un vaso sanguíneo de más. No todos los problemas congénitos de corazón producen insuficiencia cardíaca congestiva. Otras afecciones pueden también impedir que el corazón funcione bien y provocar la insuficiencia. Los síntomas más comunes en niños incluyen dificultad para respirar, cansancio y crecimiento deficiente. El tratamiento puede incluir la fijación de un defecto, tomar los medicamentos, o el uso de un dispositivo.

Este estudio se enfocó en identificar y abordar los desafíos que enfrenta el proceso de enfermería al proporcionar atención a pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva. Algunos de los aspectos clave que pueden contribuir como estrategias de enfermería para tratar este problema incluyen:

El cuidado centrado en el paciente y la familia; la educación del paciente y la familia, la coordinación del cuidado; el manejo del dolor y el malestar.

El alto índice de mortalidad en todos los grupos de edad pediátrica, en ausencia de medidas terapéuticas rápidas y eficaces; reflejan la importancia de que exista personal de salud y en particular de enfermería involucrado en los protocolos de atención específicos en este grupo de pacientes.

**Problema científico**

¿De qué manera la intervención del personal de enfermería influye en el riesgo de insuficiencia cardiaca congestiva en pacientes pediátrico?

**Situación problémica:**

Deficiente intervención del personal de enfermería para disminuir el riesgo de insuficiencia cardiaca congestiva en paciente pediátrico.

**Objeto de estudio:**

Proceso de enfermería y el riesgo en la atención de insuficiencia cardiaca congestiva en paciente pediátrico.

**Campo de acción:**

Educación con relación a la enfermedad a los internos y personal de enfermería.

**Preguntas Científicas**

¿Cuáles son las bases teóricas que respaldan la insuficiencia cardiaca congestiva en pacientes pediátricos?

¿Cuáles son los resultados evidenciados del proceso de atención de enfermería de la insuficiencia cardiaca congestiva en pacientes pediátricos en las diferentes fuentes bibliográficas?

¿Cuál es la mejor manera de incrementar el nivel de conocimiento en los internos y personal de enfermería acerca de la insuficiencia cardiaca congestiva en pacientes pediátricos?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Identificar la calidad de la intervención de enfermería en pacientes pediátricos con insuficiencia cardiaca congestiva, mediante una investigación documental.

### **Objetivos específicos**

- Fundamentar la etiología y la sintomatología de la insuficiencia cardiaca congestiva en paciente pediátrico, a través de revisiones bibliográficas.
- Determinar de forma teórica la revisión de los estudios relacionados al proceso de enfermería a pacientes pediátricos e insuficiencia cardiaca congestiva recopilando información relevante.
- Diseñar estrategias educativas sobre prevención de riesgos de insuficiencia cardiaca congestiva en paciente pediátrico.

## **Justificación**

La insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos es una condición médica seria que requiere una atención especializada y cercana por parte del equipo de enfermería.

La complejidad de la afección; en niños puede presentar una variedad de manifestaciones clínicas y síntomas diferentes en comparación con los adultos. La identificación temprana de los signos de insuficiencia cardíaca congestiva y el manejo adecuado de los síntomas son fundamentales para evitar complicaciones y mejorar el pronóstico del paciente, disminuyendo la mortalidad en este grupo de edad.

El desafío científico es abordar cómo identificar y medir adecuadamente la fatiga en pacientes pediátricos con ICC, ya que la fatiga puede ser subjetiva y puede manifestarse de manera diferente en niños en comparación con adultos. Además, se necesita investigar y desarrollar intervenciones efectivas para aliviar la fatiga en estos pacientes, ya que puede afectar su calidad de vida, su capacidad para participar en actividades cotidianas y su adhesión al tratamiento.

Por lo cual la presente investigación busca analizar en diferentes fuentes bibliográficas como se ha realizado el proceso de atención de enfermería que se brinda a estos pacientes y el grado de conocimiento del personal de enfermería, padres y cuidadores que tienen para el cuidado de los pediátricos.

Las intervenciones de enfermería son una herramienta fundamental para brindar una atención integral y de calidad a estos pequeños, es importante considerar un enfoque sistemático y holístico que permite brindar un cuidado de calidad a los pacientes.

El proceso de enfermería es una herramienta esencial para brindar una atención de calidad a pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva. Facilita la evaluación integral, el diseño de planes de cuidados personalizados, la detección temprana de complicaciones, la educación a la familia y la coordinación interdisciplinaria, todo lo cual contribuye a una mejora en la atención y el bienestar del niño.

Este trabajo investigativo se lo realizó con el objetivo de mejorar los conocimientos proporcionando estrategias educativas dirigido a internos, personal de enfermería como una guía para que se pueda aplicar en las unidades de salud que atienden a niños con esta patología y proponer una orientación sobre esta temática direccionando a mejorar los cuidados que se deben ejecutar a estos pacientes y a su vez las recomendaciones a los familiares.

## CAPÍTULO 1: BASES TEÓRICAS

### 1.1. Antecedentes

De acuerdo a la investigación realizada en la web se encontraron investigaciones con temas similares sobre el proceso de enfermería a paciente pediátrico con insuficiencia cardíaca congestiva. De acuerdo al estudio de Espinosa (2020) sobre “Proceso de Enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita”, llegando a concluir que: El desarrollo de un procedimiento para pacientes pediátricos con cardiopatía congénita, para esta población de pacientes es extenso debido a las complicaciones que surgen durante el curso de la enfermedad. Las cardiopatías congénitas son patologías complejas que se acompañan de otras enfermedades, como la trisomía XXI. Como cuidado de la salud proveedores y profesionales de enfermería, deben tener el conocimiento necesario sobre estas complejas enfermedades para poder brindarles a nuestros pacientes atención especializada y oportunidades que mejorarán su calidad de vida y su salud en general.

En otro estudio realizado por Santillan (2022) con el tema “Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva que ingresan a la unidad de trauma Shock del Hospital José Agurto Tello-Chosica, 2021” concluyendo lo siguiente: La atención inmediata de enfermería a la insuficiencia cardíaca crítica en la unidad de trauma shock ha sido exitosa porque fue posible revertir gradualmente el cuadro de descompensación, evitando que el paciente necesitara otros procedimientos invasivos o manejo más complejo. La detección temprana También es deseable la evaluación de pacientes que no están compensados por insuficiencia cardíaca durante el triaje de emergencia; esto se logra gracias a las habilidades profesionales y de resolución de problemas del personal de enfermería. Este plan de cuidados de enfermería nos servirá de guía a medida que lo implementemos para mejorar la atención al paciente en la unidad de shock traumatológico para pacientes con insuficiencia cardíaca.

Según Román (2016) de lo expuesto en el estudio “Perfil clínico y ecocardiográfico de la insuficiencia Cardíaca congestiva en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna, estudio a realizarse en el Hospital Abel Gilbert Pontón desde enero del 2014 a enero del 2015” se concluye: La mayoría de los pacientes presentan como presentación clínica primaria un edema pulmonar rápido, con una prevalencia del 24,41%, seguido de insuficiencia cardíaca crónica descompensada con un 18,44%, en la población de estudio de 90 pacientes. Este estudio encontró que la valvulopatía es uno de los principales factores de riesgo para desarrollar insuficiencia cardíaca.

En la investigación realizada por Ricauter et al., (2022) con el tema “Insuficiencia cardiaca neonatal. Diagnóstico y Tratamiento” establecen la siguiente conclusión: La insuficiencia cardiaca se considera un síndrome con una etiología pluralizada, su principal causa en el recién nacido son específicamente las cardiopatías congénitas; considerando que, en los actuales momentos existen herramientas para el diagnóstico temprano y preciso, con lo cual se brinda un mejor pronóstico a los pacientes pediátricos.

## **1.2. Proceso de enfermería en pacientes pediátricos**

El proceso de enfermería desempeña un papel crucial en la identificación temprana de la fatiga, el monitoreo de los síntomas y la colaboración con otros profesionales de la salud para mejorar la calidad de vida del paciente pediátrico con ICC. Un enfoque científico riguroso para abordar este problema podría conducir a mejores resultados clínicos y una atención más integral para estos pacientes vulnerables.

Las intervenciones de enfermería en un paciente pediátrico con insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) implica una serie de etapas organizadas y sistematizadas para brindar una atención integral y de calidad.

A lo largo de este proceso, nuestro objetivo principal será proporcionar una atención holística y personalizada, adaptada a las necesidades únicas de cada paciente. Esto implica una comunicación efectiva con los padres o cuidadores para obtener información sobre la historia médica del niño, así como escuchar atentamente a los pequeños pacientes para comprender sus preocupaciones y temores.

La atención de enfermería se divide en etapas clave: valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación. Cada una de estas etapas es esencial para ofrecer una atención de calidad y asegurar que los tratamientos y cuidados sean efectivos y seguros. A continuación, se describe cada una de estas etapas específicas para un paciente pediátrico con ICC:

### **Valoración:**

La valoración es el primer paso del proceso y consiste en recopilar datos sobre el paciente para comprender su situación clínica y necesidades. Durante esta etapa, el enfermero deberá:

- Obtener la historia médica y pediátrica del paciente, incluyendo antecedentes familiares y enfermedades previas.

- Realizar una exploración física detallada, prestando especial atención a los signos y síntomas de insuficiencia cardíaca, como dificultad respiratoria, tos, fatiga, sudoración excesiva y dificultad para alimentarse.
- Evaluar el estado nutricional y el crecimiento del paciente.
- Identificar factores de riesgo o comorbilidades que puedan afectar al tratamiento o evolución del paciente.

#### Diagnóstico:

Basándose en los datos recopilados durante la valoración, el enfermero pediátrico establecerá diagnósticos de enfermería relacionados con la insuficiencia cardíaca congestiva.

Los diagnósticos de enfermería comunes pueden incluir:

- Riesgo de deterioro del intercambio de gases.
- Desequilibrio nutricional: ingesta menor que las necesidades corporales.
- Ansiedad relacionada con la enfermedad y el tratamiento.
- Deterioro del patrón de sueño.

#### Planificación:

En esta etapa, el enfermero junto con el equipo de salud, el paciente y su familia desarrollarán un plan de cuidados personalizado para abordar los diagnósticos de enfermería identificados. El plan de cuidados puede incluir:

- Objetivos y metas específicas para mejorar el estado del paciente y manejar los síntomas de la insuficiencia cardíaca.
- Intervenciones de enfermería, como administración de medicamentos, control de signos vitales, apoyo nutricional y manejo de la ansiedad.
- Educación para el paciente y la familia sobre el manejo de la enfermedad, incluyendo la importancia de una dieta adecuada, la administración de medicamentos y la identificación temprana de signos de empeoramiento.

#### Implementación:

Durante esta etapa, el enfermero llevará a cabo las intervenciones planificadas para el cuidado del paciente. Esto puede incluir la administración de medicamentos prescritos, monitorización continua de signos vitales, apoyo nutricional, actividades de cuidado físico y emocional, y la educación continua al paciente y su familia.

#### Evaluación:

La evaluación es una parte esencial del proceso de enfermería. El enfermero evaluará regularmente la respuesta del paciente al tratamiento y las intervenciones implementadas. También se revisarán los objetivos establecidos en el plan de cuidados para determinar si han sido alcanzados o si es necesario ajustar las intervenciones.

Además de estas etapas, es crucial que el enfermero proporcione un apoyo emocional y psicológico constante tanto al paciente como a su familia, ya que la insuficiencia cardíaca en pacientes pediátricos puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de todos los involucrados. El trabajo en equipo y la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud son fundamentales para proporcionar una atención integral y óptima al paciente pediátrico con insuficiencia cardíaca congestiva.

El equipo de enfermería debe mantener una línea abierta de comunicación con los niños y sus familias, fomentando la confianza y actuando de manera humana para mantenerlos informados y orientarlos sobre el tratamiento, procedimientos e interrogatorios. La relación entre la enfermera y la familia debe basarse en el respeto y la comunicación abierta y honesta; en tal razón, la atención centrada es un componente clave de la asistencia de enfermeras pediátricas, debido a que, sirve a los mejores intereses del niño que su familia brinde atención (Barros et al.; 2021). Como resultado, tanto el niño como su familia necesitan participar activamente en el proceso de hospitalización.

Es fundamental realizar una evaluación de la calidad de las intervenciones de enfermería para garantizar que el usuario externo reciba atención médica de acuerdo con los más altos estándares de calidad y que el personal de enfermería brinde atención de acuerdo con el proceso de enfermería, las directrices, procedimientos y protocolos establecidos de acuerdo con las normas nacionales e institucionales, que ayudarán a unificar criterios y eliminar la variabilidad clínica.

### **1.3. Dimensiones de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado.**

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en una institución de salud, es por ello que a continuación se desarrollarán las dimensiones de la satisfacción del cuidado enfermero. (Joven y Guaqueta, 2019).

#### **Humana**

La enfermería posee una carga ética importante, el cuidado al enfermo constituye su razón de ser, está íntimamente ligado a principios éticos que, en su ausencia, desvaloriza la esencia de tan humana profesión (Joven y Guaqueta, 2019). La humanización del cuidado de enfermería cada día cobra importancia en la dimensión social y biológica así mismo las

condiciones del medio ambiente son más complejas en la cultura y contexto familiar y el pilar fundamental es la atención respetando sus culturas y costumbres de los pacientes (Silva et al., 2015).

### **Técnico-Científica**

Messarina (2016) refiere que, es la dimensión central de la calidad y la menos discutible hace una referencia a la capacidad del proveedor, a utilizar el nivel más avanzado de sus conocimientos para abordar los problemas de salud lo que le lleva a entender de manera científica las necesidades de salud. Por otra parte, la expresión de la conciliación profesional, implica que la ejecución y cumplimiento de todos los procedimientos sea con destreza a través de seis aspectos fundamentales: efectividad, eficacia, eficiencia, continuidad, seguridad e integralidad.

### **Entorno**

El entorno son todas las condiciones posibles que afectan al cliente y la institución en la cual se presta el cuidado sanitario, además. Florencia Nightingale hacía mención para mantener una atención sanitaria adecuada es necesario tener un entorno saludable. (Jaraiz, Lagares y Pereira, 2013)

Vargas et al., (2013) hacen referencia a Donabedian A. quien menciona la mayoría de estudios se han centrado en entornos hospitalarios, la evidencia garantiza el impacto que pueden tener sobre la salud en los hospitales, pero en la atención primaria de la salud todavía queda pendiente cerrar la brecha existente del entorno.

## **1.4. Definición de Enfermería Pediátrica.**

La enfermería pediátrica se define como una profesión que ayuda a los niños y a la sociedad en general en estados de salud y enfermedad, en recuperación y en circunstancias difíciles como la muerte. Presta atención tanto física como psicológicamente, proteja su salud y ofrezca asistencia para lograrlo. Por lo tanto, es un campo de estudio humanístico y con base científica.

Actualmente se ocupa de la atención integral y seguimiento continuo de las lactantes, niños, y adolescentes y, como parte de esta, evalúa sus factores sociales y ambientales que influyen en la salud y bienestar de los infantes en su familia.

La pediatría es una especialidad que estudia al niño y sus enfermedades, dicha rama estudia tanto al niño enfermo como al niño sano, dentro de la pediatría un paciente se categoriza de acuerdo a cinco grupos.

- Neonatos: 0 - 28 días.

- Lactantes: 29 días - 1 año.
- Niños: 1. Preescolares: 1 - 5 años. 2. Escolares: 5 - 13 años.
- Adolescentes: 13 - 18 años

#### **1.4.1. Características de la función de enfermería pediátrica.**

Los cuidados de enfermería en la pediatría tienden a apoyar al 100% a las familias, puesto que ellas tienen su rol principal de cuidador, a las que se les aporta toda la información para el cuidado del niño, en los que identificamos los siguientes elementos fundamentales:

- Los cuidados de enfermería pediátrica se enfocan en bebés, niños y jóvenes hasta los 18 años de edad.
- Debe existir una relación honesta entre los padres del niño y el profesional.
- Se respeta a los padres por conocer a sus hijos.
- Se respeta la diversidad de la vida familiar.
- La información debe fluir para que se puedan tomar decisiones por parte de los familiares y de los profesionales.
- Siempre se incluirá a los padres en el cuidado de los niños.
- La enfermera se preocupará del bienestar de toda la familia, durante la enfermedad del niño, dando apoyo físico, emocional y educativo en el cuidado del niño.

Es importante mencionar que los cuidados de enfermería en la pediatría tienen un límite, por lo que los representantes del niño, madre o padre, son los responsables directos del cuidado del niño, teniendo como principio que el paciente en pediatría no es responsable de sus actos, razón por la cual los padres son determinantes al momento de recuperar la salud del niño.

#### **1.4.2. Comunicación de enfermería con la familia del paciente pediátrico**

Durante la estadía del niño en el hospital, la comunicación entre la enfermera y el paciente se convierte en un componente crucial de calidad médica. Esto facilitará al niño, junto con su familia, a identificar algunos factores que lo ayudarán a desarrollar una comprensión clara de la situación, así como a estabilizar sus emociones, lo que le permitirá adaptarse mejor a la nueva experiencia hospitalaria.

Noreña y Cibanal (2011) en el contexto de la interacción comunicativa: factores que influyen en la comunicación entre los profesionales de enfermería y los niños hospitalizados en su estudio cualitativo describe que el personal de enfermería se preocupa por el bienestar de su paciente demostrando empatía a través de las visitas diarias que realizan para saber cómo

están. Esta breve interacción se convierte en un componente que incide en cómo los niños perciben las conductas que asume la enfermera mientras son observados.

Los niños diferencian cuándo el profesional de enfermería inicia una comunicación familiar y frente a qué aspectos se les involucra, o no. Lo que en ocasiones no tienen claro es el papel que desempeñan dentro de la interacción; no sabe si son oyentes, participantes u observadores. (Alvarado y Rodríguez, 2015)

#### **1.4.3. Responsabilidades de enfermería con el paciente y su madre**

La implicación de la familia en el autocuidado de estos pacientes es absolutamente fundamental ya que les hará sentirse más cómodos informando a sus propios familiares en cualquier momento, incluso teniendo en cuenta futuras complicaciones. Debido a que la neumonía es una condición que se puede tratar con medicamentos orales, es necesario brindar la educación y el tratamiento adecuados. En consecuencia, el familiar juega un papel crucial en la recuperación del paciente porque es él o ella con quien el paciente interactúa en la vida diaria y comparte actividades, comidas y problemas con familiares y amigos.

En las áreas hospitalarias las familias son un soporte importante para la salud de sus hijos donde no siempre es tomado en cuenta por el personal médico, como se evidencia en el corto tiempo que se les da en las horas de visita, ya que es restringido la permanencia de los padres. Las informaciones del reporte médico a los padres no son muy eficientes ya que es muy corto el tiempo de la explicación de la situación de la salud de sus miembros y ellos sienten la desesperación de cómo actuar ante un problema de salud en casa desconociendo los conocimientos deficientes. (Ministerio de Desarrollo Social., 2015)

#### **1.4.4. Rol de enfermería pediátrica**

Según un artículo de revisión publicado por la Universidad Antonio Nario de Bogotá titulado Rol de los profesionales de enfermera en el sistema de salud colombiano, el rol del profesional en el ámbito hospitalario está centrado en la persona y su relación con el medio ambiente, y todas las actividades deben estar dirigidas al beneficio de la persona, su familia y su comunidad. Es fundamental evaluar la satisfacción de los padres con la atención que reciben sus hijos por parte del personal médico, destacándose el personal de enfermería como el de mayor interacción directa con los pacientes durante su hospitalización.

Pedraza (2011), una enfermera pediatra es un profesional con estudios de posgrado que está capacitado y preparado para brindar una atención oportuna e integral a los niños

hospitalizados, así como educar a los padres sobre la prevención y las opciones de estilo de vida que ayudarán a sus hijos a recuperar.

La enfermera es una persona que brinda atención pensando en el bienestar del usuario, ya que es su profesión y servicio al mismo tiempo, esto provoca insatisfacción entre otros profesionales porque percibe más de cerca las necesidades del usuario. Urbina (2012).

#### **1.4.5. Teoría de Enfermería relacionada a la atención y cuidado de los pacientes pediátricos.**

El modelo de adaptación de Callista Roy, fue desarrollado por una enfermera en el año 1964, en el que describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr una adaptación a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud enfermedad.

Este modelo, permite un acercamiento a los seres humanos tanto individual como colectivamente y apoya el cuidado de grupos en situación de enfermedad crónica.

En su Modelo de Adaptación, Roy basó su definición del sistema de la persona en la teoría de sistemas. Este sistema se caracteriza por los puntos de entrada internos y externos, así como por su respuesta, que se conoce como la respuesta de la persona. Los estímulos de nivel de entrada y el nivel de adaptación de cada individuo se utilizan para construir la respuesta.

Por lo tanto, el objetivo de la atención de enfermería es promover la adaptación y ayudar a abordar los problemas relacionados con la adaptación que provocan los cambios en el entorno. La enfermera debe actuar para controlar los factores estresantes, preparar al niño y a su familia para los cambios anticipados y fortalecer los mecanismos de defensa del niño o de la familia.

El valor del modelo de Roy, con las familias se ha demostrado en numerosos contextos clínicos, y se utiliza con frecuencia en contextos pediátricos. Este modelo presenta un proceso de enfermería orientado a la práctica para brindar un cuidado holístico. Puede ser una herramienta útil para la orientación de la práctica del proceso de enfermería, debido a que, conduce al desarrollo de diagnósticos de enfermería que predicen las intervenciones de enfermería. Esto se hace con el objetivo de enfocar esta revisión del diagnóstico de enfermería para el caso complicado en el establecimiento del resultado: la adaptación de la familia a la hospitalización a través de la movilización de respuestas adaptativas.

### **1.5. Insuficiencia cardiaca congestiva**

La insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) en pacientes pediátricos es una condición médica grave y compleja que puede presentar síntomas como dificultad respiratoria (disnea).

El proceso de enfermería debe abordar la evaluación y el manejo de la disnea en estos pacientes para garantizar una atención de calidad y mejorar los resultados clínicos.

La insuficiencia cardiaca congestiva, también conocida como insuficiencia cardíaca, es una enfermedad crónica en la cual el corazón no puede bombear la sangre de manera eficiente para satisfacer las necesidades del cuerpo. A medida que la enfermedad progresa, el corazón puede debilitarse y tener dificultades para llevar a cabo su función de manera adecuada.

Esto lleva a la acumulación de sangre en las cavidades del corazón y a una congestión de fluidos en los tejidos corporales, especialmente en los pulmones y el sistema circulatorio.

Esta afección puede afectar tanto al ventrículo izquierdo como al derecho del corazón, pero en la mayoría de los casos, se ve más comúnmente en el ventrículo izquierdo. Cuando la función del ventrículo izquierdo se ve comprometida, la sangre se acumula en los pulmones, lo que lleva a la congestión pulmonar, dificultad para respirar y otros síntomas.

Las causas de la insuficiencia cardíaca congestiva pueden variar e incluir enfermedades coronarias, hipertensión arterial, enfermedades valvulares, enfermedades del músculo cardíaco (miocardiopatías) y otras condiciones que afectan la función del corazón.

### **1.5.1. Síntomas**

Los síntomas comunes de la insuficiencia cardíaca congestiva incluyen:

- Dificultad para respirar o disnea, especialmente al acostarse o realizar actividades físicas.
- Fatiga y debilidad.
- Hinchazón en las extremidades, tobillos y pies debido a la retención de líquidos.
- Aumento de peso debido a la retención de líquidos.
- Tos persistente o tos con flema rosada o blanca.
- Latidos cardíacos irregulares o palpitaciones.
- Falta de apetito y náuseas.

Los síntomas típicos de la insuficiencia cardíaca congestiva en niños pueden incluir dificultad para alimentarse en los lactantes, teniendo como signos clínicos que pueden incluir taquipnea (respiración rápida), tiraje intercostal (retracción de los espacios entre las costillas durante la respiración), hepatomegalia (aumento del tamaño del hígado), edema periférico (hinchazón de manos y pies) y sudoración profusa.

### **1.5.2. Diagnóstico**

El diagnóstico de la insuficiencia cardíaca congestiva se realiza mediante una combinación de historia clínica, examen físico y pruebas de diagnóstico, como electrocardiograma (ECG), ecocardiograma, radiografía de tórax, resonancia magnética nuclear (RMN) y análisis de sangre.

### **1.5.3. Tratamiento**

El tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva puede incluir cambios en el estilo de vida, como una dieta baja en sodio, la restricción de líquidos, el ejercicio regular y dejar de fumar. Además, se pueden recetar medicamentos como diuréticos, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II), beta-bloqueantes y otros medicamentos para mejorar la función cardíaca.

En casos más graves, cuando los tratamientos conservadores no son suficientes, se pueden considerar opciones más invasivas, como dispositivos de asistencia ventricular o, en casos extremos, un trasplante de corazón.

Es importante que las personas con insuficiencia cardíaca congestiva sigan las indicaciones de su médico, tomen sus medicamentos según lo prescrito, hagan cambios en su estilo de vida y realicen un seguimiento regular para controlar y manejar la enfermedad. El autocuidado y la gestión adecuada pueden ayudar a mejorar la calidad de vida y reducir el riesgo de complicaciones.

El cuidado centrado en el paciente y la familia; la atención pediátrica debe ser sensible a las necesidades emocionales, psicológicas y sociales del niño y su familia. La colaboración con los padres y la comunicación efectiva con los niños son aspectos críticos para lograr una atención integral y brindar el apoyo necesario para sobrellevar la enfermedad crónica.

## **1.6. Actividades de enfermería para niños con insuficiencia cardíaca congestiva.**

A continuación, se presentan las actividades que se deben aplicar el proceso de enfermería en este tipo de pacientes:

**Evaluación integral:** La ICC pediátrica puede manifestarse de manera diferente en niños en comparación con adultos. La evaluación integral permitirá al equipo de enfermería identificar los síntomas y signos específicos en el paciente pediátrico, lo que facilitará un diagnóstico preciso y una atención individualizada.

**Plan de cuidados personalizado:** Cada niño con ICC puede tener necesidades y desafíos únicos. A través del proceso de enfermería, se puede diseñar un plan de cuidados

personalizado que aborde los problemas de salud específicos del paciente, su desarrollo y su entorno familiar.

**Detección temprana de complicaciones:** La ICC pediátrica puede ser un proceso dinámico con cambios rápidos en el estado clínico del paciente. La implementación del proceso de enfermería ayuda a detectar de manera temprana cualquier complicación o empeoramiento en el estado del niño, lo que permite intervenciones oportunas y previene la progresión de la enfermedad.

**Educación y apoyo a la familia:** El proceso de enfermería no solo involucra al paciente pediátrico, sino también a su familia. Brindar educación y apoyo a los padres o cuidadores del niño con ICC es esencial para que puedan comprender la enfermedad, el manejo en el hogar, la administración de medicamentos y la detección temprana de signos de alarma.

**Monitorización y control de síntomas:** La enfermería desempeña un papel crucial en la monitorización y control de los síntomas de la ICC pediátrica, como dificultad respiratoria, fatiga, edema, entre otros. El proceso de enfermería facilita la evaluación periódica de estos síntomas y la adaptación del plan de cuidados según sea necesario.

**Coordinación interdisciplinaria:** Los pacientes pediátricos con ICC requieren una atención interdisciplinaria que involucre a médicos, enfermeros, terapeutas, nutricionistas y otros profesionales de la salud. El proceso de enfermería facilita la coordinación entre los miembros del equipo, asegurando una atención integral y coherente.

**Prevención de complicaciones a largo plazo:** La ICC pediátrica puede tener efectos a largo plazo en la salud del niño. A través del proceso de enfermería, se pueden implementar estrategias de prevención para reducir el riesgo de complicaciones crónicas y mejorar la calidad de vida del paciente en el futuro.

### **1.6.1. Estrategias de intervención para el cuidado de los pacientes pediátricos con ICC.**

La educación del paciente y la familia: la insuficiencia cardíaca congestiva es una enfermedad compleja, y los padres y el paciente deben comprender la naturaleza de la afección, el manejo de medicamentos, las restricciones dietéticas y las señales de advertencia de exacerbaciones. La falta de comprensión puede afectar el cumplimiento del tratamiento y conducir a un empeoramiento de la afección.

La coordinación del cuidado: en el caso de pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva, es esencial que haya una estrecha colaboración entre el equipo de atención médica, enfermería y otros profesionales de la salud involucrados. La coordinación del cuidado garantiza un enfoque holístico y evita posibles lagunas en la atención.

El manejo del dolor y el malestar: los niños con ICC pueden experimentar dolor y malestar debido a la afección y los procedimientos médicos asociados. El control adecuado del dolor es vital para mejorar la calidad de vida y reducir el estrés tanto para el paciente como para la familia.

### **1.7. Fundamentación legal**

El presente estudio se fundamenta en el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador, el cual reconoce el derecho a la salud mediante la siguiente declaración: Uno de los derechos que protege el Estado es la salud, cuyo cumplimiento está ligado al ejercicio de otros derechos, incluido el derecho al agua potable, la alimentación, la educación, el empleo, la cultura física, la seguridad social, un medio ambiente saludable y otros derechos que apoyan el buen vivir (Asamblea-Constituyente, 2008).

Según la Ley orgánica de salud en su Capítulo I. Derecho a la salud y su protección, en su Art. 1.- La presente ley tiene por objeto regular las acciones que permitan ejercer el derecho constitucionalmente garantizado a la atención universal de la salud. Los siguientes principios rigen la organización: equidad, inclusión, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con un enfoque en derechos multiculturales, de género, generacionales y bioéticos.

Art. 2. Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud estarán sujetos a las disposiciones de esta ley, sus reglamentos y las normas que fije la autoridad sanitaria nacional en lo que se refiere al desempeño de las actividades relacionadas con la salud.

Art. 3. El término "salud" se refiere a todo un estado de bienestar físico, mental y social, no sólo a la ausencia de enfermedades o infecciones. Es un derecho humano inalienable, inquebrantable, irrevocable e intransferible, y el deber principal del gobierno es protegerlo y defenderlo. Es también el resultado de un proceso de interacción colectiva en el que el gobierno, la sociedad, las familias y los individuos trabajan juntos para crear entornos y formas de vida saludables. (SENPLADES, 2017).

En Ecuador, la Constitución y el Código de la Niñez y Adolescencia establecen derechos y obligaciones relacionados con la salud de los niños.

Constitución de la República del Ecuador: El artículo 46, numeral 1, reconoce y garantiza la protección y atención especializada de la niñez y adolescencia.

Código de la Niñez y Adolescencia: El artículo 25 establece que el poder público y las instituciones de salud deben crear condiciones adecuadas para la atención durante el embarazo y el parto.

El artículo 26 establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que incluye acceso a los servicios de salud.

El artículo 27 establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual.

## CAPÍTULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO

### 2.1. Tipo de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque documental porque se basó en una revisión de documentos y fuentes bibliográficas de estudios anteriores realizados por diversos autores sobre la insuficiencia cardiaca congestiva en pediátricos y el proceso de atención de enfermería que se aplicó a este grupo de edad. Para respaldar el estudio, se hicieron referencias a libros, revistas en línea, documentos, leyes, y otros documentos. Además, se utilizaron otras metodologías de estudio analítico, como:

- **Método analítico y sintético:** Método utilizado durante la investigación que permitió analizar y clasificar la información en partes o componentes para comprender las intervenciones de enfermería realizadas a pediátricos con ICC y su efectividad, conectarlas para llegar a una conclusión amplia sobre el tema en cuestión.
- **Método inductivo y deductivo:** métodos que permitieron a los investigadores comprender plenamente el tema en estudio para poder extraer conclusiones de las fuentes bibliográficas consultadas.
- **Método histórico y lógico:** Al utilizar este tipo de metodología se puede buscar información a través de la historia, es decir, buscar información veraz y auténtica sobre la insuficiencia cardiaca y las actividades de enfermería utilizadas en niños para poder basar decisiones en la información encontrada.
- **Método cualitativo:** ayudó a recopilar información no numérica sobre el tema para poder analizarla adecuadamente utilizando artículos y otras fuentes bibliográficas.

### 2.2. Diseño de la investigación

El estudio se centró en un diseño bibliográfico porque los datos fueron obtenidos a través de investigaciones realizadas por otros autores y posteriormente utilizados como base bibliográfica.

### 2.3. Métodos de investigación

La investigación se desarrolló en varias etapas, incluyendo la formulación del problema científico, la búsqueda de información relacionada con el tema, su definición, la organización de la información obtenida y su análisis.

### 2.4. Métodos teóricos empleados por autores en los documentos consultados

Para garantizar que todos los estudios y artículos incluidos sean totalmente claros en su totalidad, fue necesario realizar una revisión teórica sistemática. Se realizó una revisión de

la literatura para determinar el (los) autor(es), año del estudio, contexto, metodología y otros. información pertinente que permitiría a los investigadores del estudio utilizar los estudios como referencias con confianza.

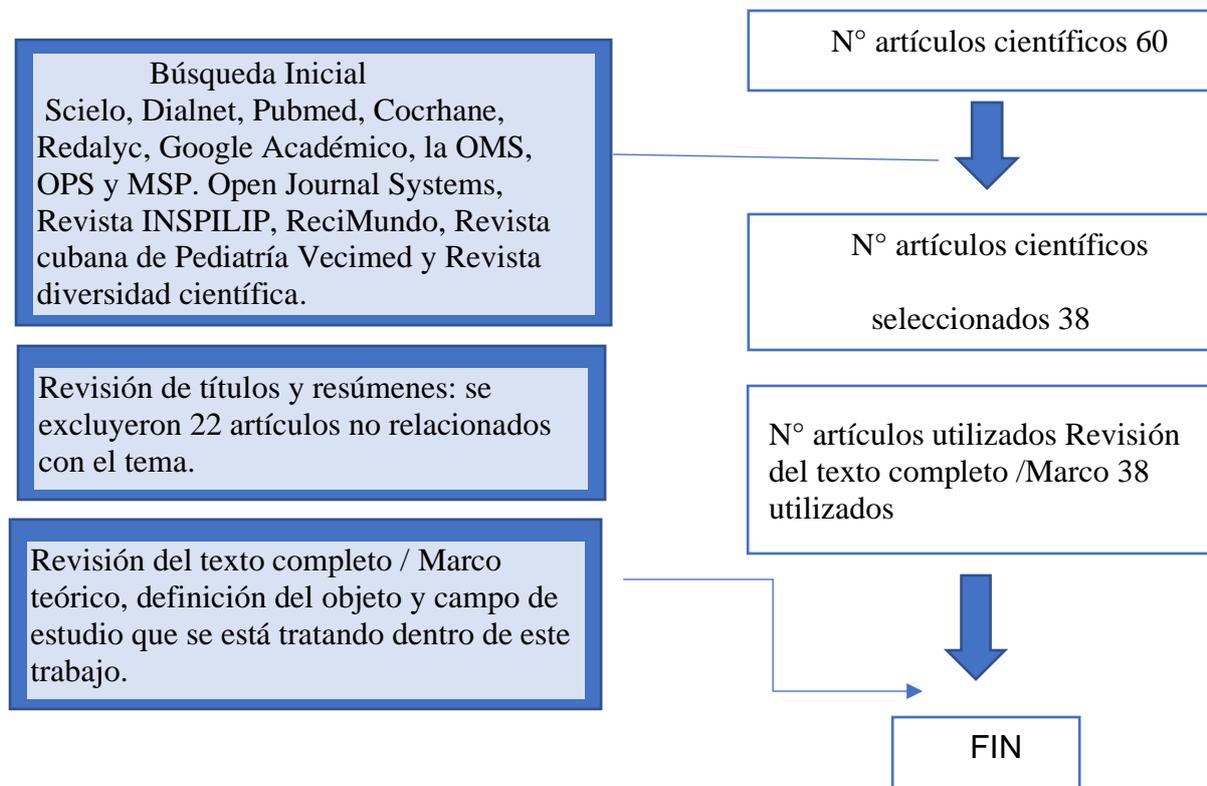
**Criterios de inclusión:**

- Artículos de los últimos 15 años
- Artículos que hicieran referencia al tema analizado
- Artículos de revistas indexadas, que se encuentre en repositorio o en fuentes Confiables.
- Artículos que estén en español.

**Criterios de exclusión:**

- Artículos de más de 15 años de publicación
- Artículos que estén en otros idiomas que no sean español.
- Artículos sin fuentes confiables
- Artículos que no trataran del tema de este estudio.

**Flujograma**



**Tabla 1**

*Fuente Documental*

N.º de orden	Autor / año de publicación	Base de datos	Título	Objetivo	Método	Resultados	Conclusiones
1	(Quintero et al., 2005)	Open Journal Systems	Diagnósticos de enfermería en el cuidado del niño con insuficiencia cardíaca en estado crítico.	Evidenciar la importancia en la pertinencia y oportunidad de la intervención profesional de la enfermera con el equipo multidisciplinario de salud, en la toma de decisiones conjuntas para la atención idónea del paciente pediátrico con síndrome de insuficiencia cardíaca.	Estudio de revisión y bibliográfica documental.	Se reconocen los siguientes signos y síntomas en la evaluación de enfermeras a pacientes con insuficiencia cardíaca: Caras de aprensión, agotamiento, fatiga, disnea, taquipnea, retracciones xifoides, compresiones intercostales, estertores audibles en lóbulos pulmonares inferiores, cianosis central y periférica, saturación de oxígeno. menos superior al 60% y acidosis gástrica por cromatografía de gases	La atención integral de pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva son identificar la causa subyacente, eliminar los factores de riesgo y controlar la precariedad, la poscaridad y la contractilidad mediante el uso de diuréticos, vasodilatadores y medicamentos intratecales. Reconociendo signos de deterioro e intervenir en el desarrollo del cuadro clínico antes de que el niño llegue a un punto de riesgo. En estos momentos críticos, la enfermera establecerá estrategias que combinen los cuidados de enfermería continuos con la terapia médica recomendada, además de brindar al niño con medidas de apoyo emocional y bienestar e involucrando activamente a la familia en el proceso de mejora de su calidad de vida.
2	(Santillan, 2022)	Repositorio Universidad Nacional de Callao	Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva que	Describir e implementar un plan de cuidados de enfermería estandarizados en la Unidad de Trauma	Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal.	Durante los cuidados de enfermería se debe dar estricta prioridad a las necesidades de los pacientes actuales y potenciales con insuficiencia cardíaca, con el fin de	Dado que la curva de descompensación progresiva del paciente se revirtió, es razonable suponer que se requirió atención médica inmediata para tratar la

			ingresan a la unidad de trauma Shock del Hospital José Agurto Tello-Chosica, 2021.	shock en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva y capacitar al personal de enfermería para la atención inmediata de estos pacientes en dicha unidad.		estabilizar situaciones que ponen en peligro la vida del paciente.	insuficiencia cardíaca en la Unidad de Shock Traumatológico. Esto evitó que el paciente necesitara procedimientos o tratamientos más invasivos que habrían requerido mayor complejidad.
3	(Suárez, V.; Salazar, 2021)	Revista INSPILIP -	Miocardopatía chagásica e insuficiencia cardíaca congestiva. Reportado en una niña en edad escolar	Mejorar la atención en el paciente con sospecha de enfermedad de Chagas durante la práctica clínica diaria	Se realizó un estudio descriptivo y revisión de varias publicaciones, estudios primarios y análisis de varios casos descritos	Comprender las características de los síntomas cardiovasculares en pacientes en edad escolar a través de preocupaciones clínicas clave.	Según su historial epidemiológico, es necesaria una evaluación para decidir cómo manejar eficazmente la enfermedad de Chagas.
4	(Ricauter et al., 2022)	ReciMundo	Insuficiencia cardíaca neonatal. Diagnóstico y Tratamiento	Analizar la insuficiencia cardíaca neonatal. Diagnóstico y Tratamiento.	El presente estudio se desarrolló bajo una metodología de revisión documental bibliográfica.	La causa más frecuente de insuficiencia cardíaca en niños son las miocardopatías congénitas (CC), cuyo principal tratamiento es la cirugía. Hay muchos tipos diferentes de CC, varias clasificaciones y una amplia gama de opciones quirúrgicas, lo que da como resultado un grupo muy diverso de pacientes. que van desde aquellos que han sido completamente curados sin lesiones residuales que no requieren tratamiento hasta el paciente con DV sindrómico con circulación ventricular. La heterogeneidad de la infección y la baja incidencia de la enfermedad hacen que la	El síndrome de insuficiencia cardinal tiene varias etiologías diferentes. Por el contrario, las cardiopatías congénitas son la principal causa de IC en los recién nacidos. Las herramientas de diagnóstico que permiten un diagnóstico cada vez más rápido y preciso han mejorado significativamente en los últimos años. Esto hace posible proporcionar estos los pacientes también tienen un mejor pronóstico.

						estandarización del tratamiento pediátrico sea difícil.	
5	(Gómez, 2022)	Repositorio Universidad de Guayaquil	Caracterización clínico-Epidemiológica de insuficiencia cardíaca en pacientes pediátricos.	Establecer las características clínico epidemiológica de insuficiencia cardíaca en pacientes pediátricos del Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert E. en el período comprendido entre el 2018 – 2021.	El diseño del estudio corresponde a un diseño observacional, descriptivo y transversal, considerando que el enfoque de este estudio fue determinar las características clínicas y epidemiológicas de la insuficiencia cardíaca en pacientes pediátricos del Hospital de Niños Roberto Gilbert E. durante el año 2018 – 2021.	La prevalencia de insuficiencia cardíaca en pacientes hospitalizados pediátricos es del 6,67%, teniendo en cuenta que la población de estudio estuvo conformada por 779 pacientes, mientras que el tamaño de la muestra fue de 52 personas.	Una de las principales características clínico epidemiológicas de los pacientes pediátricos del hospital infantil Dr. Roberto Gilbert E., es que existe una mayor frecuencia de pacientes con edades comprendidas entre 3 y 5 años, que son del sexo masculino y viven en zona rural. Así mismo, entre las principales características clínicas se observa una mayor frecuencia de personas con taquipnea, disnea, cianosis, dolor mediastínico y en menor medida astenia.
6	(Ecobar et al., 2023)	Revista cubana de Pediatría Vecimed.	Insuficiencia cardíaca secundaria cardiopatías congénitas adquiridas edades pediátricas	Actualizar conceptos, fisiopatología, manifestaciones clínicas, y tratamiento de la insuficiencia cardíaca en pediatría.	Se revisaron las bases de datos Medline, PubMed, SciELO y plataforma Springerlink, disponibles desde Infomed; desde el año 2000 hasta 2020, en idioma español e inglés.	La insuficiencia cardíaca es un síndrome clínico que resulta de disfunción ventricular, sobrecarga de presión o volumen, ya sea sola o en combinación, y tiene síntomas distintivos. Los pacientes con acuoso tendrían mejores pronósticos si se identificara su causa, se hiciera un diagnóstico rápido, y se administró tratamiento rápido.	La insuficiencia cardíaca en la edad pediátrica es una enfermedad compleja con múltiples causas subyacentes. El proceso de diagnóstico se puede realizar utilizando la metodología clínica en conjunto con diversas pruebas. Ya sea que se utilice farmacoterapia médica o no, la atención se centra en tratar la causa de la enfermedad subyacente, además de nuevos tratamientos en desarrollo con

						resultados prometedores.	futuros
7	(González, 2023)	Revista Diversidad Científica	Insuficiencia cardiaca en recién nacidos	Conocer las principales causas de insuficiencia cardiaca en re- nacidos que afectan su desarrollo motriz y crecimiento	Para el proceso de análisis se realizó un estudio basado en artículos publicados por diferentes entidades	Las causas de insuficiencia cardiaca que afectan a los recién nacidos se pueden dividir en aquellas con y sin origen cardíaco. Las cardiopatías congénitas, las miocardiopatías y las arritmias cardíacas son enfermedades de origen cardíaco, mientras que la insuficiencia renal, la anemia, la acidosis, la sepsis, la asfixia o las neuropatías con distensibilidad disminuida son enfermedades de origen cardíaco. Enfermedades de origen cardíaco.	Las cardiopatías congénitas, que afectan al 90% de los pacientes, son una de las principales causas de insuficiencia cardíaca en el recién nacido que afecta a su desarrollo motor y crecimiento.
8	(Espinoza, 2020)	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	Proceso de Enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita	Realizar un plan de cuidados en una niña post-operada de cierre de CIV, CIA y retiro de bandaje pulmonar, para brindar cuidados de enfermería especializados, en base a los signos y síntomas identificados, manejo adecuado el dolor y evitar complicaciones	El presente trabajo se realizó a una prescolar con CIV, PCA, CIA, trisomía 21 e hipotiroidismo, para la recopilación de la información se utilizó como marco de referencia los patrones funcionales de Marjory Gordon, Se identificaron 6 diagnósticos de enfermería, encontramos como diagnostico	Los diagnósticos que se realizaron fueron: Dolor agudo, Privación del sueño, deterioro de la integridad tisular, Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardíaca, Riesgos de aburrimiento en el rol del cuidador y Riesgos de infección.	El desarrollo de un procedimiento endocrino para esta población de pacientes es extenso debido a las complicaciones que surgen durante el curso de la enfermedad. Las cardiopatías congénitas son patologías complejas que se acompañan de otras enfermedades, como la trisomía XXI. como cuidado de la salud proveedores y profesionales de enfermería, debemos tener el conocimiento necesario sobre estas complejas enfermedades para poder brindar a nuestros pacientes una atención especializada que mejore su calidad de vida y su salud en general.

					prioritario el Dolor Agudo para el cual se dieron intervenciones de enfermería para reparar la problemática observada mediante la valoración		
9	(Espinosa, 2020)	Repositorio de la Universidad de Guayaquil	Perfil clínico y ecocardiográfico de la insuficiencia Cardíaca congestiva en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna, estudio a realizarse en el Hospital Abel Gilbert Pontón desde enero del 2014 a enero del 2015	Determinar las formas de presentación clínica de pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva hospitalizados en el área de medicina interna, del Hospital Abel Gilbert Pontón desde enero del 2014 a enero del 2015 mediante la revisión de datos estadísticos para disminuir la morbimortalidad de la enfermedad	Se aplicó un modelo de regresión logística para examinar la relación individual entre cada variable	La población del estudio tuvo una prevalencia de 57,77 % de pacientes masculinos con esta enfermedad, siendo la miocardiopatía isquémica el 44,21% de los casos. En cuanto a la edad, los pacientes entre 65 y 85 años representan la mayoría de los casos con un 68,31 %.	Los datos obtenidos mediante el método diagnóstico más importante de la insuficiencia cardíaca, la ecocardiografía, revelaron que la mayoría de los pacientes presentaban disfunción ventricular sistólica en el 54,44% de los casos.

**Tabla 2****Cuadro comparativo de las causas de ICC en pediátricos de las bibliografías investigadas**

	<b>Tema</b>	<b>Causas de ICC en pediátricos y rol de enfermería</b>	
<b>1</b>	Diagnósticos de enfermería en el cuidado de los niños con insuficiencia cardiaca en estado crítico. (Quintero et al., 2005)	Ausencia de medidas terapéuticas rápidas y eficaces	El deterioro hemodinámico por falla cardiaca. Cardiopatías congénitas durante los primeros cinco años de vida, dentro de los cuales el rango de edad más frecuente es desde los primeros meses hasta el año de edad
<b>2</b>	Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva que ingresan a la unidad de trauma Shock del Hospital José Agurto Tello-Chosica, 2021(Santillan, 2022)	Ausencia de medidas terapéuticas rápidas y eficaces	Riesgo de infección r/c procedimientos invasivos
<b>3</b>	Miocardiopatía chagásica e insuficiencia cardíaca congestiva. Reportado en una niña en edad escolar. (Suárez y Salazar, 2021)	Valoraciones realizadas en el Instituto de Seguridad Social por problemas cardiacos no determinadas, 3 meses previo a su ingreso.	Infecciosa variadas, arritmia e insuficiencia cardiaca congestiva, megacolon tóxico
<b>4</b>	Insuficiencia cardiaca neonatal. Diagnóstico y Tratamiento (Ricauter et al., 2022).	Deficiencia en el diagnóstico prenatal o lo más temprano posible. Por esta razón, resulta tan importante el prevenir su aparición y realizar un seguimiento correcto de las indicaciones y controles	La principal causa de IC en pacientes pediátricos son las cardiopatías congénitas (CC). En neonatos con cardiopatías congénitas, un importante número de estos fallece antes del año, siendo la causa intermedia e inmediata de muerte la insuficiencia cardiaca.
<b>5</b>	Caracterización clínico-Epidemiológica de insuficiencia cardiaca en pacientes pediátricos. (Gómez, 2022)	La insuficiencia cardíaca ocurre cuando el músculo cardíaco no proporciona suficiente oxígeno y nutrientes a los diferentes órganos para que puedan funcionar y crecer correctamente	Entre los recién nacidos con cardiopatías congénitas, una gran proporción morirá en el plazo de un año, siendo la insuficiencia cardíaca una causa intermedia e inmediata de muerte.
<b>6</b>	Insuficiencia cardíaca secundaria a cardiopatías congénitas y adquiridas en edades pediátricas. (Ecobar et al., 2023)	Afección de causas multifactoriales Trastornos del ritmo cardíaco	Aumento o disminución de la frecuencia cardiaca
<b>7</b>	Insuficiencia cardiaca en recién nacidos. (González, 2023)	Incapacidad del corazón para bombear la sangre suficiente para que el cuerpo satisfaga sus necesidades.	Anomalía estructural o funcional, que impide al ventrículo llenarse de sangre y expulsarla.
<b>8</b>	Proceso de Enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita. (Espinosa, 2020)	Los padres experimentan estrés excesivo que si no se maneja adecuadamente afecta la salud del cuidador y del paciente	Fallas en la embriogenia cardiaca comprendida entre las primeras semanas de gestación.
<b>9</b>	Perfil clínico y ecocardiográfico de la insuficiencia Cardiaca congestiva en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna, estudio a realizarse en el Hospital Abel Gilbert Pontón desde enero del 2014 a enero del 2015. (Román, 2016)	Esta amplia gama de trastornos clínicos puede comprender desde el empeoramiento gradual de trastornos crónicos (es decir, edema periférico y disnea) al edema pulmonar o el shock cardiogénico.	La insuficiencia cardiaca congestiva es una complicación que se presenta de manera progresiva, generalmente grave e irreversible, que afecta principalmente a aquellos pacientes que presenta una patología cardiaca de base.

## 2.5. Discusión

Es importante tener en cuenta que, según los resultados finales del estudio basado en la compilación de artículos académicos, los pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva pueden variar en edad, desde recién nacidos hasta adolescentes. La condición puede manifestarse en diferentes etapas del desarrollo. Así mismo, pueden existir antecedentes médicos relevantes, como cardiopatías congénitas, infecciones cardíacas previas, problemas valvulares o malformaciones cardíacas estructurales.

El estudio de Espinosa (2020) sobre “Proceso de Enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita”, argumenta que: El desarrollo de un procedimiento para pacientes pediátricos con cardiopatía congénita, es extenso debido a las complicaciones que surgen durante el curso de la enfermedad.

Por lo cual los profesionales de enfermería, deben tener el conocimiento necesario sobre estas complejas enfermedades para poder brindarles a nuestros pacientes atención especializada y oportunidades que mejorarán su calidad de vida y su salud en general.

En otro estudio Santillan (2022) con el tema “Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva que ingresan a la UCI indica que la atención inmediata de enfermería a la insuficiencia cardíaca crítica en la unidad de trauma shock ha sido exitosa porque fue posible revertir gradualmente el cuadro de descompensación, evitando que el paciente necesitara otros procedimientos invasivos o manejo más complejo.

La detección temprana es importante conocer la sintomatología por parte del enfermero y la evaluación de pacientes que no están compensados por insuficiencia cardíaca durante el triaje de emergencia; esto se logra gracias a las habilidades profesionales y de resolución de problemas del personal de enfermería.

De acuerdo a los estudios revisados se evidencia que existe déficit de conocimientos en el personal de enfermería para poder brindar un cuidado adecuado, donde se aplique de forma efectiva el proceso de atención de enfermería al pediátrico, sobre todo en personal nuevo con poca experiencia es necesario que se capacite de forma periódica en temas como: Mantener al enfermo en reposo absoluto, monitorización electrocardiográfica continua, registro de signos vitales, presión venosa central (PVC), valorar signos de bajo gasto cardíaco, instalar catéter venoso central y proporcionar cuidados durante la permanencia del mismo.

En consecuencia, el personal de enfermería especializado en estas atenciones de patologías complejas son un apoyo significativo en las unidades de salud, porque son proactivas y realizan un manejo oportuno en estos pacientes.

La caracterización de un paciente pediátrico con insuficiencia cardíaca congestiva es multidimensional y debe abordarse de manera integral, considerando tanto los aspectos médicos como los psicosociales para proporcionar una atención efectiva y centrada en el paciente.

## 2.6. Resultados de la investigación documental

### a) Población documental

**Tabla 3:**

*Población documental*

	<b>Fuente de información</b>	<b>Nº</b>	<b>Porcentaje</b>
Base de datos	Open Journal Systems	1	2,63
	Revista INSPILIP -	1	2,63
	ReciMundo	1	2,63
	Revista cubana de Pediatría	1	2,63
	Vecimed.		
Repositorios académicos	Revista Diversidad Científica	10	26,32
	Repositorio Universidad Nacional de Callao	1	2,63
	Repositorio Universidad de Guayaquil	2	5,26
	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla	1	2,63
Google académico	Documentos Web	20	52,63
<b>Total</b>		<b>38</b>	<b>100%</b>

### 2.6.1. Análisis e interpretación de los resultados

El proyecto de investigación realizado se centró en el proceso de enfermería a paciente pediátrico con insuficiencia cardíaca congestiva, que se ha desarrollado debido a su trascendencia en relación a la enfermería. La información obtenida de las investigaciones presentadas permite comprender la trascendencia del tema, esto según la información analizada de fuentes primarias que se encuentran en los repositorios de investigación, bases de datos académicas entre las que figuran; Revista Scielo, Redalyc, Google Académico, entre otros. Las fuentes están descritas a detalle en el documento, aseverando confiabilidad de los datos expuestos.

**b) Muestra documental**

**Tabla 4: Muestra documental**

*Muestra documental*

Fuente de información		N.º	Porcentaje
Base de datos	Open Journal Systems	1	11,11
	Revista INSPILIP -	1	11,11
	ReciMundo	1	11,11
	Revista cubana de Pediatría Vecimed.	1	11,11
Repositorios académicos	Revista diversidad científica	1	11,11
	Artículos Universitarios	2	22,22
Google académico	Documentos Web	2	22,22
<b>Total</b>		<b>9</b>	<b>100%</b>

Se analizó los principales buscadores académicos y científicos donde se dispone de información sobre estudios que tratan del proceso de enfermería a paciente pediátrico con insuficiencia cardiaca congestiva. En base a los hallazgos y estadísticas presentados en la tabla 4 y 5. Estas bases de datos incluyen a Open Journal Systems, Revista INSPILIP, ReciMundo, Revista cubana de Pediatría Vecimed y Revista diversidad científica que aportan con un 11.1 % indistintamente; En los repositorios correspondientes a los artículos universitarios y documentos de Google Académico como documentos Web un 22 % unilateralmente.

## **2.7. Conclusiones**

Se identificó la calidad del proceso de la atención de enfermería en pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva, proporcionando una base sólida para comprender los principios y las prácticas fundamentales en la atención de estos pacientes.

La revisión de la literatura ha permitido identificar que existe un deficiente conocimiento del enfermero y la falta de experiencia para aplicar el proceso de enfermería de forma eficiente. Se logró comprender las intervenciones más efectivas, estableciendo así un marco teórico que sirve como guía para la práctica clínica, contribuyendo significativamente a la mejora de la calidad de atención brindada a los pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva.

De acuerdo a la revisión bibliográfica se evidencia cuales, con las causas, sintomatología de esta enfermedad en pacientes pediátricos, proporcionando una comprensión clara de cómo esta condición afecta a diferentes grupos de edad. Este conocimiento es esencial para el personal de enfermería, debido a que, facilita la implementación de intervenciones preventivas y terapéuticas específicas. La intervención temprana y dirigida a las causas subyacentes mejora las posibilidades de controlar y gestionar eficazmente la condición en estos pacientes.

La implementación de estas estrategias educativas es significativa para abordar la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos, ofreciendo una información relevante y práctica para pacientes, familias y profesionales de la salud.

Los resultados obtenidos en la realización de esta tesis brindan información útil para los estudiantes o internos de enfermería sobre este tema, permitiéndoles aplicar estrategias para una adecuada prevención. Es fundamental señalar que la investigación proporciona principalmente conocimiento científico y comprensión de la realidad que afecta la salud de la población en general.

## **2.8. Recomendaciones**

Al personal de enfermería, mantenerse actualizado en la literatura científica y guías clínicas relacionadas con el proceso de enfermería en pacientes pediátricos con insuficiencia cardíaca congestiva. La formación continua permitirá incorporar nuevas evidencias y enfoques, mejorando así la calidad de la atención.

Implementar protocolos de evaluación para mejorar la calidad de atención que se brinda. Establecer un enfoque multidisciplinario con cardiólogos pediátricos y otros especialistas para una evaluación integral. Estos para la asignación de recursos y el diseño de estrategias de prevención y tratamiento específicas para cada grupo etario, contribuyendo así a una atención más eficaz y personalizada.

Adaptar estas estrategias educativas para diferentes audiencias, incluyendo padres, cuidadores, profesionales de la salud y, según corresponda, niños y adolescentes. Utilizar recursos visuales, materiales interactivos y sesiones prácticas para maximizar el impacto y la participación. Evaluar periódicamente la efectividad del programa mediante retroalimentación y métricas específicas.

Se espera que su implementación tenga un impacto positivo en la conciencia, la prevención y el manejo de la insuficiencia cardíaca congestiva en la población pediátrica, promoviendo así la salud cardíaca desde edades tempranas.

## **CAPÍTULO 3: PROPUESTA**

**Universidad Laica “Eloy Alfaro de Manabí”**

**Tema:**

**Estrategias educativas sobre prevención de riesgos de insuficiencia cardiaca  
congestiva en paciente pediátrico-dirigida al personal de enfermería**



**Autor:** Juletsy Roxana Delgado Anchundia

**Carrera de Enfermería**

**Manta- Manabí- Ecuador**

**2023**

### **3.1. Introducción**

La insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos es una condición seria que requiere atención especializada y enfoques de tratamiento adaptados a la edad y desarrollo del niño. La identificación temprana, el tratamiento adecuado y el manejo continuo son fundamentales para mejorar la calidad de vida y el pronóstico de estos pacientes.

La insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) en pacientes pediátricos es una condición clínica significativa que demanda una atención especializada y una comprensión profunda de los factores que la desencadenan y perpetúan. Los niños afectados por esta condición requieren un enfoque de atención integral que abarque tanto el tratamiento médico como la prevención activa. En este contexto presentamos las Estrategias Educativas sobre la Prevención de Riesgos de Insuficiencia Cardíaca Congestiva en Pacientes Pediátricos, diseñado específicamente para el personal de enfermería.

El rol del personal de enfermería es esencial en la atención de pacientes pediátricos con ICC, no solo en el manejo clínico directo, sino también en la implementación de estrategias preventivas que mejoren la calidad de vida de estos jóvenes pacientes. Esta herramienta educativa tiene como objetivo brindar al personal de enfermería los conocimientos y las herramientas necesarias para desempeñar un papel proactivo en la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en el ámbito pediátrico.

### **3.2. Objetivo**

Proporcionar al personal de enfermería conocimientos actualizados y habilidades prácticas necesarias para la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos, contribuyendo así a una atención integral y efectiva.

### **3.3. Alcance de la propuesta**

El objetivo es asegurar que el personal de enfermería pueda aplicar los conocimientos adquiridos y brindar el proceso de atención con calidad y calidez a pacientes pediátricos que presentan ICC, en diversos entornos de atención pediátrica.

### 3.4. Desarrollo de la propuesta

#### Estrategias educativas sobre la atención de enfermería y prevención de riesgos a pediátricos con Insuficiencia Cardíaca Congestiva.

<b>Identificación de Necesidades</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar una evaluación de necesidades para comprender las brechas de conocimiento y las áreas críticas relacionadas con la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos dentro del personal de enfermería.</li></ul>
<b>Objetivos Educativos Claros</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer objetivos educativos claros y específicos que aborden las áreas identificadas de necesidad, considerando tanto los aspectos teóricos como las habilidades prácticas necesarias para la prevención efectiva.</li></ul>
<b>Contenido del Programa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar módulos de contenido que cubran los fundamentos teóricos de la insuficiencia cardíaca en niños, factores de riesgo, estrategias de prevención, identificación temprana de síntomas y manejo de casos específicos.</li></ul>
<b>Metodologías Educativas</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utilizar una variedad de metodologías educativas, como presentaciones interactivas, estudios de caso, simulaciones, discusiones grupales y actividades prácticas, para garantizar la participación activa y el aprendizaje significativo.</li></ul>
<b>Colaboración Interdisciplinaria</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Integrar sesiones que fomenten la colaboración interdisciplinaria, facilitando la interacción entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, como cardiólogos pediátricos y pediatras.</li></ul>
<b>Adaptabilidad del Programa</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diseñar el programa de manera modular para permitir la adaptabilidad a diferentes entornos de atención médica y niveles de experiencia del personal de enfermería.</li></ul>
<b>Material Educativo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollar material educativo comprensible y visualmente atractivo, incluyendo folletos, presentaciones, guías clínicas y recursos en línea, que puedan servir como herramientas de referencia para el personal de enfermería.</li></ul>
<b>Evaluación Continua</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Implementar evaluaciones formativas y sumativas para medir la comprensión del personal de enfermería a lo largo del programa. Estas evaluaciones ayudarán a ajustar el programa según sea necesario.</li></ul>

<p><b>Sesiones de Retroalimentación</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrar sesiones regulares de retroalimentación para que el personal de enfermería pueda expresar sus inquietudes, proporcionar comentarios y discutir experiencias prácticas relacionadas con la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos.</li> </ul>
<p><b>Recursos de Apoyo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar recursos de apoyo, como bibliografía recomendada, enlaces a guías clínicas actualizadas y oportunidades de desarrollo profesional continuo para el personal de enfermería.</li> </ul>
<p><b>Certificación y Reconocimiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ofrecer certificación y reconocimiento al personal de enfermería que complete exitosamente el programa educativo, incentivando así la participación y el compromiso.</li> </ul>
<p><b>Implementación Gradual</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementar el programa de manera gradual, permitiendo períodos de adaptación y asegurando que el personal de enfermería pueda incorporar efectivamente los conocimientos adquiridos en su práctica clínica.</li> </ul>
<p><b>Evaluación del Impacto</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar una evaluación del impacto del programa a través de indicadores de práctica clínica, mejora en la identificación y prevención de la insuficiencia cardíaca en pacientes pediátricos, y la retroalimentación del personal de enfermería.</li> </ul>
<p><b>Actualización Continua</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificar actualizaciones regulares del programa para reflejar avances científicos, cambios en las prácticas clínicas y retroalimentación del personal de enfermería.</li> </ul>



## Aspectos a considerar para aplicar las estrategias educativas



**Personal de Enfermería:** Está dirigido a enfermeras y enfermeros que trabajan en entornos pediátricos, incluyendo hospitales, clínicas pediátricas, consultorios médicos y centros de atención primaria.

**Diversidad de Contextos de Atención:** Se adapta a diferentes contextos de atención, considerando las variaciones en el entorno hospitalario, ambulatorio y comunitario.

**Niveles de Experiencia:** Se diseña para satisfacer las necesidades de enfermeras y enfermeros con diversos niveles de experiencia, desde aquellos recién graduados hasta profesionales con experiencia, garantizando así que todos los participantes obtengan beneficios significativos.

**Colaboración Interdisciplinaria:** Incluir elementos que fomenten la colaboración interdisciplinaria, alentando la participación activa y la comunicación efectiva entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud, como cardiólogos pediátricos, pediatras y fisioterapeutas.

**Aplicación Práctica:** Se centra en la aplicabilidad práctica de los conocimientos adquiridos. Se proporcionarán escenarios y casos prácticos basados en situaciones reales para fortalecer la capacidad del personal de enfermería para implementar estrategias de prevención de manera efectiva.

**Educación Continua:** Se concibe como un componente de educación continua, facilitando el acceso a la formación a lo largo del tiempo. Esto permitirá la actualización periódica de conocimientos en respuesta a avances científicos y cambios en las prácticas clínicas.

**Medición del Impacto:** Se establece métricas para medir el impacto en la práctica clínica y los resultados de los pacientes. La evaluación continua garantizará la efectividad del programa y permitirá ajustes según sea necesario.

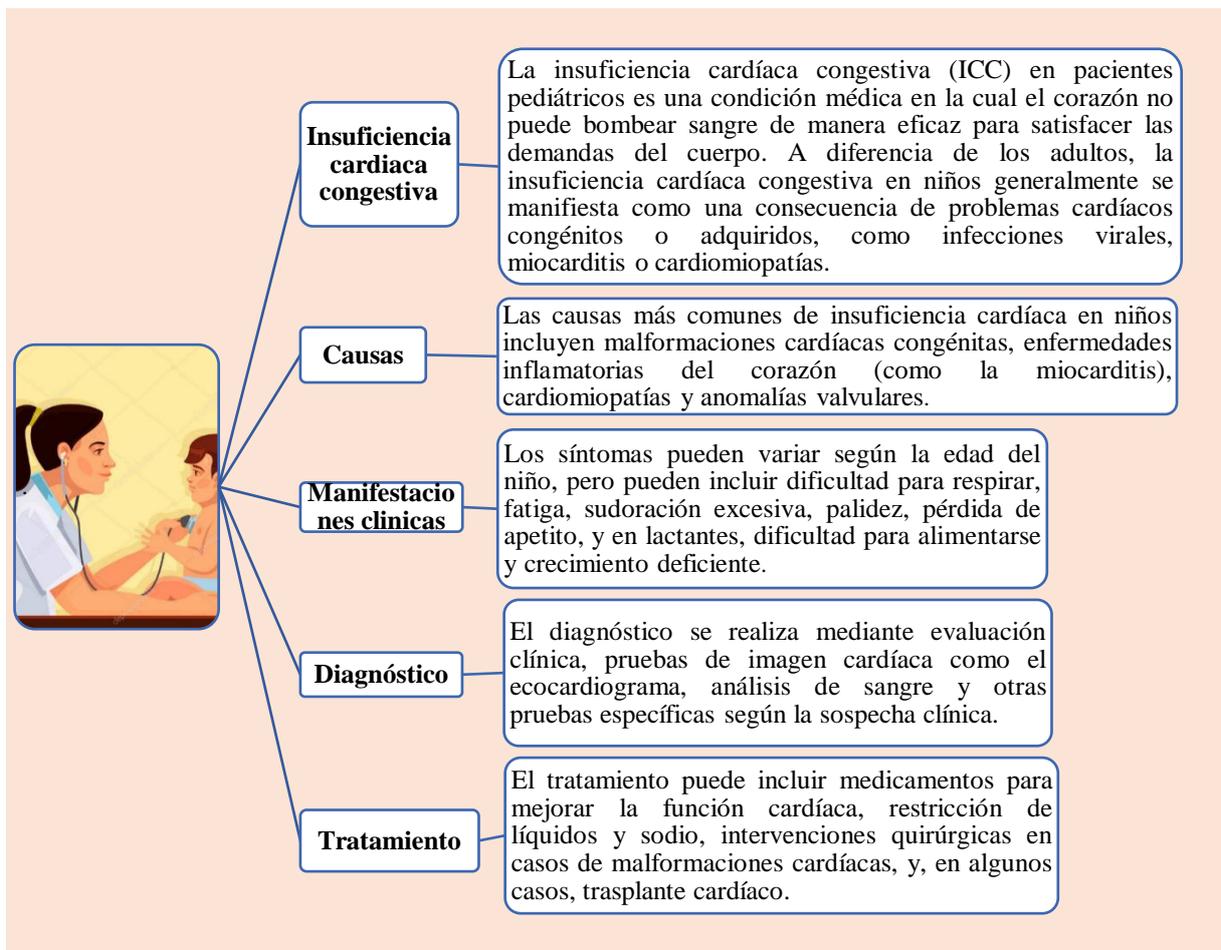
**Escalabilidad:** Se diseña considerando la posibilidad de escalabilidad para su implementación en diferentes instituciones de atención médica y contextos educativos, promoviendo así la difusión de buenas prácticas en la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos a nivel nacional o regional.



## PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON ICC



## Abordaje de los contenidos a considerar para educación continua al personal de enfermería sobre la ICC en pacientes pediátricos.



Al igual que en adultos, la insuficiencia cardíaca en niños se clasifica según la gravedad de los síntomas y la afectación funcional del corazón.



Esto puede incluir categorías como la clasificación de la New York Heart Association (NYHA) o categorías pediátricas específicas.

Cuidados de enfermería para pacientes con insuficiencia cardíaca.

Para realizar estas actividades es necesario aplicar las etapas del proceso de atención de enfermería que son los siguientes: Planificar, diagnosticar, intervenciones y evaluar a cada paciente de forma específica. Por lo cual se detalla a continuación los cuidados de enfermería relacionados a esta patología:

- Monitorizar el ritmo y la frecuencia cardíaca
- Controlar la presión arterial y la saturación de oxígeno
- Evaluar el estado respiratorio
- Controlar el peso y los edemas
- Controlar el balance de líquidos
- Valorar la dieta
- Administrar medicación
- Fomentar el reposo
- Educar al paciente y su familia sobre la enfermedad
- Preparar el alta
- Realizar electrocardiogramas
- Vigilar la función renal
- Controlar los electrolitos
- Instalar catéteres venosos centrales
- Valorar el estado mental
- Colocar al paciente en posición Fowler
- Realizar gasometría arterial
- Anotar la respuesta del paciente a la medicación



Educación para la salud a los familiares y pacientes pediátricos con ICC.

- Explicar los signos y síntomas de la enfermedad
- Informar sobre las restricciones en la dieta y actividad física
- Enseñar a tomarse el pulso
- Proporcionar material impreso apropiado
- Reforzar las destrezas del enfermo



**Manejo a largo plazo de la ICC en pacientes pediátricos.**

La insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes pediátricos a menudo requiere un manejo a largo plazo y un seguimiento continuo con cardiólogos pediátricos. El cuidado multidisciplinario puede ser esencial para abordar las necesidades físicas y emocionales del niño y su familia, tales como:

- Necesidades de educación sanitaria en la prevención y control de los factores de riesgo
- Nivel de instrucción en los signos y síntomas de alarma que precisan atención urgente en el hospital y profesional con quien contactar
- Seguimiento necesario en la vigilancia y control del tratamiento.
- Identificar conductas que sea necesario modificar para mejorar la calidad de vida y la independencia para realizar las actividades de la vida diaria.
- Identificar las posibles complicaciones que precisan vigilancia, prevención y control.
- Necesidades de apoyo familiar y/o social
- El niño y su familia, como sistema, son capaces de adaptarse a la situación novedosa, que se caracteriza por la aparición de numerosos estímulos.
- La forma de comportarse depende de sus mecanismos de adaptación, que no siempre logran adaptarse.
- En el contexto de enfermedad y hospitalización, el principal estresor experimentado es la propia enfermedad. Pero también hay otros desencadenantes, como un cambio de rutina y de entorno, así como la separación de otros familiares.



## Conclusiones

De acuerdo con la información brindada sobre las estrategias educativas, se exploran las bases teóricas y clínicas de la ICC en pacientes pediátricos, con la finalidad de que el personal de enfermería mejore sus conocimientos sobre esta patología y brinde una atención integral y de calidad.

Se aborda las causas subyacentes y los factores de riesgo, proceso de atención de enfermería que se deben aplicar estos pacientes, sino también estrategias específicas que el personal de enfermería puede implementar en su práctica diaria.

## Recomendaciones

Es importante que el personal de enfermería actualice sus conocimientos de forma permanente, con un enfoque integral garantizará que las actividades se apliquen con eficacia y calidad, desarrollando destrezas y habilidades especializándose en cuidados a pacientes pediátricos necesarios para desempeñar un papel fundamental en la prevención de la insuficiencia cardíaca congestiva.

El personal de enfermería se debe actualizar en cuidados especializados, para contribuir activamente a la prevención y gestión eficaz en la atención de la población pediátrica que padece de insuficiencia cardíaca congestiva, brindando así un impacto positivo y duradero en la salud cardíaca de los niños y sus familias.

## Referencias bibliográficas

- Alvarado, HR.; Rodríguez, S. (2015). Necesidades percibidas de atención por niños, cuidadores y enfermeros durante la hospitalización en una unidad de cuidado intensivo. *Investig Enferm.*, 17(1), 113-130.
- Asamblea-Constituyente. (2008). Constitución de la Republica del Ecuador. Publicada en el Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. *Incluye Reformas*, 1–136. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Barros, I.; Lourenço, M.; Nunes, E.; Charepe, Z. (2021). Nursing Interventions Promoting Child / Youth / Family Adaptation to Hospitalization: A Scoping Review. *Enfermeria Global*, 20(1), 577–596. <https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>
- Ecobar, Y.; Serrano, G.; Céspedes, M.; Santamarina, A.; Jiménez, K.; Madrea, J.; Madera, J.; González, T. (2023). Insuficiencia cardíaca secundaria a cardiopatías congénitas y adquiridas en edades pediátricas. *Revista Cubana de Pediatría Vencimed.*, 95(e4033), 1–21. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312023000100018&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312023000100018&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Espinosa, M. (2020). *Proceso de Enfermería en una Paciente con Cardiopatía Congénita* [Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/fb0f3c28-7f64-467c-bb84-1d46376e7f1d/content>
- Espinoza, M.; Rodriguez, R. (2022). *Proceso de atención de enfermería aplicado a paciente con insuficiencia cardiaca congestiva, ascitis, trombosis venosa profunda, descartar derrame pleural del Servicio de Emergencia en un hospital de Tocache, 2021* [Universidad peruana Unión]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5984/Mercedes\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5984/Mercedes_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gómez, G. (2022). *Caracterización clínico-Epidemiológica de insuficiencia cardiaca en pacientes pediátricos*. [Universidad de Guayaquil]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/68317/1/CD 3855- ZAMORA REA%2C JORGE OSWALDO%3B QUIÑONEZ](http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/68317/1/CD%203855-ZAMORA%20REA%20JORGE%20OSWALDO%20QUIÑONEZ)

- González, C. (2023). Insuficiencia cardiaca en recién nacidos. *Revista Diversidad Científica*, 3(1), 225–232. <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/63/63>
- Jaraiz, E.; Lagares, N.; Pereira, M. (2013). Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Espanola de Ciencia Politica*, 1(32), 161–181.
- Joven, Z.; Guaqueta, S. (2019). Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Avances En Enfermería*, 37(1), 65–74. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n1.65646>
- Maldonado, J. (2018). Epidemiología de la insuficiencia cardíaca. *Rev Med Vozandes*, 29, 51–53. [https://revistamedicavozandes.com/media/2018/RMV2018v29n1-2\\_EDIT.pdf](https://revistamedicavozandes.com/media/2018/RMV2018v29n1-2_EDIT.pdf)
- Messarina, P. (2016). Calidad de atención del personal de salud y satisfacción del paciente en el servicio de resonancia magnética del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2015. *Ucv - Scientia*, 8(2), 119–123. <https://doi.org/10.18050/revucv-scientia.v8n2a3>
- Ministerio-de-Desarrollo-Social. (2015). *Manual para cuidadoras y cuidadores de personas con discapacidad en situación de alta dependencia*. Santiago. [http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/manual\\_cuidadores\\_web.pdf](http://cetram.org/wp/wp-content/uploads/2013/11/manual_cuidadores_web.pdf)
- Minnesota, C. (2023). *Insuficiencia Cardíaca Congestiva*. <https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/17469/insuficiencia-cardiaca-congestiva/>
- Noreña, A.; Cibanal, L. (2011). La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería. *Rev. Latina-Am. Enfermagem.*, 19(6).
- Pedraza, A. (2011). Aspectos conjuntos profesionales pediatría/enfermería. El equipo pediátrico de Atención Primaria: Aspectos formativos y asistenciales. *Pediatría de Atención Primaria.*, 13(20), 71–80.
- Pereira, AM.; Nunes J.; Teixeira, S, Diogo, P. (2010). Gestão do Estado Emocional da Criança (dos 6 aos 8 anos) através da Actividade de Brincar: Analisando o Cuidado de Enfermagem em Contexto de Internamento de Pediatria. *Pensar Enfermagem.*, 14(1).
- Quintero, M.; Rodríguez, M.; Salazar, M.; Ruíz, R.; Cruz, M.; Cruz, G. (2005). Diagnósticos

de enfermería en el cuidado del niño con insuficiencia cardiaca en estado crítico. *Rev Enferm IMSS 2005*, 13(2), 97–104.

[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/621/604](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/621/604)

Ricauter, M.; Hernández, A.; Barahona, C.; Cevallos, L. (2022). Insuficiencia cardiaca neonatal . Diagnóstico y Tratamiento Neonatal heart failure . Diagnosis and treatment Insuficiência cardíaca neonatal . Diagnóstico e tratamento. *ReciMundo*, 6(2), 592–601. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(2\).abr.2022.592-601](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(2).abr.2022.592-601)

Rodríguez, V.; Cedeño, J.; Intriago, J.; López, L. (2021). Patologías de una insuficiencia cardiaca congestiva en infantes Pathologies of congestive heart failure in infants Patologias da insuficiência cardíaca congestiva em lactentes. *Recimundo. Revista Científica de La Investigación y El Conocimiento*, 32, 222–230. [https://doi.org/10.26820/recimundo/5.\(esp.1\).nov.2021.222-230](https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(esp.1).nov.2021.222-230)

Román, A. (2016). *Perfil clínico y ecocardiográfico de la insuficiencia Cardiaca congestiva en pacientes hospitalizados en el área de medicina interna, estudio a realizarse en el Hospital Abel Gilbert Pontón desde enero del 2014 a enero del 2015* [Universidad de Guayaquil]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30088/1/CD 1237- ROMAN CARRASCO%2C AMANDA NEREYDA.pdf

Roy, C. (2018). Key Issues in Nursing Theory. Developments, Challenges, and Future Directions. *Nursing Research.*, 67(2), 81–92.

Saini, N.; Veena, S.; Arora, S.; Khan, F.; Roy&apos, S. (2017). Adaptation Model: Effect of Care on Pediatric Patients. *Int J Nurs Midwif Res.*, 4(1), 52–60.

Santillan, J. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva que ingresan a la unidad de trauma Shock del Hospital José Agurto Tello-Chosica, 2021*. [Univrsidad Nacional de Callao]. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6632/TA\_2DAESP\_SANTILLAN\_FCS\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SENPLADES. (2017). Plan Nacional del Buen vivir 2017-2021. In *Semplades* (Vol. 1). <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/07/Plan-Nacional->

para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf

Silva, J.; Ramon, S.; Vergaray, S.; Palacios, V.; Partezani, R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria.*, 12(2). <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.reu.2017.02.001>

Suárez, V.; Salazar, L. (2021). Miocardiopatía chagásica e insuficiencia cardíaca congestiva. Reportado en una niña en edad escolar Chagasica myocardipatia and congestive herta failure . Reported on a Scchool aged girl. *Revista INSPILIP*, 4(Numero especial Covid 19), 1–7. <https://doi.org/10.31790/inspilip.v4i4.124>

Tremarin, R.; Gawleta, F.; Rocha, D. (2009). Teoria da Adaptação Sustentando o Cuidado de Enfermagem em Hospital Pediátrico: Um estudo de Caso. *Cogitare*, 14(3), 569.574.

Vargas, V.; Vallecillos, Jo.; Hernandez, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales.*, 19(4), 663–671. <https://doi.org/10.31876/rsc.v19i4.2565>

**ANEXOS**  
**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>SEPTIEMBRE 2023</b>	<b>OCTUBRE 2023</b>	<b>NOVIEMBRE 2023</b>	<b>DICIEMBRE 2023</b>	<b>ENERO 2024</b>	<b>ABRIL 2024</b>	<b>MAYO 2024</b>	<b>JUNIO 2024</b>	<b>JULIO 2024</b>	<b>AGOSTO 2024</b>
Asignación del tema	X									
Reestructuración del tema, con la tutora.		X								
Búsqueda de artículos científicos referente al tema.		X								
Revisión de los artículos.			X							
Lectura crítica de artículos científicos.			X	X	X	X	X	X		
Segunda revisión de los artículos y corrección				X						
Introducción y Justificación del proyecto de investigación.		X								
Planteamiento del problema			X							
Elaboración de marco teórico				X	X					
Primera revisión de informe.					X					
Metodología y resultados						X	X			
Elaboración de la Propuesta								X	X	
Conclusiones, recomendaciones, bibliografía										X
Entrega del informe final										X

# EVIDENCIA DE FOTOS REUNIDAS CON EL TUTOR

## REVISIÓN DE CAPITULO II: DISEÑO METODOLÓGICO

TEISIS1- PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE PEDIÁTRICO CON INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA... FINALIZADAAAA2 - Word (Error d... REYES REYES ESTELA YADIRA

Archivo Inicio Insertar Diseño Disposición Referencias Correspondencia Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Audio Video Participants Chat Share Pause Annotate Remote control Show meeting More

You are screen sharing Stop share

### CAPÍTULO 2: DISEÑO METODOLÓGICO

#### 2.1. Tipo de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque documental porque se basó en una revisión de documentos y fuentes bibliográficas de estudios anteriores realizados por diversos autores sobre la insuficiencia cardiaca congestiva en pediátricos y el proceso de atención de enfermería que se aplicó a este grupo de edad. Para respaldar el estudio, se hicieron referencias a libros, revistas en línea, documentos, leyes, y otros documentos. Además, se utilizaron otras metodologías de estudio analítico, como:

- **Método analítico y sintético:** Método utilizado durante la investigación que permitió analizar y clasificar la información en partes o componentes para comprender las intervenciones de enfermería realizadas a pediátricos con ICC y su efectividad, conectarlas para llegar a una conclusión amplia sobre el tema en cuestión.
- **Método inductivo y deductivo:** métodos que permitieron a los investigadores comprender plenamente el tema en estudio para poder extraer conclusiones de las fuentes bibliográficas consultadas.
- **Método histórico y lógico:** Al utilizar este tipo de metodología se puede buscar información a través de la historia, es decir, buscar información veraz y auténtica sobre la insuficiencia cardiaca y las actividades de enfermería utilizadas en niños para poder

ESTELA YADIRA REYES REYES

Roxana Delgado

## REVISIÓN DE LA PROPUESTA

TEISIS1- PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE PEDIÁTRICO CON INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA... FINALIZADAAAA2 - Word (Error d... REYES REYES ESTELA YADIRA

Archivo Inicio Insertar Diseño Disposición Referencias Correspondencia Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Audio Video Participants Chat Share Pause Annotate Remote control Show meeting More

You are screen sharing Stop share

### CAPÍTULO 3: PROPUESTA

Universidad Laica "Eloy Alfaro de Manabí"

Tema:

Estrategias educativas sobre prevención de riesgos de insuficiencia cardiaca congestiva en paciente pediátrico-dirigida al personal de enfermería

Página 44 de 60 13250 palabras Español (España) Accesibilidad: es necesario investigar 100%

ESTELA YADIRA REYES REYES

Roxana Delgado

*REVISIÓN FINAL DE LA TESIS DE GRADO*



# PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE PEDIÁTRICO CON INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA.



Nombre del documento: PROCESO DE ENFERMERÍA A PACIENTE PEDIÁTRICO CON INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA..docx  
ID del documento: d942a2cb08a454a1b1db41313b3b7086b860145d  
Tamaño del documento original: 1,42 MB

Depositante: ESTELA REYES REYES  
Fecha de depósito: 29/4/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 29/4/2025

Número de palabras: 11.619  
Número de caracteres: 81.741

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>Trabajos de titulación Nicole Saltos Gonzalez 2023(2).docx</b>   Trabajos d... #5c6efa El documento proviene de mi grupo 30 fuentes similares	8%		Palabras idénticas: 8% (1014 palabras)
2	<b>hdl.handle.net</b>   Nivel de satisfacción de los padres con la calidad de atención qu... http://hdl.handle.net/20.500.12840/3586 3 fuentes similares	5%		Palabras idénticas: 5% (564 palabras)
3	<b>es.slideshare.net</b>   <b>Pediatría .pdf</b> https://es.slideshare.net/slideshow/pediatra-pdf/254851241 3 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (224 palabras)
4	<b>hdl.handle.net</b>   <b>Intervenções de enfermagem promotoras da adaptação da cria...</b> http://hdl.handle.net/10400.14/32193 5 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (186 palabras)
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>   <b>Cuidados de enfermería en pacientes con insuficiencia...</b> http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6632 4 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (134 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>localhost</b>   <b>Evaluación de la calidad de atención y la satisfacción del usuario de la ...</b> http://localhost:8080/xmlui/bitstream/3317/15843/3/T-UCSG-POS-MGSS-283.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
2	<b>dialnet.unirioja.es</b>   <b>Patologías de una insuficiencia cardiaca congestiva en infant...</b> https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8290915.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
3	<b>hdl.handle.net</b>   <b>La autonomía de la voluntad en los actos juridicos (evolucion)</b> https://hdl.handle.net/20.500.14330/TE501000090433	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	<b>repositorio.ug.edu.ec</b>   <b>Caracterización Clínico-Epidemiológica De Insuficiencia C...</b> https://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/68317	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (27 palabras)
5	<b>doi.org</b>   <b>Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado h...</b> https://doi.org/10.15446/AV.ENFERM.V37N1.65646	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)

## Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312023000100018&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312023000100018&script=sci_arttext&tlng=pt)
- [http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5984/Mercedes\\_Trabajo\\_Especialidad\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/5984/Mercedes_Trabajo_Especialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/68317/1/CD>
- <https://revistadiversidad.com/index.php/revista/article/view/63/63>