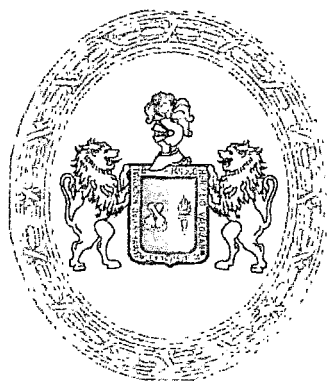


**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN**

**FACULTAD DE ENFERMERIA**



---

**INFORME DE TESIS**

---

**SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
“HERMILIO VALDIZAN MEDRANO” - HUANUCO 2015.**

---

**TESISTAS**

- CHAUPIS ADRIANO, Milagros
- CHÁVEZ MANDUJANO, Yolly Mishell
- VARGAS CHÁVEZ, Erick Jhonatan

**ASESORA:**

- Lic. Esp. EUDONIA ALVARADO ORTEGA

**HUÁNUCO - PERÚ  
2015**

---

---

**SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL  
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL  
“HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO” – HUÁNUCO 2015**

---

---

## **DEDICATORIA**

La presente trabajo de investigación va dedicado primeramente a dios por habernos dado la vida y por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades y permitimos haber llegado hasta este momento tan importante de nuestra formación profesional.

A nuestros padres por todo su amor, apoyo en los momentos más difíciles y quienes a lo largo de la vida han velado por el bienestar y educación siendo nuestro apoyo en todo momento

A nuestros docentes por ser parte fundamental en toda nuestra formación profesional.

## RESUMEN

El presente estudio de investigación cualitativa titulado: Significado del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" – Huánuco 2015, tuvo como objetivo comprender el significado del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría, lo cual fue posible lograr con el empleo y utilización del enfoque fenomenológico.

El mencionado estudio es de tipo cualitativo con enfoque fenomenológico en el cual la muestra estuvo conformada por seis profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de pediatría la cual fue obtenida por un muestreo no probabilístico intencionado por saturación según criterio de los investigadores.

La técnica utilizada en la recolección de datos fue la entrevista semiestructura, porque se requería para obtener respuestas individuales que no hubieran sido posibles obtener con un tipo de entrevista común.

El análisis fenomenológico de las 6 entrevistas realizadas permitió la identificación de las ocho unidades de análisis las cuales fueron posteriormente interpretadas para una mejor comprensión de las mismas.

Entre las respuestas de los profesionales de enfermería tenemos que el cuidado de enfermería significa proporcionar la atención integral al paciente y familia tanto en lo físico como en lo psicológico. En cada uno de ellos se encuentra los principios, la capacitación, la especialización, la concientización y sobre todo la vocación que muchas de ellas mencionan como parte principal de su atención a los niños en el servicio de pediatría.

Entre las consideraciones finales se resalta la importancia de tener en consideración el estudio de investigaciones de tipo cualitativo porque permite

desarrollar y comprender de qué manera el profesional de enfermería se está desarrollando en determinada área en este caso en el servicio de pediatría por la vulnerabilidad de muchos niños y también por ser una población que requiere bastante cuidado y protección para la recuperación de la salud , debido a que faltan los estudios en relación a este tema.

**PALABRAS CLAVES:** significado del cuidado, cuidado de enfermería, significado, enfoque fenomenológico.

## **ABSTRACT**

This qualitative research study entitled: Meaning of Nursing Care in the Department of Pediatrics, Regional Hospital "Hermilio Valdizan Medrano" - Huánuco 2015, aimed to understand the meaning of nursing care in the pediatric ward, which was possible with the use and utilization of the phenomenological approach.

The above study is qualitative with a phenomenological approach in which the sample was composed of six nurses working in the pediatric ward which was obtained by a non-probability sampling intentional saturation as assessed by the investigators.

The technique used in data collection was the semiestructura interview that was required to obtain individual responses would not be possible to obtain a common type of interview.

Phenomenological analysis of interviews 6 led to the identification of eight units which analyzes were subsequently performed to a better understanding of the same.

Responses of nurses we have nursing care means providing comprehensive care to the patient and family both physically and psychologically. In each of them is the principles, training, expertise, awareness and especially the vocation that many of them mentioned as a major part of his attention to children in the pediatric ward.

Among the concluding remarks the importance of taking into consideration the study of qualitative research because it allows developing an understanding of how the nurse is developing in certain area in this case in the pediatric ward by the vulnerability of many highlights children and also for being a population that requires considerable care and protection for the recovery of health, because studies are lacking in relation to this issue.

KEYWORDS: meaning of care, nursing care, meaning phenomenological approach.

## INDICE

N°	CONTENIDO	Pág.
	<b>CAPITULO I.....</b>	11
<b>1.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	11
1.1	Situación problemática.....	11
1.2	Relevancia del estudio.....	13
1.3	Pregunta Norteadora.....	14
1.4	Justificación.....	14
1.5	Objetivos.....	16
1.6	Categoría de análisis.....	16
1.7	Viabilidad y limitaciones.....	18
	<b>CAPITULO II.....</b>	19
<b>2.</b>	<b>MARCO TEORICO.....</b>	19
2.1	Antecedentes de la investigación.....	19
2.1.1	Antecedentes internacionales.....	19
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	21
2.2	Bases teóricas.....	22
2.2.1	Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson.....	22
2.2.2	Teoría del Modelo de adaptación de Sor Callista Roy.....	25
2.2.3	Teoría de Adopción del Papel Maternal de Ramona Mercer.....	27
2.3	Bases filosóficas.....	29
2.3.1	Teoría de la fenomenología Heideggeriana.....	29
2.3.2	Teoría del epojé de Husserl.....	29
2.4	Bases conceptuales.....	31



2.4.1	Concepciones generales del cuidado.....	31
2.4.2	Conceptualización del cuidado de enfermería.....	32
2.4.3	Componentes del Cuidado.....	34
2.4.4	Significado .....	36
2.4.5	Significado del cuidado de enfermería.....	37
2.4.6	La naturaleza de la profesión de enfermería.....	38
2.4.7	El profesional de enfermería en pediatría.....	39
2.4.8	Emociones.....	41
2.4.9	Sentimientos y pensamientos.....	41
2.4.10	Comprensión.....	42
	<b>CAPITULO III.....</b>	<b>43</b>
<b>3.</b>	<b>TRAYECTORIA METODOLOGICA.....</b>	<b>43</b>
3.1	Descripción de la trayectoria metodológica.....	43
3.1.1	Tipo de estudio.....	43
3.2	Modalidades de la trayectoria fenomenológica.....	44
3.3	Momentos de las trayectoria metodológica.....	45
3.4	Escenario del Estudio .....	46
3.5	Caracterización del participante.....	46
3.5.1	Población.....	46
3.5.2	Muestra.....	47
3.5.3	Obtención de descripciones.....	48
3.6	Plan de procedimientos para recolección de discursos	49
3.6.1	Plan de recolección de datos.....	49
3.7	Consideraciones éticas y rigor científico.....	50

	<b>CAPITULO IV.....</b>	51
<b>4</b>	<b>PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS DISCURSOS.....</b>	51
4.1	Análisis ideográfico.....	51
4.2	Análisis y Presentación de los discursos.....	51
	<b>CAPITULO V.....</b>	164
<b>5</b>	<b>CONSTRUCCION DE RESULTADOS.....</b>	164
5.1	Construcción de la estructura del fenómeno situado.....	164
	<b>CAPITULO VI.....</b>	178
<b>6</b>	<b>APROXIMACION CONCEPTUAL DEL FENOMENO EN ESTUDIO.....</b>	178
<b>7</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	182
<b>8</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	183
<b>9</b>	<b>REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....</b>	184
<b>10</b>	<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	189
<b>11</b>	<b>ANEXOS.....</b>	190

## CAPITULO I

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Situación problemática

El cuidado de enfermería durante el proceso de historia que ha desarrollado fue teniendo diversos aportes y significados, pero en su gran mayoría centrado en un solo objetivo, que es brindar el cuidado a la persona y así lograr una mejor calidad de vida. En este aspecto el paciente de pediatría requiere un cuidado holístico y humanizado, es por eso que el profesional debe establecer una buena relación entre la madre y el niño, para que los días de estancia hospitalaria sean tolerados. No obstante las necesidades del niño hospitalizado no son cubiertas en su totalidad, esto hace necesario saber la conceptualización del significado del cuidado que tiene cada profesional de enfermería que trabaja en el servicio de pediatría, el cual debería de estar dentro de una atención personalizada y así evitar insatisfacción de la madre y familiares del paciente. Durante nuestras prácticas clínicas se ha percibido y apreciado el cuidado oportuno que brindan las enfermeras a los niños en el mencionado servicio, además se observó la eficiencia de poder compartir e incluir a los padres en la atención del niño.

Es fundamental conocer al profesional de enfermería en el campo fenomenológico por que mediante él se podrá comprender todas las actitudes que ejerce en el campo clínico.

Además Heidegger, plantea que el cuidado, desde el punto de vista existencial, es ontológicamente anterior a toda actitud o situación del ser humano. El cuidado se encuentra en la raíz primera del ser humano y

representa un modo-de-ser esencial, presente, irreductible, constituyente y base posibilitadora de la existencia humana. Habla del cuidado como anticipación, ocupación y solicitud, entendiendo que la noción de alteridad es intrínseca al mismo y que la expresión "cuidado de sí" sería una tautología.<sup>1</sup>

Sin embargo pueden intervenir diversas conceptualizaciones pero nos centraremos en la persona que brinda el cuidado, por ser parte importante de su quehacer como profesional de enfermería. En relación Según Watson<sup>2</sup>, nos informa que el cuidado es el momento (el foco en el espacio y el tiempo) en que la enfermera y otra persona viven juntas de tal modo que la ocasión para el cuidado humano es creada. Ambas personas, con sus campos únicos fenomenológicos, tienen la posibilidad de venir juntos a una transacción humana- humano, pues es importante tener en consideración la interrelación enfermero-paciente, por que influye en la atención que brindará al niño en su hospitalización. Para Watson, el campo fenomenal corresponde al marco de la persona o la totalidad de la experiencia humana consistente en sentimientos, sensaciones corporales, pensamientos, creencias espirituales, expectativas, consideraciones ambientales, y sentido/significado de las percepciones de uno mismo-todas las cuales están basadas en la historia pasada, el presente, y el futuro imaginado de uno mismo. No una simple meta para quien es cuidado, Watson insiste en que la enfermera, el dador de cuidado, también necesita estar al tanto de su propio conocimiento y auténtica presencia de estar en el momento de cuidado con su paciente.

Al observar la enfermería desde el área asistencial, algunos autores indican: “Es difícil mantener los valores humanitarios en el acto de cuidar en las instituciones públicas de salud, en donde parecen invisibilizarse los cuidados de enfermería por las labores biomédicas, pero las enfermeras(os) deben mantener aún entonces las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida”<sup>3</sup>, también otros autores mencionan que “...En la práctica profesional de la enfermería, los cuidados son la razón de ser de la profesión y constituyen el motor de nuestro quehacer y por lo tanto nuestro foco de atención y objeto de estudio de la enfermería, como disciplina profesional.”<sup>4</sup>

Teniendo en cuenta que el servicio de pediatría es un área, donde el profesional de enfermería tiene una gran labor, el significado del cuidado que tiene cada uno de ellos es importante conocerlos, porque permitirá saber la magnitud de conocimientos que ellos manejan para poder atender a los niños y es necesario e importante tenerlos en cuenta y a la vez nos hace necesario saberlos porque será parte fundamental en algún momento del desarrollo de nuestra profesión. Además para fomentar la reflexión en un presente y futuro próximo del significado del cuidado de enfermería que le corresponde manejar a la enfermera o enfermero.

## **1.2 Relevancia del estudio**

Al realizar el trabajo de investigación cualitativa titulado “**SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZAN MEDRANO” HUÁNUCO 2015**” nos permitirá comprender los sentimientos, emociones y las actitudes

que emergen del profesional de enfermería en su cuidado brindado en el servicio de pediatría.

Mediante esta investigación se pretende promover la conciencia sobre la responsabilidad que debe tener el profesional de enfermería frente al cuidado de la salud y conocer que significa el cuidado para que las futuras generaciones lo tengan en cuenta; porque en la actualidad se hace necesario conocer la actuación del enfermero, ya que esto implica la influencia de diversos factores, situaciones y actuaciones que van a definir la profesión de enfermería.

### **1.3 Pregunta Norteadora**

¿Cuál es el significado del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional “Hermilio Valdizan Medrano” Huánuco 2015?

### **1.4 Justificación**

Nos permitirá conocer, comprender, interpretar y analizar el significado del cuidado por el profesional de enfermería en el servicio de pediatría cuando brinda atención a un niño hospitalizado. Al explorar desde una perspectiva adecuada el mundo subjetivo del cuidado enfermero se podría tener elementos de juicio útiles para encaminar nuestra labor de enfermería hacia una atención más integral y acertada, aportando mayores recursos profesionales para mejorar la calidad de vida del niño hospitalizado.

Según los principios rectores del Instituto Nacional del Niño nos menciona: En el principio de calidad “... Nuestra atención es oportuna, eficaz y con pleno respeto por los derechos de los niños y adolescentes, que conllevan a

su satisfacción...”. De este aspecto se puede decir que la significación del cuidado es necesaria para poder brindar una buena atención encaminada al respeto de los derechos del niño, el cual además es importante porque formará parte del concepto que cada enfermera concibe acerca del cuidado. La importancia de llevar a cabo la presente investigación es el poder saber qué significado tiene el cuidado de enfermería para el mismo profesional, también es fundamental porque nos va a permitir conocer el significado de cuidar en cualquier situación, lugar o nivel en el que se encuentre el profesional y de esta manera evitar incomprendiones de la actividad que este realiza. Por lo cual es primordial que cada uno de las enfermeras comprenda y conceptualice un adecuado significado de lo que es el cuidado de enfermería, porque así estaremos actuando en favor de la profesión y lo indispensable que es, para la mejora de la salud de las personas, además que sea reconocido como una profesión en la cual la esencia es la vida de las personas como entes activos de la sociedad y quienes contribuyen para la mejora de nuestro país. Los resultados de la presente investigación darán a conocer el significado que otorgan las enfermeras al cuidado que proporcionan y la importancia de tener un concepto unificado para la realización de una calidad en el cuidado de enfermería. De igual manera llevar a un sentido común lo que significa el desarrollo del profesional de enfermería como gestor del cuidado humano y de esta manera evitar conceptualizaciones inadecuadas que muchas veces no muestra lo que en realidad significa el cuidado que otorga el profesional de enfermería.

## **1.5 Objetivos**

### **Objetivo general**

Comprender el significado del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" Huánuco, 2015.

### **Objetivos específicos**

- Interpretar el significado del cuidado que tiene cada enfermera que trabaja en el servicio de pediatría.
- Analizar las actitudes y los saberes que demuestra el profesional de enfermería durante el cuidado que brinda al niño.
- Entender las emociones, sentimientos y pensamientos que tiene cada enfermera acerca del cuidado que brinda a los niños en el servicio de Pediatría.
- Analizar los significados del cuidado de enfermería que ha obtenido la enfermera durante el tiempo que labora en el servicio.
- Entender la significación personal de las enfermeras acerca del cuidado de enfermería.

## **1.6 Categoría de análisis**

### **Categorías:**

- Significado
- Cuidado
- Emociones
- Sentimientos



- Pensamientos

CATEGORIA DE ANÁLISIS	UNIDAD DE ANALISIS	PREGUNTA
SIGNIFICADO	<p>Significado de cuidado</p> <p>Significado del cuidado de enfermería.</p>	<p>¿Qué significa para usted el cuidado?</p> <p>Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?</p>
CUIDADO	<p>Cuidado al niño</p> <p>Cuidado de enfermería</p>	<p>¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?</p> <p>¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?</p>
EMOCIONES	Emociones frente al cuidado del niño	¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño hospitalizado?
SENTIMIENTOS	<p>Sentimientos personales</p> <p>Sentimientos frente a cuidado del niño</p>	<p>Usted, si se pondría en el lugar de la madre ¿Qué sentimientos tendría al ser cuidado por la enfermera?</p> <p>¿Qué sentimientos surge en usted cuando cuida a un niño enfermo? ¿Cuáles? ¿Cómo?</p>

PENSAMIENTOS	Pensamientos frente al cuidado de enfermería	<p>¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?</p> <p>¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?</p> <p>¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño? ¿Por qué eligió cuidar a un niño?</p> <p>¿Qué le gustaría realizar a Ud. para mejorar el cuidado de enfermería?</p>
--------------	--	--

### 1.7 Viabilidad y limitaciones

Esta investigación es viable debido a que la sede y el objeto de estudio se encuentra en la ciudad de Huánuco el cual nos permite tener acceso directo y obtener la información basal necesaria para el desarrollo de la investigación. Además de ello se cuenta con bibliografía disponible, revistas científicas, artículos científicos, documentos en pdf encriptados; así mismo se tomara en cuenta las vivencias de las prácticas clínicas.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEORICO

#### 2.1 Antecedentes del estudio

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Báez Hernández Francisco Javier <sup>5</sup> (2009) realizo una investigación titulada “El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería”** El estudio se llevó a cabo en un hospital de segundo nivel de atención de ciudad de Puebla, Colombia. Para el desarrollo de esta investigación se utilizó el método cualitativo. El profesional de enfermería estuvo representado por seis mujeres y un hombre, con un promedio de edad de 30 años, y un rango de 1 a 20 años de ejercicio profesional. Todos con alguna especialidad. En el análisis de contenido se encontraron seis categorías periféricas que forman el significado de cuidado, que se define como el conjunto de factores, implicaciones, contribuciones, aplicaciones, creencias y actitudes que realiza el profesional de enfermería con la persona hospitalizada.

Este antecedente tiene proximidad al estudio que venimos realizando debido a que es una investigación cualitativa que tiene como objeto de estudio al profesional de enfermería; además nos permite direccionar nuestro diseño metodológico y el muestreo.

**Yolanda Muñoz Hernández, Rosa Coral Ibarra, Dayana Moreno Prieto, Diana Pinilla Pinto y Yaneth Suarez Rodríguez <sup>6</sup> (2009), realizaron una investigación titulada “Significado del Cuidado Humanizado en egresadas de la Facultad de Enfermería”** El propósito fue conocer el significado de cuidado humanizado en

egresadas de la facultad de enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, para que a través de sus directivos, docentes y estudiantes se unifique para conceptualizarlo y asumirlo. Se realizó un estudio fenomenológico dentro de un diseño cualitativo mediante la aplicación de una guía de observación estructurada y una entrevista a profundidad, a cinco egresadas de la Facultad de Enfermería que laboran en el área clínica del Hospital de San José. Las entrevistas fueron grabadas, luego transcritas y clasificadas en categorías de análisis mediante unidades de significación. Para la realización de esta investigación se trabajó una metodología de tipo cualitativo fenomenológico, el tipo de muestreo seleccionado por conveniencia base de criterios, para el cual se seleccionaron cinco enfermeras egresadas de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) que laboran en los diferentes servicios del área clínica del Hospital de San José y manifestaron el deseo voluntario de colaborar en la investigación.

Este antecedente tiene proximidad con la investigación que estamos realizando por ser una investigación cualitativa fenomenológico además por el tipo de selección de muestra que es el muestreo por conveniencia y por el método de obtención de resultados por medio de una entrevista a profundidad.

**Rosita Daza de Caballero y Luz Stella Medina <sup>7</sup>(2006), realizaron una investigación titulada “Significado del Cuidado de Enfermería desde la Perspectiva de los Profesionales de una Institución Hospitalaria de Tercer Nivel en Santa fe de Bogotá, Colombia”**

investigación con base en la situación descrita, se ha querido explorar el significado que tiene el cuidado para los profesionales de enfermería. Se les ha preguntado a los profesionales que entienden por cuidado y la forma como lo abordan en la práctica profesional; las preguntas e instrumentos se dirigieron, no a la observación de la práctica, sino a la recolección e interpretación de significados. El estudio cualitativo tuvo características de tipo fenomenológico, y permitió describir e explorar el significado del cuidado desde la perspectiva de los profesionales. Se seleccionaron 75 enfermeras profesionales de una institución hospitalaria de cuarto nivel de atención en Bogotá, (Colombia) quienes quisieron participar voluntariamente en la aplicación de una entrevista con preguntas abiertas.

Este antecedente tiene proximidad con la investigación que estamos realizando por ser una investigación cualitativa además por emplear un instrumento de recolección de datos que es la entrevista con preguntas abiertas.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Amaro Proa, Marisol Consuelo<sup>8</sup> (2004) realizó una investigación titulada “Significado del cuidado de enfermería en enfermeras del Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins Es Salud.” Donde el propósito fue que la investigación permitirá reconocer el significado que le atribuyen las enfermeras al “cuidado de enfermería” y la necesidad de homogenizar los conceptos concernientes a la naturaleza de la profesión. Utilizando como metodología la investigación cualitativa.

Participaron 30 enfermeras que laboran en el área asistencial. El significado atribuido al “cuidado de enfermería” por las enfermeras cuando se ubican el escenario de proveedoras del cuidado tenemos:

Identificar las necesidades de acuerdo a las fortalezas y debilidades del paciente por ejemplo la nutrición, es satisfacer las necesidades de coordinación con el paciente no solo físicas sino psicológicas; físicas como el de prevención de escara; psicológicas tenemos el apoyo antes de entrar a sala de operaciones son las acciones dirigidas a la parte física dándole seguridad para que se sienta a gusto (...)”.uno le da confianza se cubre la parte física por ejemplo las necesidades de movimiento, ayudarle con la higiene al levantarse, todas las necesidades fisiológicas al individuo sano y enfermo, en lo psicológico, descubrir en algún momento, por ejemplo la cirugía como miedo a morir. Es la atención de manera integral de acuerdo a las necesidades fundamentales, por ejemplo la necesidad de eliminación, protección física, psicológica, según la edad del paciente.

Este antecedente tiene proximidad al estudio que venimos realizando debido a que es una investigación cualitativa, además nos permite dirigir nuestra muestra y método de estudio.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson**

Jean Watson<sup>9</sup> basa la confección de su teoría en siete supuestos y diez factores de cuidados o factores caritativos de cuidados (FC), los que

serán examinados. En primer lugar, los supuestos, que son premisas asumidas como verdad sin comprobación, se detallan a continuación:

- *El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal*, es decir, el cuidado se transmite de acuerdo a las prácticas culturales que tienen las distintas comunidades; y en forma particular, en enfermería de acuerdo a las necesidades humanas, sociales e institucionales. Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí.
- *El cuidado está condicionado a factores de cuidado*, destinados a satisfacer necesidades humanas. El cuidado tiene destino, efectos y objetivos.
- *El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar*. El cuidado promueve la satisfacción de necesidades por tanto propende a la relación armónica del individuo consigo mismo y su ambiente.
- *Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial* que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso.
- *La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa*. El cuidado no es sólo curar o medicar, es integrar el conocimiento biomédico o biofísico con el comportamiento humano para generar, promover, o recuperar la salud.

- La *práctica del cuidado es central en la enfermería*. Un individuo debe ser acompañado en las fases de toma de decisiones y no sólo ser un receptáculo de información. El acompañar es necesario para que, paulatinamente, el individuo descubra cómo, desde una situación particular, puede encontrar la mejor solución desde su propia realidad. Enfermería, entonces, debe focalizarse en un acompañar sensible pero responsable, basado en el conocimiento y en la práctica de una actitud terapéutica.

Además Watson<sup>10</sup> menciona:

**Persona:** Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”, como una unidad de mente-cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt, es el locus de la existencia humana y el sujeto de cuidado de enfermería.

**Medio ambiente:** Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, o realidad subjetiva, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado).

**Salud:** De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu)”. Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado”

### **Enfermería**

La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir



estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta”

Watson define la enfermería como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermería están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración.

### **2.2.2. Teoría del Modelo de adaptación de Sor Callista Roy**

La hermana Callista Roy inició su carrera como enfermera en 1963, tras recibir su grado en enfermería en el Mount Saint Mary's College, en los Ángeles, en 1966 obtuvo su master en enfermería y en 1977 su doctorado en Sociología por la Universidad de California, en los Ángeles. En 1964, Roy comenzó a trabajar en su modelo basándose en el trabajo de Harry Helson en psicofísica e influenciada por la capacidad de los niños para adaptarse a los cambios más significativos.

En 1976 publicó "Introduction to Nursing: An Adaptation Model", en 1984 publicó nuevamente una versión revisada de su modelo.

El modelo de Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales: paciente, meta de la enfermería, salud, entorno y dirección de las actividades. Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La

capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos: 1) Focales, los que enfrenta de manera inmediata. 2) Contextuales, que son todos los demás estímulos presentes. 3) Residuales, los que la persona ha experimentado en el pasado. Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación: Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia. El resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

La intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de los estímulos focales, contextuales, y residuales de manera que el paciente pueda enfrentarse a ellos. Roy subraya que en su intervención, la enfermera debe estar siempre consciente de la responsabilidad activa que tiene el paciente de participar en su propia atención cuando es capaz de hacerlo. Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería.

Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo.

El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

El cuidado de enfermería es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca energía para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

El modelo se basa también en la observación y su experiencia con niños, acabando éste en un proceso realizado por inducción.

#### **METAPARADIGMAS:**

**Persona:** Ser biopsicosocial que forma un sistema unificado, en constante búsqueda de equilibrio.

**Salud:** Adaptación resultante de éxito obtenido al hacer frente a los productores de tensión.

**Ambiente:** Condiciones o influencias externas que afectan el desarrollo de la persona.

**Enfermería:** Manipulación de los estímulos para facilitar el éxito del enfrentamiento.

#### **2.2.3 - Teoría de Adopción del Papel Maternal de Ramona Mercer**

Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización

de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo.

La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.

### **METAPARADIGMAS:**

**Persona:** Se refiere al "sí mismo". A través de la individualización maternal una mujer puede alcanzar de nuevo su propia condición de persona.

**Salud:** La define como la percepción por parte del padre y de la madre de su salud previa.

**Entorno:** No lo define. Describe la cultura del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge, los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre.

**Enfermería:** Se refiere a ella como una ciencia que está evolucionando desde una adolescencia turbulenta a la edad adulta. Las enfermeras son las responsables de proveer salud, dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad.

## **2.3 Bases filosóficas**

### **2.3.1 Teoría de la fenomenología de Heidegger**

Heidegger, además de aportar el concepto de ser en el mundo, desarrolla el concepto de cuidado: de ser con los otros en el mundo, preocupación por los otros. Para Heidegger, “cuidado” tiene doble significado, y estos dos significados presentan dos posibilidades conflictivas y fundamentales. Según este fenomenólogo somos ser de cuidados.<sup>11</sup>

En la fenomenología, es más importante el reconocimiento de la experiencia, porque a medida que compartimos una vivencia, una historia de vida, podemos descubrir los significados ocultos y los fenómenos por las apariencias y, por tanto, es posible llegar a las esencias originarias de los seres humanos. Ser auténtica es una manera de ser que permite a una persona encontrarse a sí misma, mostrando el fenómeno más original de la verdad, donde la presencia es esencialmente un mundo compartido y desde cualquier lugar del mundo se revelan los fenómenos (Heidegger, 2004).<sup>12</sup>

### **2.3.2 Teoría de Husserl**

La Filosofía, pues, no es una actividad pasiva. Todo lo contrario es un esfuerzo activo, conscientes como somos de nuestra propia parcialidad como personas y como cultura. “Por consiguiente, el filósofo siempre debe tratar de adueñarse del sentido verdadero y pleno de la filosofía, de la totalidad de sus horizontes de infinitud: Ninguna línea de conocimiento, ninguna verdad particular debe ser absolutizada ni

aislada. Sólo en esta conciencia suprema de sí, que a su vez se convierte en una de las ramas de la tarea infinita, puede la filosofía cumplir su función de afianzarse a sí misma y, con ello, a la auténtica humanidad. Pero que esto sea así, pertenece también a la esfera del conocimiento filosófico en el grado de suprema reflexión sobre sí mismo. Solamente en virtud de esta constante reflexividad constituye la filosofía un conocimiento universal”<sup>13</sup>

En el ámbito de las Ciencias Humanas, se entiende por Fenomenología, de phainomenon (lo que aparece), el estudio de los fenómenos. Pero, como dice Husserl, la palabra “fenómeno” tiene dos sentidos a causa de la correlación esencial entre el aparecer y lo que aparece. El término griego fainómenon quiere propiamente decir “lo que aparece” y, sin embargo, se aplica preferentemente al aparecer mismo, al fenómeno subjetivo (si se permite esta expresión que induce a ser tergiversada en sentido burdamente psicológico). En este sentido, Fenomenología es la ciencia de lo que aparece en cuanto tal, es decir, investigación de esencias.<sup>14</sup>

La fenomenología de Husserl ofrecerá de esta manera “una concepción distinta del método filosófico y de la verdad en general” en contra de las posturas naturalista, la fenomenología señala que el origen de todo ser, incluido el de la naturaleza, se determina por el sentido intrínseco de la vida consiente y no inversamente. La necesidad de encontrar una adecuada respuesta a la pregunta por el conocimiento llevo a Husserl a distinguir rigurosamente entre la teoría del conocimiento tradicional y la fenomenología. La fenomenología no opone la cosa exterior al sujeto; la

cosa exterior no es más que una manera de mostrar la capacidad de la conciencia de trascenderse. En este sentido, Levinas considero que la fenomenología no era una teoría del conocimiento en sentido estricto. “una teoría de conocimiento presupone, en efecto, la existencia de un objeto y de un sujeto que podría entrar en contacto con otro”. Es precisamente esta premisa del intelecto, de la conciencia, lo inaceptable de la postura de Husserl; la atribución de la existencia absoluta de la conciencia sintética la ontología de la fenomenología de Husserl.<sup>15</sup>

## **2.4 Bases conceptuales**

### **2.4.1 Concepciones generales del cuidado**

El término cuidado evoca muchos vocablos, tales como lo enuncia el diccionario de la Real Academia Española, entre ellos tenemos: asistir, conservar, cautela, amenaza, intranquilidad, advertencia en proximidad de peligro o la contingencia de caer en error, vivir con advertencia respecto de una cosa, atención, solicitud, guardar, preocuparse, prestar atención a algo o a alguien. Cada uno de estos conceptos se dirige a la inquietud de los seres humanos por mantenerse y mantener a otros en un estado “normal” o mejor de lo que existe en ellos, su vida misma. El cuidado, entonces, es un término que tiene su significación en el ser mismo de los seres, como ímpetu que surge de la existencia; es la alerta de la existencia en procura de la tranquilidad en todo estado de armonía entre el ser humano y el mundo entorno que nos asecha en cada momento. La tranquilidad es el objetivo que impulsa el cuidado.<sup>16</sup>

Desde hace años el cuidado se centra en diversos aspectos y actividades que tienen por objetivo la supervivencia del ser humano, teniendo en cuenta el campo biopsicosocial para la satisfacción de sus necesidades.

A partir de la idea del cuidado como una actitud cuyo origen está en la relación maternal, el concepto se ha ido ensanchando para incluir las tareas y actividades en las que se concreta.<sup>17</sup> Sin embargo el concepto de cuidado tiene diversos enfoques dependiendo a quien se dirige y en que circunstancia se encuentre.

#### **2.4.2 Conceptualización del Cuidado de Enfermería**

Comprendiendo el hacer de la enfermera. En la actualidad, las enfermeras definen el cuidado; en acciones dirigidas a lograr la recuperación de la salud del paciente, sin olvidar el origen o residencia y la cultura en el que se desarrolla. Las enfermeras comprenden que los cuidados integrales los da una enfermera profesional que practica la enfermería y que tiene la responsabilidad del cuidado del paciente, entendiéndose como profesional, a una enfermera con habilidades, actitudes, valores culturales y éticos, necesarios, para practicar la enfermería. Las enfermeras creen que la comunicación es un aspecto importante en la expresión de ayuda y confianza hacia el niño y su familia durante la hospitalización porque retorna como confianza hacia el personal de enfermería y contribuye en la recuperación integral del paciente y en la disminución de las complicaciones. Una buena comunicación para brindar enseñanzas y orientaciones a los familiares y a los niños, es percibida como otra manera de ayudar y darles confianza



a ellos y a sus cuidadores, facilitando la promoción de la salud y la prevención de diferentes enfermedades<sup>18</sup>

Además menciona Muñoz, et al <sup>19</sup>el cuidado significa atención integral al paciente, tener en cuenta al individuo como persona, proporcionando un completo bienestar físico, social y psicológico encaminado a satisfacer las necesidades humanas y el cuidado humanizado es enfocarse no sólo en la enfermedad sino en la persona que está mi cuidado y permitir que mis sentimientos hacia los demás se vean reflejados en la atención a mis pacientes. Es lo mejor que podemos dar, un cuidado ideal, excelente, que sólo el enfermero puede hacer.

El desarrollo del concepto de cuidado de enfermería ha sido espectacularmente notorio en las dos últimas décadas, haciendo énfasis en aquello que hasta ahora había permanecido invisible en el quehacer de esta profesión: “el arte de la enfermería”, es decir, los aspectos de interrelación de la enfermera usuario como elemento esencial del mismo, coincidiendo en afirmar esto tanto teóricos como investigadores. Encontramos en la literatura actual un sin número de trabajos realizados con el objetivo de avanzar en la conceptualización del cuidado, trabajos en los que tanto usuarios como enfermeras coinciden en identificar el buen cuidado de enfermería de acuerdo al grado en que se dan las siguientes características:

- 1) El involucramiento de la enfermera con el usuario.
- 2) El contacto físico.
- 3) La escucha.
- 4) Las vivencias compartidas.

- 5) El acompañamiento.
- 6) La información para el mejoramiento del autocuidado.
- 7) Ayudar a crecer como ser humano.
- 8) La preocupación por el bienestar y atención de las necesidades del otro.<sup>20</sup>

El cuidado de enfermería en su concepto implica una participación plena del profesional de enfermería en el manejo y capacidad de atención al paciente, en las acciones de ayuda y las actitudes direccionadas a respetar la dignidad del ser humano en toda etapa de vida.

### **2.4.3 Componentes del Cuidado**

Son los siguientes:

- Conocimiento:** Para cuidar de alguien, debo conocer muchas cosas. Necesito conocer, por ejemplo, quién es el otro, cuáles son sus poderes y limitaciones, cuáles sus necesidades, y lo que conduce a su crecimiento; preciso saber cómo responder a sus necesidades, y cuáles son mis propios poderes y limitaciones.
- Ritmos Alternados:** No puedo cuidar apenas por hábito; debo ser capaz de aprender a partir de mi pasado. Veo cuantos comprenden mis acciones, si ayudé o no, y a la luz de los resultados, mantengo o modifico mi comportamiento de modo de poder ayudar mejor al otro.
- Paciencia:** La paciencia es un componente importante del cuidado: yo dejo al otro crecer en su propio tiempo y de su propia manera. Con paciencia, yo doy tiempo y por lo tanto posibilito al otro encontrarse a sí mismo en su propio tiempo. La paciencia incluye la tolerancia. La tolerancia expresa mi respeto por el crecimiento del otro.

•**Sinceridad:** En el cuidado soy sincero al intentar ser verdadero. Al cuidar de otro, debo ver al otro como él es y no como a mí me gustaría que fuese, o cómo quiero que debe ser. Si voy a ayudar a otro a crecer, debo corresponder a sus necesidades de cambio. Pero además de ver al otro como él es, debo también verme a mí como yo soy. Soy sincero al cuidar, no por conveniencia, sino porque la sinceridad es parte integrante del cuidado.

•**Confianza:** El cuidado implica confiar en el crecimiento del otro en su propio tiempo y de su propia manera. Al cuidar de otra persona confío en que él va a errar y a aprender de sus errores. Confiar en el otro es dejarlo en libertad; esto incluye un elemento de riesgo y un salto a lo desconocido, y ambos exigen coraje.

•**Humildad:** El hombre que cuida es sinceramente humilde cuando se dispone a aprender más sobre el otro y sobre sí mismo, y sobre aquello que el cuidado comprende. Una actitud de no tener nada más que aprender es incompatible con el cuidado. La humildad también está presente al tomar conciencia de que mi cuidado específico no es de forma algún privilegiado. Lo que es significativo en última instancia no es si mi cuidado es más importante que su cuidado, pero sí que el hombre es capaz de cuidar y que tenga algo de que cuidar. La preocupación en saber cuál es el cuidado más valioso me desvía del cuidado.

•**Esperanza:** Existe la esperanza de que el otro crezca a través de mi cuidado. No debe ser confundido con la esperanza irrealizable ni con las expectativas infundadas. Tal esperanza es una expresión de plenitud del presente, un presente vivo con una sensación de posibilidades. Al

contrario, donde no hay posibilidades de nuevo crecimiento habrá desespero.

•**Coraje:** Confiar en el crecimiento del otro y en mi propia capacidad de cuidar me da coraje para lanzarme a lo desconocido, pero también es verdad que sin el coraje de lanzarme a lo desconocido tal confianza sería imposible. Es claro que cuanto mayor sea la sensación de lanzarse a lo desconocido, mayor será el coraje exigido para cuidar.

#### **2.4.4 Significado**

Para Lederach<sup>21</sup>, la construcción de significado tiene que ver con el proceso de dar sentido a algo y se logra al relacionar ese algo con otras cosas ya conocidas, además el cambio de significado requiere una función de reencuadre o reenmarque definido como un proceso mediante el cual algo se reubica y se relaciona con cosas diferentes.

Consideramos a Bruner que el proceso de construir significado, relacionado con la intencionalidad, es distinto del de procesar información. Estaríamos ante procesos realmente distintos. “La información es indiferente con respecto al significado. En términos computacionales la información se relaciona con un mensaje pre codificado en el sistema. El significado está pre asignado a los mensajes. No es un resultado de la computación ni es relevante para la computación, salvo en un sentido arbitrario” Es decir, la información es distinta del significado. No cabe duda de qué dar sentido, descubrir un significado es un proceso semántico propio del discurso humano y, sobre todo, es un proceso situado en un contexto preciso que lo genera. Prescindir de este hecho, como a veces lo hace la psicología

computacional centrada en el lenguaje formal de lógica o la matemática y creer que a través de ellos podremos comprender el aprendizaje humano nos parece, al menos, peligroso. Los sistemas simbólicos que utilizan los individuos para construir significados son sistemas enraizados en la cultura y en el lenguaje, sus relaciones no pueden explicarse únicamente en términos sintácticos.<sup>22</sup>

#### **2.4.5 Significado del cuidado de enfermería**

El cuidado incluye dos significados íntimamente ligados: el primero, la actitud de desvelo, de solicitud, de atención hacia el otro; el segundo, la preocupación, la inquietud, el involucrarse, porque supone una implicación afectiva con el otro cuya condición conmueve mi actitud y moviliza mi acción. Pero cuidar también es pensar; cuidar proviene de *cogitare* que significa pensar; este segundo significado de preocupación e inquietud se vincula con el concepto de cuidado como pensamiento en el otro. La historia del cuidado humano es tan extensa como la historia de la humanidad, sin embargo, el proceso de profesionalización del cuidado se liga a la historia de la atención de la enfermedad, más específicamente al desarrollo de las instituciones de atención médica y al de la medicina como ciencia.<sup>23</sup> El cuidado trae un abordaje de entendimiento de sí y del ambiente, por medio de la relación interpersonal y de la empatía<sup>24</sup>

Para ejercer la enfermería trans-cultural, se necesitan conocimientos de las significaciones que tienen las personas acerca de sus cuidados, con valores, creencias y prácticas que son semejantes en algunos grupos y en otros pueden ser distintas. Es decir, implica utilizar un enfoque

comparativo para estudiar modelos, expresiones, formas de vida dentro y entre las culturas, entender cómo y por qué las culturas son iguales o distintas, respecto al cuidado de la salud; como dice Leininger: «Descubrir por qué las culturas tienen modelos diferentes de cuidado y maneras diversas, pues sentirse bien y enfermarse es un asunto vital de enfermería», además el cuidado profesional de enfermería se refiere, al conocimiento y habilidades prácticas de la atención profesional, aprendidas formalmente en instituciones educativas, para proporcionar asistencia, apoyo o facilitación con el fin de aliviar o mejorar una condición de salud humana, incapacidad, estilo de vida o para enfrentarla muerte. Este es el conocimiento ético.<sup>25</sup>

También se dice que el cuidado de enfermería contempla varias perspectivas para ser visto “como una característica humana, como mandato moral, una intervención interpersonal, terapéutico.”<sup>26</sup> El cuidado se encuentra en la raíz primera del ser humano y representa un modo-de-ser esencial, presente, irreductible, constituyente y base posibilitadora de la existencia humana. Habla del cuidado como anticipación, ocupación y solicitud, entendiendo que la noción de alteridad es intrínseca al mismo y que la expresión “cuidado de sí” sería una tautología<sup>27</sup>

#### **2.4.6 La naturaleza de la profesión de enfermería**

La profesión de enfermería ha pasado por varias situaciones que durante los años se han fortaleciendo y otras han cambiado, sin embargo está sumergida en un solo objetivo que por naturaleza la persona debe estar muchas veces preparado para poder actuar con la

naturaleza que lo rodea. La fundamentación ética y humanitaria de la enfermería, se ha hecho evidente desde épocas antiguas. Se ilustra con el ejemplo del acto de cuidar que prodigó el buen samaritano al herido que encontró en el camino, y en su reconocimiento del valor de la persona humana, sin ningún tipo de discriminación racial o religiosa. Su actuación mostró la responsabilidad o conciencia de hacer el bien al otro, limpiando sus heridas y asegurando la continuidad de su cuidado para dar atención a sus necesidades básicas, al solicitar y pagar por los servicios de cuidado que le brindaría el dueño de la posada.<sup>28</sup>

En el contexto de la naturaleza del profesional de enfermería se caracteriza por una atención de calidad y responsabilidad a la misma vez que hace años se viene formando y estableciendo este aspecto, pero es importante que vayan acompañados de ciertas actitudes que ayudaran a la mejora de la salud de la persona.

#### **2.4.7 El profesional de enfermería en pediatría**

Se conoce como enfermería pediátrica a aquella rama de la enfermería que se dedica al trabajo tanto con recién nacidos como con niños, normalmente hasta la edad de la pubertad o adolescencia. La enfermería pediátrica es de suma importancia ya que es la que se encarga de cuidar y controlar las diferentes facetas del crecimiento de un niño desde el momento en que nace hasta que llega a la pubertad.

La enfermería pediátrica se interesará por el desarrollo de todos los cuidados y formas de prevención que la salud de un niño necesite para asegurarle el bienestar al paciente en cuestión. La enfermería pediátrica comienza a ejercer su función en el mismo momento que el bebé nace y

debe ser atendido por profesionales tanto para controlar sus signos vitales como también para analizar la posible existencia de complicaciones que luego deberán ser atendidas por los profesionales de la rama médica pertinente. La enfermería pediátrica es entonces el punto que conecta a los pacientes con los médicos ya que se encarga de realizar los diagnósticos que luego los profesionales tomarán para tratar al niño.

Uno de los elementos más importantes que todo enfermero o enfermera pediátrico/a tiene que conocer es la evolución del niño a través de su crecimiento ya que con esta evolución surgen o aparecen diferentes complicaciones posibles así como también diferentes necesidades (ya que no siempre la enfermería pediátrica se trata de curar enfermedades presentes si no también controlar el buen desarrollo del niño). La enfermería pediátrica es sumamente importante ya que de los diagnósticos y tratamientos que se realicen en esta etapa de la vida de una persona es que se le podrá asegurar en mayor medida una buena calidad de vida en su crecimiento posterior. Dentro del cuidado integral sobre este tema no podemos ignorar una variable importante como los cuidadores, es decir el familiar más próximo al niño/a, ya que de este depende en gran manera el estado emocional del niño y la aceptación del tratamiento y de los cuidados por ende dependerán también su recuperación dentro de su estancia hospitalaria. El niño al percibir la presencia de un ser querido cercano, en especial de uno de los padres y en su ausencia un familiar o alguien que le reconoce se mostrara más seguro, más tranquilo lo cual repercute en la recuperación de su salud. <sup>29</sup>



#### **2.4.8 Emociones**

Según Aceves <sup>30</sup>: La comprensión: es el conjunto de NOTAS que constituye la esencia representada por un concepto, o sea, el conjunto de notas esenciales que sacamos por la abstracción. Además se dice que la comprensión de emociones puede definirse como la habilidad cognitiva de “colocarse en lugar de” otra persona y hacer inferencia sobre las experiencias afectivas del otro, lo que se debía sentir el personal eligiendo una expresión emocional apropiada y colocándola en el dibujo.<sup>31</sup>El desarrollo del conocimiento de enfermería y sus intervenciones implica en su práctica profesional, el proporcionar apoyo emocional; entendiéndose como apoyo cuando se presta ayuda desinteresadamente, generalmente se da en las personas que necesitan algún tipo de ayuda, de cualquier índole. La palabra *emoción* deriva del latín *emovere*, que quiere decir *remover*, *agitar* o *excitar*. Se definirá como un estado efectivo pasajero, pero es el motor que incita a realizar una acción, mueve, conmueve y motiva la conducta. Las emociones son un estado de ánimo, de humor que se les atribuye un comportamiento, ocasionan un aumento en el nivel de actividad de nuestro organismo.<sup>32</sup>

#### **2.4.9 Sentimientos y Pensamientos**

Según Marianetty que los sentimientos se diferencian de las emociones, en que están relacionados con las necesidades que han aparecido en curso del desarrollo histórico de la humanidad. La aparición de los sentimientos depende de las condiciones en que vive el hombre y sobre todo ligada a las relaciones entre las gentes, los sentimientos están ligadas, inseparablemente, a necesidades culturales o espirituales.

Se dice que el pensamiento es un procesamiento simbólico de los objetos, que permite manejar los mismos y crear (nuevas) soluciones a los problemas. Además se conoce los cuidados intentaban cubrir todas las necesidades de los pacientes, aunque se centraban principalmente en los aspectos emocionales y espirituales, debido a los vínculos sentimentales que ligaban a estas personas con el paciente, a la escasez de conocimientos empíricos y a la atribución de las enfermedades a fuerzas sobrenaturales, tales como los dioses.

#### **2.4.10 Comprensión**

Es la unión de dos maneras de intención distintas en el cual se trata de intentar conocer lo que el sujeto menciona o los conocimientos que tienen acerca de cierta situación, circunstancia e información que se amerite, además son caracterizadas por no ser espontáneamente.

## CAPITULO III

### 3. TRAYECTORIA METODOLOGICA

#### 3.1 Descripción de la trayectoria metodológica

“Significado del cuidado de enfermería en el servicio de pediatría del Hospital Regional “Hermilio Valdizan Medrano” Huánuco 2015”

##### 3.1.1 Tipo de estudio

En este estudio se aborda el tipo de investigación cualitativa por que los investigadores desarrollan conceptos y comprensiones partiendo de pautas de los datos y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidos. Los investigadores siguen un diseño de investigación flexible comenzando sus estudios con interrogantes vagamente formuladas.

Si bien no hay una definición integral breve, el marco organizador singular es la concentración teórica y metodológica en las complejas relaciones entre 1) los significados personales y sociales, 2) las prácticas individuales y culturales, 3) el entorno material y contexto. Asimismo, no existe un plan maestro universal para realizar investigaciones cualitativas, pero la disponibilidad de métodos rigurosos para la indagación cualitativa nos puede llevar a muchas senda fructíferas para comprender la vida en formas que tenga en cuenta las perspectivas y experiencias de la persona que la vive. Hay que destacar que, si bien el análisis cualitativo puede responder a preguntas sobre la persona entendiendo el mundo, también puede abordar muchas dimensiones objetivas de la acción y las interacciones humanas y relacionarse estos resultados con el contexto en los que se produce.<sup>33</sup>

Además se debe de considerar que la fenomenología estudia los fenómenos que se muestran en la conciencia, vale decir, reduce toda realidad a puro fenómeno en cuanto aparece como tal fenómeno en la conciencia. Pero así como fenómeno no es apariencia subjetiva, así tampoco conciencia es un estado subjetivo. La correlación fenómeno-conciencia está por encima de cualquier dualismo sujeto-objeto.<sup>34</sup>

Según Reich<sup>35</sup> el interés de Heidegger fue mostrar como el cuidar es imprescindible para comprender el yo humano. Mediante su filosofía nos justifica la necesidad de la experiencia psicológica del cuidar, y considera el cuidar como unidad, autenticidad y totalidad del yo. En síntesis, Heidegger afirma que nosotros somos cuidados, y que cuidar es lo que nosotros llamamos ser humano. Como en el mundo romano, para él, el cuidar tiene un doble sentido el de ansiedad y preocupación.

En el servicio de pediatría del Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" tiene la capacidad para atender a 20 pacientes, que están a cargo en el turno mañana y tarde por dos enfermeras una enfermera jefe y una asistencial; los pacientes ingresados al servicio son por las modalidades de: consulta externa, emergencia, transferencia y referencia de otros servicios.

### **3.2 Modalidades de la trayectoria fenomenológica**

Este estudio tiene como diseño cualitativo con enfoque fenomenológico basado en comprender, entender e interpretar el significado del cuidado que tiene el profesional de enfermería cuyo objetivo es el desarrollo de valores humanísticos. Es por ello que esta investigación se encuentra enfocada al estudio fenomenológico, el cual nos permitió conocer el complejo mundo de

los sentimientos, pensamientos que nacen del corazón y la mente de la persona.

En este estudio se obtuvo los datos mediante una entrevista semiestructurada, que se elaboró para obtener información la cual se analizó, plasmo e interpreto utilizando una grabadora para ser más precisos en la toma de los datos, para sobre todo enfatizar en la mejora de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría.

### **3.3 Momentos de la trayectoria metodológica**

Los momentos de la trayectoria metodológica comprenden tres etapas:

#### **Descripción metodológica**

Como primer momento de la trayectoria se dio a través del discurso donde todos los conceptos de lo significa el cuidado partieron de la atención que brinda como enfermera en su campo laboral.

#### **Reducción fenomenológica**

En este momento ha sido necesario que la persona se desconecte del mundo natural físico y psíquico con el fin de interiorizarse en el discurso para poder tener en consideración las unidades del significado.

#### **Interpretación fenomenológica**

Se llevó cabo después de realizar las entrevistas correspondientes teniendo en cuenta los resultados obtenidos que posteriormente serán analizados con ciertos criterios.

## **Análisis ideográfico**

En los estudios ideográficos el objetivo estudiar a la persona en profundidad, de forma integral con el fin de entender y o explicar la conducta, es decir explica su individualidad en lugar de cuantificar diferencias de la personalidad entre grupos de individuos.

## **Análisis nomotético**

El enfoque nomotético busca identificar dimensiones de la personalidad que pueden ser cuantificados o medidas y las utilizadas para comparar grupos de individuos. En estas investigaciones se analiza cómo funciona y se relaciona determinadas variables en una muestra relativamente amplia de personas.

### **3.4 Escenario del Estudio**

El servicio de pediatría del Hospital Regional "Hermilio Valdizan Medrano" cuenta con un ambiente en el cual existen un total de 20 camas con 8 cuartos incluido UVI 1,2 y 3 además de las camas 15 ,16 y 17 que son para pacientes con aislamiento y en el mencionado servicio laboran 8 enfermeras y cuentan con una la jefa de enfermeras. Es por eso que lo tomamos en consideración para realizar el presente trabajo. Teniendo en cuenta los principios éticos, la confidencialidad sin revelar la identidad del participante objeto de estudio.

### **3.5 Caracterización del participante**

#### **3.5.1 Población**

Nuestra población estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría

#### - **Criterios de inclusión**

- Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría.
- Profesionales de enfermería que tienen experiencia en el servicio de pediatría. (nombrados) tiempo de servicio.
- Profesionales de enfermería que acepten participar voluntariamente en el estudio (consentimiento informado).
- Profesionales de enfermería que tengan la capacidad de expresar sus experiencias como enfermero.

#### - **Criterios de exclusión**

- Profesionales de enfermería que no desean participar en el estudio.
- Profesionales de enfermería que son contratados en el servicio de pediatría.
- Profesionales de enfermería que no tienen la capacidad de expresar sus experiencias como enfermero.

### **3.5.2 Muestra**

Teniendo en consideración que la investigación tiene un enfoque cualitativo las unidades muestrales serán determinadas por muestreo no probabilístico intencionado por saturación, es decir se realizaron entrevistas hasta que se repitan las informaciones recibidas. La muestra estuvo conformada por seis enfermeras.

#### **Selección de muestra**

Muestreo por conveniencia, es el procedimiento que consiste en la selección de las unidades de la muestra en forma arbitraria, las que se presentan al investigador, sin criterio alguno que lo defina. Las unidades

de la muestra se autoseleccionan o se eligen de acuerdo a su fácil disponibilidad. No es específico claramente el universo del cual se toma la muestra. Por consiguiente, la representatividad estructural es nula, no se considera las variables que definan la composición estructural del objeto de estudio. El método por conveniencia es una forma rápida y sin costo de obtener muestra.<sup>36</sup>

### **3.5.3 Obtención de las descripciones**

Las descripciones se consiguieron mediante la entrevista a profundidad y el uso del guía de entrevista semiestructurado, también con el apoyo de una grabadora para registrar los datos. Todo este proceso se llevó a cabo en los respectivos domicilios de las enfermeras. El rol implicó no solo obtener respuestas sino aprender que preguntas hacer y cómo hacerlas; el cual nos permitió conocer íntimamente a las personas entrevistadas, ver el mundo a través de sus ojos e introducirnos como supuestas personas en sus experiencias.

Por entrevista en profundidad, Taylor y Bogdan, entienden los reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes respecto de sus vidas, experiencias y situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras. Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conservación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas.<sup>37</sup>

Las entrevistas como forma de comunicación son susceptibles de producir falsificaciones, engaños, exageraciones y distorsiones que caracterizan el intercambio verbal; para esto la grabación nos facilitara la obtención



verdadera de los datos sin alterar lo que se quiere decir y poder manifestarse ampliamente.

### **3.6 Plan de procedimientos para recolección de discursos**

La técnica empleada en la recolección de datos fue la entrevista a profundidad semiestructurada; siendo esta técnica adecuada e indicada en investigaciones cualitativas, usándose para evaluar la comprensión, sentimientos, emociones, actitudes, expectativas, para lo cual se coordinó, previo consentimiento informado. Para realizar dicho tipo de entrevista, fue necesario lograr una interacción adecuada con las autoridades del servicio, por medio del cual fue posible realizar al entrevistar a las enfermeras del servicio de pediatría se utilizó una grabadora con la que se logró su posterior análisis de la entrevista. Así mismo, dicha técnica provee información sobre cómo las profesionales siente, piensa y actúa, por lo que es importante hacer uso para analizar como las personas conocen e interpretan su realidad dentro del servicio de pediatría y la atención de enfermería que brindan durante su turno.

#### **3.6.1 Plan de recolección de datos**

Para iniciar la recolección de datos se realizó la coordinación con los jefes del servicio de pediatría realizando las coordinaciones para iniciar la entrevista al personal de enfermería que labora en el servicio a fin de poder recolectar la información que se requiera con las facilidades gracias a la previa autorización.

Las entrevistas, las cuales fueron grabadas, se realizaron interdiariamente en los horarios que las enfermeras disponían en su turno. En la mayoría de los casos, dichas entrevistas fueron realizadas en las guardias nocturnas.

### **3.7 Consideraciones Éticas y Rigor Científico**

Previo a la ejecución de la entrevista semiestructura a profundidad, se realizaron las visitas domiciliarias para establecer una mejor relación con la futura entrevistada en base a la confianza; así lograr una participación y colaboración plena y amplia, teniendo en cuenta los principios éticos y morales de la privacidad y confidencialidad.

Además se dice que los criterios rigor científico en una investigación cualitativa: el rigor de una investigación consiste en el grado de certeza de sus resultados, es decir del conocimiento científico resultante de la investigación cualitativa es un conocimiento construido a partir del estudio de un contexto (ideográfico), además de integrar descripciones y narraciones realizadas a partir de las percepciones de la protagonista (práctico y subjetivo). Su propósito es reflejar una forma de hacer y de ser de una

## CAPITULO IV

### PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

#### 4.1 Análisis ideográfico

Constituye para efecto de un mejor análisis y comprensión de han numerado de los discursos del I al VI, realizando lecturas generales para un mejor entendimiento de los discursos, posteriormente se ha realizado la identificación de las unidades de significado y levantamiento de datos a través de la reducción fenomenológica. Solo se consideró lo que se decía con respecto al fenómeno y las proposiciones significativas iniciándose el análisis ideográfico.

Cada uno de los discursos muestra las unidades de significado resaltadas en negrita y numeradas en orden correlativa.

Estas unidades de significado se presentaron en el Cuadro de Análisis Ideográfico, el que consta de columnas: a la izquierda subtitulada Unidad de Significado y a la derecha las Reducciones Fenomenológicas, en orden numérico; en donde van las experiencias consideradas significativas. Luego se procedió a elaborar el Cuadro de Convergencias, en la cual se muestra las convergencias de cada discurso en forma individual llegándose a determinar categorías previamente establecidas, y las que posteriormente son analizadas.

Las unidades son integradas de cada discurso obteniéndose la conclusión del fenómeno investigado.

#### 4.2 Análisis y Presentación de los Discursos

A continuación se presentan los discursos de las entrevistas aplicadas a los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría,

presentándose posteriormente el cuadro de análisis ideográfico y cuadro de convergencias de cada uno de los discursos de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría seleccionados del Hospital Regional “Hermilio Valdizan Medrano” del distrito, provincia y departamento de Huánuco 2015.

## DISCURSO I

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

“Es la atención con calidad a cada paciente siendo individualizado y complica de acuerdo a la patología del paciente”

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“En primer lugar el cuidado de enfermería lo vamos a tener en cuenta de acuerdo al diagnóstico que hemos sacado de cada paciente, de acuerdo al diagnóstico de enfermería va ser cada cuidado y cada atención que se va dar al paciente individualizado dependiendo de cada diagnostico”

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Atender y cuidar podrían ser diferentes porque atención yo lo veo como las medidas que voy a tomar para el niño y el cuidado es el contacto que yo voy a tener con el niño para poder hacer mi ejecución de esas atenciones que yo ya me he planeado hacer”

### **4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“Desde un inicio porque cuando ingresa al servicio se le hace primero su triaje aquí que es el peso, la talla la evaluación primordial se le saca un diagnóstico de las necesidades del paciente y de acuerdo a eso se les va haciendo los cuidados.”

### **5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Una emoción fuerte creo que es el estrés, porque son varios niños y la atención tendría que ser individualizado, por ejemplo en los niños que están entubados y a veces por falta de personal el niño que esta entubado también

tenemos que partimos con los niños que están afuera entonces creo que a veces la emoción más fuerte es el estrés de no poder abarcar como deberíamos la atención de cada niño”

**6. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía, porque a ningún niño le gusta que uno le está haciendo doler, haciendo gritar le estamos buscando a veces nuestra comodidad, lo envolvemos lo inmovilizamos y al momento de inmovilizarlo el niño se siente presionado tal vez es porque es la primera vez que entra a un ambiente hospitalario, algunas veces y el pobre niño siente miedo.”

**7. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto?  
¿Por qué?**

“No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados que un adulto, porque en un adulto le puedes explicar el procedimiento que vas a hacer y en un niño no, tienes que ir de una manera más cariñosa más paciente no ser tan apurada dejar tiempos al niño porque al niño no le vas a decir ¡te voy a poner una sonda oro gástrica! y tienes que dejarte, en un niño tienes que ir con paciencia y enfocarte mucho en el trabajo que estás haciendo.”

**8. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Claro, es que son muy pequeñitos la mayoría de ellos son lactantes necesitan pecho y algunos de ellos por ejemplo se les pone nada por vía oral y lloran de hambre entonces sinceramente da pena porque aun niño tu no le puedes hacer entender que no puede comer, entonces se intenta protegerlo y a veces da ansiedad por que querer darle algo, porque el niño está llorando.”

### **9. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“Nosotros intentamos trabajar en equipo pero hay varias cosas que todavía nos faltan como, la falta de personal hay días que si hay personal adecuado porque hay poco paciente, pero el día que hay pacientes a veces no hay personal, no nos abastecemos entonces eso debería de mejorar pero también hay otras cosas por ejemplo, llevar más los conceptos preconcebidos ya aprendidos al diario quehacer, como te digo diagnósticos de enfermería no lo incorporamos todavía a las notas de enfermería SOAPIE tampoco, pero debería de ser ya registrado.”

### **10. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“Si pero aquí en el hospital tenemos algunos datos que no se han podido llenar por ejemplo nuestras notas de evaluación no está incluido el SOAPIE, no registramos bien los diagnósticos de enfermería hay cosas que son sesgadas hay datos que no valoramos adecuadamente pero, no obstante de eso se hace notas de enfermería e intentando incluir algunas de las cosas que hemos hecho y los cuidados que hemos hecho aun así creo que nos falta algunas cosas en cuanto a diagnóstico y abarcan más y enfocarnos más a la parte administrativa”

### **11. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“Muy importante porque estamos las veinticuatro horas del día con el niño, no quiero hacerlo comparativo, el medico porque tiene su labor, el pasa la visita e indica y la enfermera se queda con el niño y la enfermera es la tiene que reportar si el niño vómito, si presento dolor o fiebre entonces el cuidado y la atención de enfermería es inmediata, que se le brinda a ese niño va hacer de

repente que salga de alta más rápido, si se brinda su tratamiento adecuado, si le lleva a su interconsulta en el horario adecuado va a hacer que ese niño se reincorpore nuevamente a su vida normal más rápido”

### **12. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“La primera vez que yo ingrese al hospital yo ingrese para crecimiento y desarrollo igual yo me iba a abarcar a lo que era niño, vacunación y crecimiento y desarrollo, pero porque no hubo espacio y yo era la quinta y solo eran cuatro vacantes me pasaron a pediatría y la segunda vez que concurse aquí ya concurse exclusivamente para pediatría como ya tenía experiencia aquí y me gusto trabajar con los niños.”

### **13. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

Es que la verdad casi todas las compañeras tienen muchas ideas muy buenas hay dos colegas que se han ido a capacitar a Lima al hospital del niño y otras se van al Hospital del Callao ... y están trayendo ideas innovadores muy buenas y traen planes y a veces esos planes a nosotros nos atan de manos cuando hay poco material con que se puede trabajar nos han capacitado sobre muchas cosas por ejemplo del CIPAP nos han capacitado para colocar un CIPAP normal pero nosotros que tenemos solamente un CIPAP artesanal que nosotras mismas preparamos, pero no debería ya utilizar porque se suponen que deberíamos de tener el material indicado.



## DISCURSO I

### CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

<u>UNIDAD DE SIGNIFICADO</u>	<u>REDUCCION</u> <u>FENOMENOLOGICA</u>
<p>1. "Es la atención con calidad a cada paciente siendo individualizado y complica de acuerdo a la patología del paciente"</p> <p>2. En primer lugar el cuidado de enfermería lo vamos a tener en cuenta de acuerdo al diagnóstico que hemos sacado de cada paciente, de acuerdo al diagnóstico de enfermería va ser cada cuidado y cada atención que se va dar al paciente individualizado dependiendo de cada diagnóstico.</p> <p>3. "Atender y cuidar podrían ser diferentes porque atención yo lo veo como las medidas que voy a tomar para el niño y el cuidado es el contacto que yo voy a tener con el niño para poder hacer mi ejecución de esas atenciones que yo ya me he planeado hace"</p> <p>4. "Desde un inicio porque cuando ingresa al</p>	<p>Es la atención con calidad cada paciente siendo individualizado y de acuerdo a la patología.(1)</p> <p>De acuerdo al diagnóstico del paciente(2)</p> <p>Contacto con el niño para hacer mi ejecución de las atenciones planeadas(3)</p>

<p>servicio se le hace primero su triaje aquí que es el peso, la talla, la evaluación primordial se le saca un diagnóstico de las necesidades del paciente y de acuerdo a eso se les va haciendo los cuidados.”</p>	<p>Desde el inicio con el triaje luego se le saca su diagnóstico y de acuerdo a ello los cuidados</p>
<p>5. . “Una emoción fuerte creo que es el estrés, porque son varios niños y la atención tendría que ser individualizado por ejemplo en los niños que están entubados y a veces por falta de personal el niño que esta entubado también tenemos que partirnos con los niños que están afuera entonces creo que a veces la emoción más fuerte es el estrés de no poder abarcar como deberíamos la atención de cada niño”</p>	<p>El estrés porque son varios niños y atención tendría que ser individualizada(5)</p>
<p>6. “Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía porque a ningún niño le gusta que uno le está haciendo doler, haciendo gritar le estamos buscando a veces nuestra comodidad, lo envolvemos lo inmovilizamos y al momento de inmovilizarlo el niño se siente presionado tal vez es por eso que la mama es la primera vez que entra a un ambiente hospitalario algunas veces y el pobre niño siente miedo.”</p>	<p>Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía.(6)</p>

<p>7. "No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados que un adulto, porque en un adulto le puedes explicar el procedimiento que vas a hacer y en un niño no, tienes que ir de una manera más cariñosa más paciente no ser tan apurada dejar tiempos al niño porque al niño no le vas a decir ¡te voy a poner una sonda oro gástrica! y tienes que dejarte, en un niño tienes que ir con paciencia y enfocarte mucho en el trabajo que estás haciendo."</p>	<p>No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados un adulto(7)</p>
<p>8. "Claro, es que son muy pequeñitos la mayoría de ellos son lactantes necesitan pecho y algunos de ellos por ejemplo se les pone nada por vía oral y lloran de hambre entonces sinceramente da pena porque aun niño tu no le puedes hacer entender que no puede comer, entonces se intenta protegerlo y a veces da ansiedad por que querer darle algo, porque el niño está llorando."</p>	<p>Claro es que son muy pequeñitos la mayoría de ellos son lactantes entonces se intenta protegerlos.(8)</p>
<p>9. "Nosotros intentamos trabajar en equipo pero hay varias cosas que todavía nos faltan, como la falta de personal hay días que si hay personal adecuado porque hay poco paciente pero el día que hay pacientes a veces no hay</p>	

<p>personal no nos abastecemos entonces eso debería de mejorar, pero también hay otras cosas por ejemplo llevar más los conceptos preconcebidos ya aprendidos al diario quehacer, como te digo no diagnósticos de enfermería no lo incorporamos todavía a las notas de enfermería SOAPIE tampoco debería de ser ya registrado.”</p>	<p>Nosotros intentamos trabajar en equipo pero faltan muchas cosas como la falta de personal y todavía no incorporamos a las notas de enfermería el SOAPIE.(9)</p>
<p>10.“Si pero aquí en el hospital tenemos algunos datos que no se han podido llenar por ejemplo nuestras notas de evaluación no está incluido el SOAPIE, no registramos bien los diagnósticos de enfermería hay cosas que son sesgadas hay datos que no valoramos adecuadamente pero, no obstante de eso se hace notas de enfermería e intentando incluir algunas de las cosas que hemos hecho y los cuidados que hemos hecho aun así creo que nos falta algunas cosas en cuanto a diagnóstico y abarcan más y enfocarnos más a la parte administrativa”</p>	<p>Tenemos algunos datos que no se han podido llenar como las notas de enfermería.(10)</p>
<p>11.“Muy importante porque estamos las veinticuatro horas del día con el niño no quiero hacerlo comparativo, el medico tiene su labor, el pasa la visita e indica y la</p>	<p>Muy importante porque estamos las veinticuatro horas del día con el niño(11)</p>

enfermera se queda con el niño y la enfermera es la que tiene que reportar si el niño vomita, si presenta dolor o fiebre entonces el cuidado y la atención de enfermería es inmediata que se le brinda a ese niño va a hacer de repente que salga de alta más rápido, si se brinda su tratamiento adecuado, si le lleva a su interconsulta en el horario adecuado va a hacer que ese niño se reincorpore nuevamente a su vida normal más rápido”

12. “La primera vez que yo ingresé al hospital yo ingresé para crecimiento y desarrollo igual yo me iba a abarcar a lo que era niño, vacunación y crecimiento y desarrollo pero porque no hubo espacio y yo era la quinta y solo eran cuatro vacantes me pasaron a pediatría y la segunda vez que concursé aquí ya concursé exclusivamente para pediatría como ya tenía experiencia aquí y me gustó trabajar con los niños.”

13. Es que la verdad casi todas las compañeras tienen muchas ideas muy buenas hay dos colegas que se han ido a capacitar a Lima al hospital del niño y otras se van a ir al hospital

Me gusta trabajar con los niños(12)

Las compañeras tienen ideas buenas y a veces los planes nos atan de manos cuando hay poco material(13)

<p>del callao ... y están trayendo ideas innovadores muy buenas y traen planes y a veces esos planes a nosotros nos atan de manos cuando hay poco material con que se puede trabajar nos han capacitado sobre muchas cosas por ejemplo del CIPAP nos han capacitado para colocar un CIPAP normal pero nosotros que tenemos solamente un CIPAP artesanal que nosotras mismas preparamos pero no debería ya utilizar porque se suponen que deberíamos de tener el material indicado.</p>	
--	--

## DISCURSO I

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

<b>CONVERGENCIA DEL DISCURSO</b>	<b>UNIDAD DE SIGNIFICANCIA</b>
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Es la atención con calidad a cada paciente siendo individualizado y complica de acuerdo a la patología del paciente (1)</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Es la atención con calidad cada paciente siendo individualizado y de acuerdo a la patología.</p>
<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p>	<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p>

<p>En primer lugar el cuidado de enfermería lo vamos a tener en cuenta de acuerdo al diagnóstico que hemos sacado de cada paciente de acuerdo al diagnóstico de enfermería va ser cada cuidado y cada atención que se va dar al paciente individualizado dependiendo de cada diagnóstico. (2)</p>	<p>De acuerdo al diagnóstico del paciente.</p>
<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>“Atender y cuidar podrían ser diferentes porque atención yo lo veo como las medidas que voy a tomar para el niño y el cuidado es el contacto que yo voy a tener con el niño para poder hacer mi ejecución de esas atenciones que yo ya me he planeado hace”(3)</p>	<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>Contacto con el niño para hacer mi ejecución de las atenciones planeadas.</p>
<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Desde un inicio porque cuando ingresa al servicio se le hace primero su triaje aquí que es el peso la talla la evaluación primordial se le saca un diagnóstico de las necesidades del paciente y de acuerdo a eso se les va</p>	<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Desde el inicio con el triaje luego se le saca su diagnóstico y de acuerdo a ello los cuidados.</p>

haciendo los cuidados (4)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Una emoción fuerte creo que es el estrés porque son varios niños y la atención tendría q ser individualizado por ejemplo en los niños que están entubados y a veces por falta de personal el niño que esta entubado también tenemos que partirnos con los niños que están afuera entonces creo que a veces la emoción más fuerte es el estrés de no poder abarcar como deberíamos la atención de cada niño

(5)

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía porque a ningún niño le gusta que uno le está haciendo doler haciendo gritar le estamos buscando a veces nuestra comodidad lo envolvemos lo inmovilizamos y al momento de inmovilizarlo el niño se siente presionado tal vez es por eso que la mama es la primera vez que

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

El estrés porque son varios niños y atención tendría que ser individualizada.

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía



entra a un ambiente hospitalario algunas veces y el pobre niño siente miedo (6)

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados que un adulto porque en un adulto le puedes explicar el procedimiento que vas a hacer y en un niño no tienes que ir de una manera más cariñosa más paciente no ser tan apurada dejar tiempos al niño por que la niño no le vas a decir ¡te voy a poner una sonda oro gástrica! y tienes que dejar en un niño tienes que ir con paciencia y enfocarte mucho en el trabajo que estás haciendo (7)

Claro, es que son muy pequeñitos la mayoría de ellos son lactantes necesitan pecho y algunos de ellos por ejemplo se les pone nada por vía oral y lloran de hambre entonces sinceramente da pena porque aun niño tu no le puedes hacer entender que no puede comer entonces se intenta

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados un adulto... Claro es que son muy pequeñitos la mayoría de ellos son lactantes entonces se intenta protegerlos.

protegerlo y a veces da ansiedad por que querer darle algo por que el niño está llorando(8)

### **H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Nosotros intentamos trabajar en equipo pero hay varias cosas que todavía nos faltan como la falta de personal hay días que si hay personal adecuado porque hay poco paciente pero el día que hay pacientes a veces no hay personal no nos abastecemos entonces eso debería de mejorar pero también hay otras cosas por ejemplo llevar más los conceptos preconcebidos ya aprendidos al diario que hacer como te digo no diagnósticos de enfermería no lo incorporamos todavía a las notas de enfermería SOAPIE tampoco debería de ser ya registrado (9)

Si pero aquí en el hospital tenemos algunos datos que no se han podido llenar por ejemplo nuestras notas de evaluación no está incluido el SOAPIE no registramos bien los diagnósticos de

### **H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Nosotros intentamos trabajar en equipo pero faltan muchas cosas como la falta de personal y todavía no incorporamos a las notas de enfermería el SOAPIE... Tenemos algunos datos que no se han podido llenar como las notas de enfermería...es muy importante porque estamos las veinticuatro horas del día con el niño...y me gusto trabajar con los niños...además las compañeras tienen ideas buenas y a veces los planes nos atan de manos cuando hay poco material.

enfermería hay cosas que son sesgadas hay datos que no valoramos adecuadamente pero no obstante de eso se hace notas de enfermería e intentando incluir algunas de las cosas que hemos hecho y los cuidados que hemos hecho aun así creo que nos falta algunas cosas en cuanto a diagnóstico y abarcan más y enfocarnos más a la parte administrativa (10)

Muy importante porque estamos 24 horas del día con el niño no quiero hacerlo comparativo el medico tiene su labor, el pasa la visita e indica y la enfermera se queda con el niño y la enfermera es la tiene k reportar si el niño vómito, dolor, fiebre entonces el cuidado y al atención de enfermería es inmediata que se le brinda a ese niño va hacer de repente que salga de alta más rápido, si se brinda su tratamiento adecuado, si le lleva a su interconsulta en el horario adecuado va a hacer que ese niño se reincorporare nuevamente

a su vida normal más rápido (11)

La primera vez que yo ingrese al hospital yo ingrese para crecimiento y desarrollo igual yo me iba a abarcar a lo que era niño vacunación y crecimiento y desarrollo pero porque no hubo espacio y yo era la quinta y solo eran cuatro vacantes me pasaron a pediatría y la segunda vez que concurse aquí ya concurse a exclusivamente para pediatría como ya tenía experiencia aquí y me gusto trabajar con los niños

(12)

Es que la verdad casi todas las compañeras tienen muchas ideas muy buenas hay dos colegas que se han ido a capacitar a lima al hospital del niño y otras se van al hospital del callao ... y están trayendo ideas innovadores muy buenas y traen planes y a veces esos planes a nosotros nos atan de manos cuando hay poco material con que se puede trabajar nos han capacitado sobre muchas cosas por ejemplo del cipap nos han capacitado para colocar

<p>un cipap normal pero nosotros que tenemos solamente un cipap artesanal que nosotras mismas preparamos pero no debería ya utilizar porque se suponen que deberíamos de tener el material indicado (13)</p>	
--	--

## **DISCURSO I**

### **ANALISIS IDEOGRÁFICO**

En el presente discurso, la Licenciada en Enfermería pone de manifiesto que para ella el significado del cuidado enfermería es la atención con calidad a cada paciente siendo individualizado, de acuerdo a la patología y al diagnóstico del paciente además de realizar el contacto con el niño para la ejecución de las atenciones, así mismo menciona que aborda el cuidado “Desde el inicio con el triaje luego en el diagnóstico y de acuerdo a ello los cuidados” asimismo manifiesta emociones de tristeza, miedo y sentimientos de protección.

## **DISCURSO II**

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

“El cuidado es brindar la atención, como ahora ya tenemos esta definición no, atención integral tanto como hay niños pediátricos la mamá también necesita cierta orientación, para que por lo menos que el niño que ingrese en el caso de pediatría las incidencias mas es en neumonía, entonces siempre hay casos que son recurrentes que ingresan nuevamente y justamente son madres no tienen una educación primaria o primaria incompleta o de caso analfabeto, entonces al niño se le atiende acá se le brinda toda la atención, pero en las casas no se continua con ese tratamiento y las indicaciones que se les das , y por eso el niño nuevamente vuelve a ingresar al servicio. No solo la atención es aquí si no es de tratar de que ese cuidado que se le brinde acá también continua en la casa y que no vuelva a recaer la criatura...”

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

Bueno para mí el cuidado seria brindarle la atención integral pero no solamente la parte física sino también la parte emocional tanto de la madre como del niño, para que este niño cuando digan ya está de alta ya se ha curado sino también para que siga en su casa... con los cuidados necesario porque a veces nos descuidamos la parte preventiva ,con respecto a las medidas de prevención para que no vuelva a recaer esta criatura o vuelva a ver más reincidencia de neumonía eso es lo que más frecuentemente vemos .....y lo cual la mamá todavía a pesar de tanta medidas de difusión todavía no se ve el efecto y siempre hay niños q regresen no uno ni dos sino hasta cuatro veces al año.

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Bueno yo siempre he dicho que los niños no son tanto el detalle aquí, como le digo no es un problema atender a los niños el detalle aquí son los familiares, los familiares influye bastante para que uno pueda brindar el cuidado hay familiares que son rehaceos a algunas ideas que se les trata de explicar y a pesar de su idiosincrasia no nos facilitan ningún tipo de procedimientos, pero en si cuidar a una criatura es muy especial, muy bonito por que los niños te reflejan tanta ternura y tanta atención que te hace recordar cuando uno es mamá no, y tiene sus hijos como le digo lo que más influye ahí para poder llegar así completo a la criatura son los familiares, los padres”

### **4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“El cuidado es ni bien ingresa el paciente, donde uno ya está monitorizando como esta con la hoja de monitoreo, entonces ya vamos valorando como está ingresando el pequeño si es que necesita oxígeno, si no lo requiere, si es un niño deshidratado o están en convulsión no, se trata de estabilizarse, entonces desde que ni bien ingresa ya uno le está valorando al paciente, si son niños que ya están días entonces desde el momento del reporte de enfermería ya uno se está dando cuenta en qué condiciones valoramos al paciente, ni bien ingresa de repente el niño es más crítico necesita alguna atención en particular por ejemplo o cuando están con ventilación mecánica no, a comparación de otros niños que son más estables ahí uno va priorizando incluso también que pacientes puede atender en primer lugar y después cuando están más estable.”

**5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Bueno he tenido emociones positivas no negativas, alguno así fuerte de verdad no he tenido, no recuerdo hasta el momento no he tenido ningún percance o algo que me haya hecho tener la pretensión de no seguir trabajando por lo menos con pacientes pediátricos, no he tenido”

**6. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Lo primero que se le ve es un miedo porque uno no les conoce, otro es al momento de hacer el tratamiento ni bien ingresamos se les canaliza una vía eso ya le produce dolor entonces ellos ya como se imaginan que todas las veces que se les va atender, van a tener ese mismo dolor o ese mismo miedo entonces ellos sienten rechazo y por eso que la mayoría de los niños no colaboran por ese miedo a que tienen esa ansiedad que se ha formado desde que han ingresado el niño.”

**7. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto? ¿Por qué?**

“No los niños necesita mucho más dedicación, más atención porque el adulto bueno puede decir no a mí no me gusta, puede expresar sus ideas en cambio en el niño no necesariamente, algunos por la edad, otros por el miedo, otros porque todavía no se forma una confianza, entonces los niños demandan bastante atención.”

**8. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Claro si necesariamente cuando no está ahí un familiar siempre tenemos que estar ahí dedicado si no es el personal de enfermería es el personal técnico



que también nos ayuda bastante en esa parte, como le digo todavía el miedo no les permite que porque hay pequeñitos que lloran y otros ya se dan cuenta tienen y tienen cierto temor de que se les deje, lloran pero a pesar de eso siempre estamos ahí tratando de cuidarlos.”

### **9. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“Actualmente Hablamos por definiciones por dominios lastimosamente no lo aplicamos aquí por completo de repente por el tiempo pero se trata de priorizar según las necesidades que presenta el niño...”

### **10. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“Componente así netamente como componente, no te podría decir exactamente no lo recuerdo pero podría ser la empatía si hablamos de empatía es ponernos en el lugar del otro, entonces si es que hablamos específicamente acá en el servicio se trata de ponernos en el lugar de la otra persona pero a veces hay ciertas como les digo o les había comentado antes hay cierto rechazo.”

### **11. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“Bueno por el hecho de ser ya mujer de ser madre como que debería de haber un lazo un poquito más fuerte porque es como les estaba hablando hace rato sobre la empatía no es ponerse en el lugar de la mamá puede ser mi hijo que este enfermo no y este si es mi hijo y yo le dejo en manos de otra persona me gustaría que le traten como yo, como si fuera su propio hijo.”

### **12. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Bueno cuando yo me presente aquí al hospital, habían muchas plazas y yo me presente específicamente para crecimiento y desarrollo que siempre tiene que

ver una relación con los niños ahora en hospitalización es otra cosa, en CRED vemos niños sanos, aquí ya es con niños enfermos, aquí la atención es poder atender a los niños, además en la universidad siempre cuando hemos estado ahí como que ya te vas formando vas eligiendo no, que tipo de área te gustaría trabajar, si se podría decir que es una elección”

### **13. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

Que recomendaciones les podría yo dar a mis compañeras de trabajo bueno bastante paciencia a parte que con los niños, como les dije con los padres familiares son los mas que se ponen ansiosos, ahí cuando el niño este enfermo, porque cuando no se puede tratar bien esa ansiedad se vuelve como algo en contra tuya porque se han visto casos en los que se han fugado, se han quejado y de repente es porque no hemos sabido manejar la situación en ese momento.

También podría decir que la infraestructura según la demanda falta, no es necesaria, falta no es la adecuada los materiales no son suficientes son deficientes, si las capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas si se está dando pero más continuas para que todo el personal nos veamos involucrados y mejorar el servicio.

## DISCURSO II

### CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

<u>UNIDAD DE SIGNIFICADO</u>	<u>REDUCCION FENOMENOLOGICA</u>
<p>1.El cuidado es brindar la atención, como ahora ya tenemos esta definición no, atención integral tanto como hay niños pediátricos la mamá también necesita cierta orientación, para que por lo menos que el niño que ingrese en el caso de pediatría las incidencias mas es en neumonía, entonces siempre hay casos que son recurrentes que ingresan nuevamente y justamente son madres no tienen una educación primaria o primaria incompleta o de caso analfabeto, entonces al niño se le atiende acá se le brinda toda la atención, pero en las casas no se continua con ese tratamiento y las indicaciones que se les das , y por eso el niño nuevamente vuelve a ingresar al servicio. No solo la atención es aquí si no es de tratar de que ese cuidado que se le brinde acá también continua en la casa y que no vuelva a recaer la criatura...</p> <p>2.Bueno para mí el cuidado seria brindarle la</p>	<p>Brindar a la atención que se le brinde acá y continúe en casa(1)</p>

atención integral pero no solamente la parte física sino también la parte emocional tanto de la madre como del niño, para que este niño cuando digan ya está de alta ya se ha curado sino también para que siga en su casa... con los cuidados necesario porque a veces nos descuidamos la parte preventiva ,con respecto a las medidas de prevención para que no vuelva a recaer esta criatura o vuelva a ver más reincidencia de neumonía eso es lo que más frecuentemente vemos ...y lo cual la mamá todavía a pesar de tanta medidas de difusión todavía no se ve el efecto y siempre hay niños q regresen no uno ni dos sino hasta cuatro veces al año.

3.“Bueno yo siempre he dicho que los niños no son tanto el detalle aquí, como le digo no es un problema atender a los niños el detalle aquí son los familiares, los familiares influye bastante para que uno pueda brindar el cuidado hay familiares que son rehaceos a algunas ideas que se les trata de explicar y a pesar de su idiosincrasia no nos facilitan ningún tipo de procedimientos, pero en si cuidar a una criatura es muy especial, muy

Atención integral la parte física, emocional tanto de la madre como del niño. (2)

Los familiares influyen bastante y los niños te reflejan tanta ternura y atención que te hace recordar cuando uno es mamá.(3)

bonito por que los niños te reflejan tanta ternura y tanta atención que te hace recordar cuando uno es mamá no, y tiene sus hijos como le digo lo que más influye ahí para poder llegar así completo a la criatura son los familiares, los padres”

4.El cuidado es ni bien ingresa el paciente, donde uno ya está monitorizando como esta con la hoja de monitoreo, entonces ya vamos valorando como está ingresando el pequeño si es que necesita oxígeno, si no lo requiere, si es un niño deshidratado o están en convulsión no, se trata de estabilizarse, entonces desde que ni bien ingresa ya uno le está valorando al paciente, si son niños que ya están días entonces desde el momento del reporte de enfermería ya uno se está dando cuenta en qué condiciones valoramos al paciente, ni bien ingresa de repente el niño es más crítico necesita alguna atención en particular por ejemplo o cuando están con ventilación mecánica no, a comparación de otros niños que son más estables ahí uno va priorizando incluso también que pacientes puede atender en primer lugar y después

Ni bien ingreso entonces ya vamos valorando como está.(4)

cuando están más estable.

5. "Bueno he tenido emociones positivas no negativas, alguno así fuerte de verdad no he tenido, no recuerdo hasta el momento no he tenido ningún percance o algo que me haya hecho tener la pretensión de no seguir trabajando por lo menos con pacientes pediátricos, no he tenido"

6. Lo primero que se le ve es un miedo porque uno no les conoce, otro es al momento de hacer el tratamiento ni bien ingresamos se les canaliza una vía eso ya le produce dolor entonces ellos ya como se imaginan que todas las veces que se les va atender, van a tener ese mismo dolor o ese mismo miedo entonces ellos sienten rechazo y por eso que la mayoría de los niños no colaboran por ese miedo a que tienen esa ansiedad que se ha formado desde que han ingresado el niño."

7. No los niños necesita mucho más dedicación, más atención porque el adulto bueno puede decir no a mí no me gusta, puede expresar sus ideas en cambio en el niño no necesariamente, algunos por la edad,

Emociones positivas y negativas.(5)

Lo primero se ve miedo y rechazo.(6)

Demandan bastante atención. (7)

otros por el miedo, otros porque todavía no se forma una confianza, entonces los niños demandan bastante atención

8. Claro si necesariamente cuando no está ahí un familiar siempre tenemos que estar ahí dedicado si no es el personal de enfermería es el personal técnico que también nos ayuda bastante en esa parte, como le digo todavía el miedo no les permite que porque hay pequeñitos que lloran y otros ya se dan cuenta tienen y tienen cierto temor de que se les deje, lloran pero a pesar de eso siempre estamos ahí tratando de cuidarlos.

9. Actualmente Hablamos por definiciones por dominios lastimosamente no lo aplicamos aquí por completo de repente por el tiempo pero se trata de priorizar según las necesidades que presenta el niño, no

10. Componente así netamente como componente, no te podría decir exactamente no lo recuerdo pero podría ser la empatía si hablamos de empatía es ponernos en el lugar del otro, entonces si es que hablamos específicamente acá en el servicio se trata de ponernos en el lugar de la otra persona pero

Siempre estamos ahí tratando de cuidarlos. (8).

Por dominios no lo aplicamos aquí por completo por el tiempo.(9)

Empatía en el servicio.(10)

<p>a veces hay ciertas como les digo o les había comentado antes hay cierto rechazo.”</p>	
<p>11. Bueno por el hecho de ser ya mujer de ser madre como que debería de haber un lazo un poquito más fuerte porque es como les estaba hablando hace rato sobre la empatía no es ponerse en el lugar de la mamá puede ser mi hijo que este enfermo no y este si es mi hijo y yo le dejo en manos de otra persona me gustaría que le traten como yo, como si fuera su propio hijo.”</p>	<p>El hecho de ser ya mujer de ser madre debería de haber un lazo un poquito más fuerte.(11)</p>
<p>12. “Bueno cuando yo me presente aquí al hospital, habían muchas plazas y yo me presente específicamente para crecimiento y desarrollo que siempre tiene que ver una relación con los niños ahora en hospitalización es otra cosa, en CRED vemos niños sanos, aquí ya es con niños enfermos, aquí la atención es poder atender a los niños, además en la universidad siempre cuando hemos estado ahí como que ya te vas formando vas eligiendo no, que tipo de área te gustaría trabajar, si se podría decir que es una elección.</p>	<p>Me presente para crecimiento y desarrolló y ahora en hospitalización es otra cosas. (12)</p>
<p>13. Que recomendaciones les podría yo dar a</p>	<p>Infraestructura a demanda y las</p>



mis compañeras de trabajo bueno bastante paciencia a parte que con los niños, como les dije con los padres familiares son los mas que se ponen ansiosos, ahí cuando el niño este enfermo, porque cuando no se puede tratar bien esa ansiedad se vuelve como algo en contra tuya por que se han visto casos en los que se han fugado, se han quejado y de repente es porque no hemos sabido manejar la situación en ese momento.

También podría decir que la infraestructura según la demanda falta, no es necesaria, falta no es la adecuada los materiales no son suficientes son deficientes, si las capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas si se está dando pero más continuas para que todo el personal nos veamos involucrados y mejorar el servicio.

capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas (13)

## DISCURSO II

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIA DEL DISCURSO	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>El cuidado es brindar a la atención, como ahora ya tenemos esta definición no, atención integral tanto como hay niños pediátricos la mamá también necesita cierta orientación, para que por lo menos que el niño que ingrese en el caso de pediatría las incidencias mas es en neumonía, entonces siempre hay casos que son recurrentes que ingresan nuevamente y justamente son madres no tienen una educación primaria o primaria incompleta o de caso analfabeto, entonces al niño se le atiende acá se le brinda toda la atención, pero en las casas no se continua con ese tratamiento y las indicaciones que se les das , y por eso el niño nuevamente vuelve a ingresar al servicio. No solo la atención es aquí si</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Brindar a la atención que se le brinde acá y continúe en casa</p>

no es de tratar de que ese cuidado que se le brinde acá también continúe en la casa y que no vuelva a recaer la criatura... (1)

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

. Bueno para mí el cuidado sería brindarle la atención integral pero no solamente la parte física sino también la parte emocional tanto de la madre como del niño, para que este niño cuando digan ya está de alta ya se ha curado sino también para que siga en su casa... con los cuidados necesarios porque a veces nos descuidamos la parte preventiva, con respecto a las medidas de prevención para que no vuelva a recaer esta criatura o vuelva a ver más reincidencia de neumonía eso es lo que más frecuentemente vemos...y lo cual la mamá todavía a pesar de tantas medidas de difusión todavía no se ve el efecto y siempre hay niños que regresen no uno ni dos sino hasta cuatro veces al año. (2)

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Atención integral la parte física, emocional tanto de la madre como del niño.

**C)CUIDADO AL NIÑO**

Bueno yo siempre he dicho que los niños no son tanto el detalle aquí, como le digo no es un problema atender a los niños el detalle aquí son los familiares, los familiares influye bastante para que uno pueda brindar el cuidado hay familiares que son rehaceos a algunas ideas que se les trata de explicar y a pesar de su idiosincrasia no nos facilitan ningún tipo de procedimientos, pero en si cuidar a una criatura es muy especial, muy bonito por que los niños te reflejan tanta ternura y tanta atención que te hace recordar cuando uno es mamá no, y tiene sus hijos como le digo lo que más influye ahí para poder llegar así completo a la criatura son los familiares, los padres” (3)

**D)CUIDADO DE ENFERMERÍA**

El cuidado es ni bien ingresa el paciente, donde uno ya está monitorizando como esta con la hoja de monitoreo, entonces ya vamos valorando como está ingresando el

**C)CUIDADO AL NIÑO**

Los familiares influyen bastante y los niños te reflejan tanta ternura y atención que te hace recordar cuando uno es mamá.

**D)CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Ni bien ingreso entonces ya vamos valorando como está.

pequeño si es que necesita oxígeno, si no lo requiere, si es un niño deshidratado o están en convulsión no, se trata de estabilizarse, entonces desde que ni bien ingresa ya uno le está valorando al paciente, si son niños que ya están días entonces desde el momento del reporte de enfermería ya uno se está dando cuenta en qué condiciones valoramos al paciente, ni bien ingresa de repente el niño es más crítico necesita alguna atención en particular por ejemplo o cuando están con ventilación mecánica no, a comparación de otros niños que son más estables ahí uno va priorizando incluso también que pacientes puede atender en primer lugar y después cuando están más estable. (4)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Bueno he tenido emociones positivas no negativas, alguno así fuerte de verdad no he tenido, no recuerdo hasta el momento no he tenido ningún

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Emociones positivas y negativas.

percance o algo que me haya hecho tener la pretensión de no seguir trabajando por lo menos con pacientes pediátricos, no he tenido (5)

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Lo primero que se le ve es un miedo porque uno no les conoce, otro es al momento de hacer el tratamiento ni bien ingresamos se les canaliza una vía eso ya le produce dolor entonces ellos ya como se imaginan que todas las veces que se les va atender, van a tener ese mismo dolor o ese mismo miedo entonces ellos sienten rechazo y por eso que la mayoría de los niños no colaboran por ese miedo a que tienen esa ansiedad que se ha formado desde que han ingresado el niño (6)

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

No los niños necesita mucho más dedicación, más atención porque el adulto bueno puede decir no a mí no me gusta, puede expresar sus ideas en cambio en el niño no necesariamente,

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Lo primero se ve miedo y rechazo.

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

Demandan bastante atención... y siempre estamos ahí tratando de cuidarlos.

algunos por la edad, otros por el miedo, otros porque todavía no se forma una confianza, entonces los niños demandan bastante atención (7)

Claro si necesariamente cuando no está ahí un familiar siempre tenemos que estar ahí dedicado si no es el personal de enfermería es el personal técnico que también nos ayuda bastante en esa parte, como le digo todavía el miedo no les permite que porque hay pequeñitos que lloran y otros ya se dan cuenta tienen y tienen cierto temor de que se les deje, lloran pero a pesar de eso siempre estamos ahí tratando de cuidarlos.(8)

#### **H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Actualmente Hablamos por definiciones por dominios lastimosamente no lo aplicamos aquí por completo de repente por el tiempo pero se trata de priorizar según las necesidades que presenta el niño, no(9)

Componente así netamente como

#### **H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Por dominios no lo aplicamos aquí por completo por el tiempo... empatía en el servicio... El hecho de ser ya mujer de ser madre debería de haber un lazo un poquito más fuerte... Me presente para crecimiento y desarrolló y ahora en

componente, no te podría decir exactamente no lo recuerdo pero podría ser la empatía si hablamos de empatía es ponernos en el lugar del otro, entonces si es que hablamos específicamente acá en el servicio se trata de ponernos en el lugar de la otra persona pero a veces hay ciertas como les digo o les había comentado antes hay cierto rechazo (10)

Bueno por el hecho de ser ya mujer de ser madre como que debería de haber un lazo un poquito más fuerte porque es como les estaba hablando hace rato sobre la empatía no es ponerse en el lugar de la mamá puede ser mi hijo que este enfermo no y este si es mi hijo y yo le dejo en manos de otra persona me gustaría que le traten como yo, como si fuera su propio hijo.(11)

Bueno cuando yo me presente aquí al hospital, habían muchas plazas y yo me presente específicamente para crecimiento y desarrollo que siempre tiene que ver una relación con los niños

hospitalización es otra cosas...

Infraestructura a demanda y las capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas



ahora en hospitalización es otra cosa, en CRED vemos niños sanos, aquí ya es con niños enfermos, aquí la atención es poder atender a los niños, además en la universidad siempre cuando hemos estado ahí como que ya te vas formando vas eligiendo no, que tipo de área te gustaría trabajar, si se podría decir que es una elección.(12)

Que recomendaciones les podría yo dar a mis compañeras de trabajo bueno bastante paciencia a parte que con los niños, como les dije con los padres familiares son los mas que se ponen ansiosos, ahí cuando el niño este enfermo, porque cuando no se puede tratar bien esa ansiedad se vuelve como algo en contra tuya porque se han visto casos en los que se han fugado, se han quejado y de repente es porque no hemos sabido manejar la situación en ese momento. También podría decir que la infraestructura según la demanda falta, no es necesaria, falta no es la adecuada los

materiales no son suficientes son deficientes, si las capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas si se está dando pero más continuas para que todo el personal nos veamos involucrados y mejorar el servicio. (13)	
---	--

## DISCURSO II

### ANALISIS IDEOGRÁFICO

En el presente discurso, la Licenciada en Enfermería pone de manifiesto, para ella que el significado de cuidado enfermería es brindar atención hospitalaria y que este continúe en casa abordando una atención integral de la parte física, emocional del niño y de la madre además expresa emociones positivas y negativas ante cuidado del niño . Manifiesta “Demandan bastante atención... y siempre estamos ahí tratando de cuidarlos” menciona que la aplicación de cuidados por dominios y la necesidad de infraestructura idónea y capacitación permanente.

## DISCURSO III

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

“Cuidado es realizar acciones tendientes a lograr un resultado óptimo eso lo entiendo por cuidado todas las acciones que uno puede realizar con un objetivo el objetivo es obtener algo favorable en este caso por ejemplo el cuidado del niño podemos hablar de un niño sano o un niño enfermo hablando del niño enfermo el cuidado van a hacer todas las acciones que uno hace a el fin de que ese niño recupere la salud.”

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“El cuidado de enfermería es toda las acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico eso es lo que nos diferencia de otros tipos de cuidados que lo puede brindar el técnico, la propia madre; lo que corresponde al profesional de enfermería referido a todas las acciones con conocimiento científico que se realiza en favor de la recuperación de la salud del niño”

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Cuidar a un niño habríamos que dividirlo dentro de un hospital o en una casa en este caso y nos estamos refiriendo dentro de un hospital cuidar a un niño es hacer todo un proceso en la atención que se le va brindar en enfermería no solamente ejecutar acciones que nos compete a enfermería porque la atención que se brinda es en equipo y en ese equipo también incluye a la madre la orientación a la madre, coordinaciones con el personal médico y con varios servicios eso yo lo entiendo como cuidado de enfermería no solamente es las

atenciones que uno brinda como persona y profesional de enfermería y paciente sino el equipo en su conjunto es todo un proceso pero en equipo.”

#### **4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“Bueno nuestro turno es rotativo podemos nosotros recepcionar a un niño desde su ingreso o podemos conocerlo cuando tiene días de hospitalización en todo caso la atención de enfermería y toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida se sigue una secuencia de los hechos anteriores entonces no es un empezar yo recién vengo y empiezo no yo continuo lo que ya dejaron las otras colegas.”

#### **5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Bueno yo he tenido la oportunidad de tratar a varios niños en diferentes grupos etáreos pero a mi particularmente me causan muchísima pena son los escolares no sé porque me identifico más, será porque ya son niños logrados son niños ya grandecitos y sobre todo son niños que siento que sufren más porque conocen a la familia conocen el cariño del padre, conocen el significado de la vida y de la muerte y me identificado más con los escolares y a mi más lo que me impacta y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños como por ejemplo el cáncer que es lo que ahora se ha incrementado lo que es la leucemia y lo que siempre ha habido aquí casos de leucemia hemos visto aquí en el servicio de pediatría y ahora las estadísticas nos indican que estos casos han aumentado y eso es lo más me causa pena , me impacta más si ese cáncer padece un recién nacido un preescolar o un lactante, a mí más me impacta la enfermedad en un escolar.”

**6. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Yo me pongo en el lugar del paciente en general es ese momento lo que necesitamos es calidez en atención la calidad de repente no lo podemos valorar porque solo el profesional que lo brinda sabrá qué calidad nos está brindando, pero si yo me pongo en el lugar del paciente lo que quiero es calidez, quiero un buen trato, quiero que se me explique lo que está haciendo porque lo está haciendo, cual es mi enfermedad, mi tratamiento hasta donde el niño pueda entender, eso es lo que todo paciente necesita calidez creo que eso es lo que ayuda bastante para soportar el tratamiento de la enfermedad y recuperación de la salud.”

**7. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto? ¿Por qué?**

“No por supuesto que no yo pienso que para todos la atención es igual , tus sentimientos pueden cambiar entre uno u otro pero las cuestiones subjetivas quedan de lado, lo más importante son las cuestiones objetivas que es lo que yo estoy haciendo por ese paciente hasta donde puedo yo contribuir para que recupere su salud, no puede cambiar yo mis actitudes ante un niño no , de repente los sentimientos pueden estar pero las cuestiones subjetivas quedan de lado lo importante son las cosas objetivas.”

**8. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Claro hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor y necesita que lo protejamos y darle mucha comprensión y paciencia.”

**9. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“bueno el cuidado de enfermería engloba muchos aspectos que debemos aplicar en cada intervención a cada paciente y rehabilitación al paciente”

**10. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“Bueno si yo lo utilizo me gustaría muchísimo más allá de ser una enfermera que evalúa al paciente, administra los medicamentos, informo más allá de todo me gustaría conversar interrelacionar y lo hago cuando hay oportunidad lo hago sobre todo con los escolares porque ellos son los que te entienden más que los lactantes, pero en la práctica no se puede hacer eso por la demanda de pacientes quizás por ahí alguna broma pero eso sería lo ideal interrelacionar con cada paciente muy bonito para el paciente, de mucho significado para el paciente, lamentablemente en la práctica no se puede dar por la falta de tiempo, muchos pacientes, pocos recursos humanos , mucho trabajo y eso hace que dejemos de lado o restemos importancia a esa parte que es muy importante ahora que los demás colegas lo hagan yo en la práctica he visto que no lo hacen la mayoría vienen personas cansadas o son muy mayores o que se yo, muchos motivos de repente problemas familiares lo traen acá al trabajo y eso no les permite interrelacionarse no he visto en la práctica que lo hagan y si hay pues serán muy pocas personas.”

**11. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“Bueno si es muy importante, yo creo que en cualquier servicio de recién nacidos también un niño totalmente vulnerable, el pediátrico también yo creo que es importante la atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas con el paciente lo que no hace el medico otro porque gracias a nosotros que cumplimos la indicación a cabalidad,

informamos de cualquier hecho de manera oportuna se puede prevenir las complicaciones y al final del tratamiento contribuimos en la recuperación de la salud por eso la atención de enfermería es importantísimo dentro del tratamiento de los pacientes.”

## **12. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Le soy sincera y creo que esto le pudo haber pasado a muchas personas yo desde que era estudiante siempre he tenido rechazo por los niños como pacientes , los niños de lejitos no me identificaba mucho con los niños , yo no llegue a pediatría por convicción yo llegue porque se me impuso estar en el servicio de pediatría haya en el Hospital Carrión porque yo vengo de ese hospital de lima y no había otra opción me colocaron ahí pese a que yo no quería saber nada con los niños pero paso el tiempo y uno como que se va familiarizando y va cambiando la forma de ver ese rechazo por los niños, pero no es rechazo en el sentido de maltrato sino rechazo en el sentido de que los niños son más difíciles de tratar pero pasa el tiempo y uno va conociendo y te vas identificando con ese grupo etéreo y sobre todo en el aspecto de salud enfermedad entonces como que se te hace más fácil y adquieres más habilidades y destrezas porque hay muchas cosas que sobretodo los niños pequeños no te pueden expresar y tú tienes que ser bastante observador y te anticipas a los hechos sabes porque o que le está pasando a ese niño y de pronto pues pasa el tiempo y te identificas mucho con los niños y eso me paso a mi pienso que muchas colegas pasa eso a veces uno quiere determinada área pero cuando ya lo conoces te capacitas en ella y yo ya me acostumbre con los niños no me gustaría ir a otro servicio sino fuesen niños, pero también

hay una ventaja estar con niños los niños te vuelven hábiles en varios procedimientos que cuando rotas a otro servicio se te hace más fácil.”

### **13. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

“Tenemos un gran problema y eso es a nivel nacional son los recursos humanos y también los económicos, pero todo parte de los recursos económicos no hay para poder contar con la cantidad de profesionales suficientes como que para brindar una atención integral de calidad y calidez a cada paciente porque nosotros sabemos que hay normas técnicas donde dicen cuántos pacientes por enfermero y sin embargo eso no se cumple pero ...detrás de los económico también está la conciencia porque si tomamos que la atención de la salud del paciente es importante de repente se podría ver la forma de algún financiamiento para que por una determinada cantidad de pacientes haya un profesional de la salud que no solamente sea el que administra sino que se interrelacione un poco más y se puede mejorar la atención de enfermería pero por otro lado está la vocación, la capacitación ,la concientización y la especialidad porque de que sirve tener profesionales de enfermería que no son competentes para atender a pacientes”



### DISCURSO III

#### CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO

UNIDAD DE SIGNIFICADO	REDUCCION FEMENOLOGICA
<p>1.- Cuidado es realizar acciones tendientes a lograr un resultado óptimo eso lo entiendo por cuidado todas las acciones que uno puede realizar con un objetivo el objetivo es obtener algo favorable en este caso por ejemplo el cuidado del niño podemos hablar de un niño sano o un niño enfermo hablando del niño enfermo el cuidado van a hacer todas las acciones que uno hace a el fin de que ese niño recupere la salud.</p>	<p>Acciones que uno hace a el fin de que ese niño recupere la salud (1)</p>
<p>2.- El cuidado de enfermería es toda las acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico eso es lo que nos diferencia de otros tipos de cuidados que lo puede brindar el técnico, la propia madre; lo que corresponde al profesional de enfermería referido a todas las acciones con conocimiento científico que se realiza en favor de la recuperación de la salud del</p>	<p>Acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico (2)</p>

<p>niño.</p> <p>3.- Cuidar a un niño habríamos que dividirlo dentro de un hospital o en una casa en este caso y nos estamos refiriendo dentro de un hospital cuidar a un niño es hacer todo un proceso en la atención que se le va brindar en enfermería no solamente ejecutar acciones que nos compete a enfermería porque la atención que se brinda es en equipo y en ese equipo también incluye a la madre la orientación a la madre, coordinaciones con el personal médico y con varios servicios eso yo lo entiendo como cuidado de enfermería no solamente es las atenciones que uno brinda como persona y profesional de enfermería y paciente sino el equipo en su conjunto es todo un proceso pero en equipo</p>	<p>La atención que se brinda es en equipo incluye a la madre. (3)</p>
<p>4.- Bueno nuestro turno es rotativo podemos nosotros recepcionar a un niño desde su ingreso o podemos conocerlo cuando tiene días de hospitalización en todo caso la atención de enfermería y</p>	<p>Toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida. (4)</p>

toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida se sigue una secuencia de los hechos anteriores entonces no es un empezar yo recién vengo y empiezo no yo continuo lo que ya dejaron las otras colegas.”

5.- Bueno yo he tenido la oportunidad de tratar a varios niños en diferentes grupos etéreos pero a mi particularmente me causan muchísima pena son los escolares no sé porque me identifico más, será porque ya son niños logrados son niños ya grandecitos y sobre todo son niños que siento que sufren más porque conocen a la familia conocen el cariño del padre, conocen el significado de la vida y de la muerte y me identificado más con los escolares y a mi más lo que me impacta y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños como por ejemplo el cáncer que es lo que ahora se ha incrementado lo que es la leucemia y lo que siempre ha habido aquí casos de

Me causan muchísima pena son los escolares y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños.(5)

leucemia hemos visto aquí en el servicio de pediatría y ahora las estadísticas nos indican que estos casos han aumentado y eso es lo más me causa pena , me impacta más si ese cáncer padece un recién nacido un preescolar o un lactante, a mí más me impacta la enfermedad en un escolar.

6.- Yo me pongo en el lugar del paciente en general es ese momento lo que necesitamos es calidez en atención la calidad de repente no lo podemos valorar porque solo el profesional que lo brinda sabrá qué calidad nos está brindando, pero si yo me pongo en el lugar del paciente lo que quiero es calidez, quiero un buen trato, quiero que se me explique lo que está haciendo porque lo está haciendo, cual es mi enfermedad, mi tratamiento hasta donde el niño pueda entender, eso es lo que todo paciente necesita calidez creo que eso es lo que ayuda bastante para soportar el tratamiento de la enfermedad y recuperación de la salud.

Lo que quiero es calidez, quiero un buen trato, quiero que se me explique lo que está haciendo .(6)

<p>7.- No por supuesto que no yo pienso que para todos la atención es igual , tus sentimientos pueden cambiar entre uno u otro pero las cuestiones subjetivas quedan de lado, lo más importante son las cuestiones objetivas que es lo que yo estoy haciendo por ese paciente hasta donde puedo yo contribuir para que recupere su salud, no puede cambiar yo mis actitudes ante un niño no , de repente los sentimientos pueden estar pero las cuestiones subjetivas quedan de lado lo importante son las cosas objetivas.</p>	<p>Para todos la atención es igual no puede cambiar yo mis actitudes. (7)</p>
<p>8.- Claro hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor y necesita que lo protejamos y darle mucha comprensión y paciencia.</p>	<p>Hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor (8)</p>
<p>9.- Bueno el cuidado de enfermería engloba muchos aspectos que debemos aplicar en cada intervención a cada paciente y rehabilitación al paciente.</p>	<p>Aspectos que debemos aplicar en cada intervención y rehabilitación. (9)</p>
<p>10.- Bueno si yo lo utilizo me gustaría muchísimo más allá de ser una enfermera que evalúa al paciente,</p>	<p>Me gustaría conversar interrelacionar y lo hago cuando hay oportunidad (10)</p>

administra los medicamentos, informo más allá de todo me gustaría conversar interrelacionar y lo hago cuando hay oportunidad lo hago sobre todo con los escolares porque ellos son los que te entienden más que los lactantes, pero en la práctica no se puede hacer eso por la demanda de pacientes quizás por ahí alguna broma pero eso sería lo ideal interrelacionar con cada paciente muy bonito para el paciente, de mucho significado para el paciente, lamentablemente en la práctica no se puede dar por la falta de tiempo, muchos pacientes, pocos recursos humanos , mucho trabajo y eso hace que dejemos de lado o restemos importancia a esa parte que es muy importante ahora que los demás colegas lo hagan yo en la práctica he visto que no lo hacen la mayoría vienen personas cansadas o son muy mayores o que se yo, muchos motivos de repente problemas familiares lo traen acá al trabajo y eso no les permite interrelacionarse no he visto en

<p>la práctica que lo hagan y si hay pues serán muy pocas personas.</p>	
<p>11.- Bueno si es muy importante, yo creo que en cualquier servicio de recién nacidos también un niño totalmente vulnerable, el pediátrico también yo creo que es importante la atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas con el paciente lo que no hace el medico otro porque gracias a nosotros que cumplimos la indicación a cabalidad, informamos de cualquier hecho de manera oportuna se puede prevenir las complicaciones y al final del tratamiento contribuimos en la recuperación de la salud por eso la atención de enfermería es importantísimo dentro del tratamiento de los pacientes.</p>	<p>La atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas.(11)</p>
<p>12.- Le soy sincera y creo que esto le pudo haber pasado a muchas personas yo desde que era estudiante siempre he tenido rechazo por los niños como pacientes , los niños de lejitos no me identificaba mucho con los niños , yo no</p>	<p>Yo no llegue a pediatría por convicción pero paso el tiempo y uno como que se va familiarizando y va cambiando.(12)</p>

llegue a pediatría por convicción y  
llegue porque se me impuso estar en el  
servicio de pediatría haya en el Hospital  
Carrión porque yo vengo de ese hospital  
de lima y no había otra opción me  
colocaron ahí pese a que yo no quería  
saber nada con los niños pero paso el  
tiempo y uno como que se va  
familiarizando y va cambiando la forma  
de ver ese rechazo por los niños, pero no  
es rechazo en el sentido de maltrato sino  
rechazo en el sentido de que los niños  
son más difíciles de tratar pero pasa el  
tiempo y uno va conociendo y te vas  
identificando con ese grupo étnico y  
sobre todo en el aspecto de salud  
enfermedad entonces como que se te  
hace más fácil y adquieres más  
habilidades y destrezas porque hay  
muchas cosas que sobretodo los niños  
pequeños no te pueden expresar y tú  
tienes que ser bastante observador y te  
anticipas a los hechos sabes porque o  
que le está pasando a ese niño y de  
pronto pues pasa el tiempo y te



identificas mucho con los niños y eso me paso a mi pienso que muchas colegas pasa eso a veces uno quiere determinada área pero cuando ya lo conoces te capacitas en ella y yo ya me acostumbre con los niños no me gustaría ir a otro servicio sino fuesen niños, pero también hay una ventaja estar con niños los niños te vuelven hábiles en varios procedimientos que cuando rotas a otro servicio se te hace más fácil.

13.- Tenemos un gran problema y eso es a nivel nacional son los recursos humanos y también los económicos, pero todo parte de los recursos económicos no hay para poder contar con la cantidad de profesionales suficientes como que para brindar una atención integral de calidad y calidez a cada paciente porque nosotros sabemos que hay normas técnicas donde dicen cuántos pacientes por enfermero y sin embargo eso no se cumple pero ...detrás de los económico también está la conciencia porque si tomamos que la

Un gran problema son los recursos humanos y también los económicos (13)

<p>atención de la salud del paciente es importante de repente se podría ver la forma de algún financiamiento para que por una determinada cantidad de pacientes haya un profesional de la salud que no solamente sea el que administra sino que se interrelacione un poco más y se puede mejorar la atención de enfermería pero por otro lado está la vocación, la capacitación ,la concientización y la especialidad porque de que sirve tener profesionales de enfermería que no son competentes para atender a pacientes</p>	
---	--

### DISCURSO III

#### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

<b>CONVERGENCIA DEL DISCURSO</b>	<b>UNIDAD DE SIGNIFICANCIA</b>
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Cuidado es realizar acciones tendientes a lograr un resultado óptimo eso lo entiendo por cuidado todas las acciones que uno puede realizar con un objetivo el objetivo es obtener algo</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Acciones que uno hace a el fin de que ese niño recupere la salud</p>

favorable en este caso por ejemplo el cuidado del niño podemos hablar de un niño sano o un niño enfermo hablando del niño enfermo el cuidado van a hacer todas las acciones que uno hace a el fin de que ese niño recupere la salud (1)

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

El cuidado de enfermería es toda las acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico eso es lo que nos diferencia de otros tipos de cuidados que lo puede brindar el técnico, la propia madre; lo que corresponde al profesional de enfermería referido a todas las acciones con conocimiento científico que se realiza en favor de la recuperación de la salud del niño. (2)

### **C)CUIDADO AL NIÑO**

Cuidar a un niño habríamos que dividirlo dentro de un hospital o en una casa en este caso y nos estamos refiriendo dentro de un hospital cuidar a

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico

### **C)CUIDADO AL NIÑO**

La atención que se brinda es en equipo e incluye a la madre.

un niño es hacer todo un proceso en la atención que se le va brindar en enfermería no solamente ejecutar acciones que nos compete a enfermería porque la atención que se brinda es en equipo y en ese equipo también incluye a la madre la orientación a la madre, coordinaciones con el personal médico y con varios servicios eso yo lo entiendo como cuidado de enfermería no solamente es las atenciones que uno brinda como persona y profesional de enfermería y paciente sino el equipo en su conjunto es todo un proceso pero en equipo (3)

#### **D) CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Bueno nuestro turno es rotativo podemos nosotros recepcionar a un niño desde su ingreso o podemos conocerlo cuando tiene días de hospitalización en todo caso la atención de enfermería y toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida se sigue una secuencia de los hechos

#### **D) CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida.

anteriores entonces no es un empezar yo recién vengo y empiezo no yo continuo lo que ya dejaron las otras colegas (4)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Bueno yo he tenido la oportunidad de tratar a varios niños en diferentes grupos etéreos pero a mi particularmente me causan muchísima pena son los escolares no sé porque me identifico más, será porque ya son niños logrados son niños ya grandecitos y sobre todo son niños que siento que sufren más porque conocen a la familia conocen el cariño del padre, conocen el significado de la vida y de la muerte y me identificado más con los escolares y a mi más lo que me impacta y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños como por ejemplo el cáncer que es lo que ahora se ha incrementado lo que es la leucemia y lo que siempre ha habido aquí casos de leucemia hemos visto

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Me causan muchísima pena son los escolares y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños.

aquí en el servicio de pediatría y ahora las estadísticas nos indican que estos casos han aumentado y eso es lo más me causa pena , me impacta más si ese cáncer padece un recién nacido un preescolar o un lactante, a mí más me impacta la enfermedad en un escolar.

(5)

#### **F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Yo me pongo en el lugar del paciente en general es ese momento lo que necesitamos es calidez en atención. la calidad de repente no lo podemos valorar porque solo el profesional que lo brinda sabrá qué calidad nos está brindando, pero si yo me pongo en el lugar del paciente lo que quiero es calidez, quiero un buen trato, quiero que se me explique lo que está haciendo porque lo está haciendo, cual es mi enfermedad, mi tratamiento hasta donde el niño pueda entender, eso es lo que todo paciente necesita calidez creo que eso es lo que ayuda bastante para soportar el tratamiento de la

#### **F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Lo que quiero es calidez, quiero un buen trato, quiero que se me explique lo que está haciendo.

enfermedad y recuperación de la salud.

(6)

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

No por supuesto que no yo pienso que para todos la atención es igual , tus sentimientos pueden cambiar entre uno u otro pero las cuestiones subjetivas quedan de lado, lo más importante son las cuestiones objetivas que es lo que yo estoy haciendo por ese paciente hasta donde puedo yo contribuir para que recupere su salud, no puede cambiar yo mis actitudes ante un niño no , de repente los sentimientos pueden estar pero las cuestiones subjetivas quedan de lado lo importante son las cosas objetivas. (7)

Claro hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor y necesita que lo protejamos y darle mucha comprensión y paciencia(8)

**H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Bueno el cuidado de enfermería

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

Para todos la atención es igual no puede cambiar yo mis actitudes... hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor

**H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Aspectos que debemos aplicar en

<p>engloba muchos aspectos que debemos aplicar en cada intervención a cada paciente y rehabilitación al paciente. (9)</p> <p>Bueno si yo lo utilizo me gustaría muchísimo más allá de ser una enfermera que evalúa al paciente, administra los medicamentos, informo más allá de todo me gustaría conversar interrelacionar y lo hago cuando hay oportunidad lo hago sobre todo con los escolares porque ellos son los que te entienden más que los lactantes, pero en la práctica no se puede hacer eso por la demanda de pacientes quizás por ahí alguna broma pero eso sería lo ideal interrelacionar con cada paciente muy bonito para el paciente, de mucho significado para el paciente, lamentablemente en la práctica no se puede dar por la falta de tiempo, muchos pacientes, pocos recursos humanos , mucho trabajo y eso hace que dejemos de lado o restemos importancia a esa parte que es muy</p>	<p>cada intervención y rehabilitación...</p> <p>Me gustaría conversar interrelacionar y lo hago cuando hay oportunidad... La atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas... yo no llegue a pediatría por convicción pero paso el tiempo y uno como que se va familiarizando y va cambiando... Un gran problema son los recursos humanos y también los económicos.</p>
---	--



importante ahora que los demás colegas lo hagan yo en la práctica he visto que no lo hacen la mayoría vienen personas cansadas o son muy mayores o que se yo, muchos motivos de repente problemas familiares lo traen acá al trabajo y eso no les permite interrelacionarse no he visto en la práctica que lo hagan y si hay pues serán muy pocas personas (10)

.- Bueno si es muy importante, yo creo que en cualquier servicio de recién nacidos también un niño totalmente vulnerable, el pediátrico también yo creo que es importante la atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas con el paciente lo que no hace el medico otro porque gracias a nosotros que cumplimos la indicación a cabalidad, informamos de cualquier hecho de manera oportuna se puede prevenir las complicaciones y al final del tratamiento contribuimos en la recuperación de la salud por eso la

atención de enfermería es importantísimo dentro del tratamiento de los pacientes. (11)

Le soy sincera y creo que esto le pudo haber pasado a muchas personas yo desde que era estudiante siempre he tenido rechazo por los niños como pacientes , los niños de lejitos no me identificaba mucho con los niños , yo no llegue a pediatría por convicción yo llegue por que se me impuso estar en el servicio de pediatría haya en el Hospital Carrión porque yo vengo de ese hospital de lima y no había otra opción me colocaron ahí pese a que yo no quería saber nada con los niños pero paso el tiempo y uno como que se va familiarizando y va cambiando la forma de ver ese rechazo por los niños, pero no es rechazo en el sentido de maltrato sino rechazo en el sentido de que los niños son más difíciles de tratar pero pasa el tiempo y uno va conociendo y te vas identificando con ese grupo etéreo y sobre todo en el aspecto de salud

enfermedad entonces como que se te hace más fácil y adquieres más habilidades y destrezas porque hay muchas cosas que sobretodo los niños pequeños no te pueden expresar y tú tienes que ser bastante observador y te anticipas a los hechos sabes porque o que le está pasando a ese niño y de pronto pues pasa el tiempo y te identificas mucho con los niños y eso me paso a mi pienso que muchas colegas pasa eso a veces uno quiere determinada área pero cuando ya lo conoces te capacitas en ella y yo ya me acostumbre con los niños no me gustaría ir a otro servicio sino fuesen niños, pero también hay una ventaja estar con niños los niños te vuelven hábiles en varios procedimientos que cuando rotas a otro servicio se te hace más fácil..(12)

Tenemos un gran problema y eso es a nivel nacional son los recursos humanos y también los económicos, pero todo parte de los recursos

económicos no hay para poder contar con la cantidad de profesionales suficientes como que para brindar una atención integral de calidad y calidez a cada paciente porque nosotros sabemos que hay normas técnicas donde dicen cuántos pacientes por enfermero y sin embargo eso no se cumple pero ...detrás de los económico también está la conciencia porque si tomamos que la atención de la salud del paciente es importante de repente se podría ver la forma de algún financiamiento para que por una determinada cantidad de pacientes haya un profesional de la salud que no solamente sea el que administra sino que se interrelacione un poco más y se puede mejorar la atención de enfermería pero por otro lado está la vocación, la capacitación ,la concientización y la especialidad porque de que sirve tener profesionales de enfermería que no son competentes para atender a pacientes (13)

## **DISCURSO III**

### **ANALISIS IDEOGRÁFICO**

En el discurso, la Licenciada pone de manifiesto que el significado de cuidado enfermería son acciones que se realizan con el fin de que recupere su salud con base en el conocimiento científico que incluye a la madre menciona que “Toda la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida” manifiesta emociones de pena ante los escolares además expresa “hay que proteger al niño por que el no entiende lo pasa a su alrededor” siendo importante la interrelación con el niño y la madre dentro de las veinticuatro horas de la atención

## DISCURSO IV

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

“El cuidado al paciente es todo lo que tú puedes darle, brindarle cuando esta propiamente en cama no necesita atención de cuidados de tratamientos brindarle apoyo emocional no solamente es venir darle tratamiento y control de funciones y paciente durmiendo y listo no, sino que es brindarle un apoyo emocional, psicológico para que el paciente se sienta en confianza y se pueda expresar no y no sentirse cohibido y se sienta prácticamente como si estuviera en familia y prácticamente el cuidado es dar todo tener paciencia no venirlo a ver como si fuera un muñeco tener sentimiento de que sea un familiar y darle amor darle todo lo que tú puedas sentir y no venir con cólera dejar tus problemas afuera y dedicarle al paciente en sí íntegramente darle todo lo que tú puedas brindarle al paciente para que se pueda ir cuidando no solamente con medicamentos sino que el paciente también se cuide se sana con los cuidados que uno le brinda que es todo el amor que le puedes dar a un paciente.”

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“El cuidado de enfermería es todo lo que el profesional de enfermería le puede brindar al paciente que quiere decir eso primero llegar y ver que el paciente este con su confort y conformidad como lo llaman, ver que el tratamiento sea a la hora el tratamiento indicado como lo llaman los cinco correctos no estar pendientes si tiene algún examen de laboratorio algún examen externo estar pendientes con los médicos a ver si necesita algo el paciente y eso sería el cuidado de enfermería.”

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Cuidar a un niño enfermo es algo que tú tienes que poner primero poner todos tus sentidos despiertos ya que en los niños son menores tú tienes que tener mucho cuidado en cada medicamento que le brindas tienes que tener sumamente paciencia porque los niños son muy delicados son muy sensibles y tratar que llegar a ellos tratar de ir con cariño de hablarles bonito y siempre que este un familiar la mama o el papa o cualquier familia a lado del niño porque es, tener cuidado por un niño puede estar solo y tú le atiendes solo y puede muchas cosa y pueden ir contra ti. Cuando haces tratamiento cuando tienen atención a un niños tiene que estar un familiar para que sepan que le estás haciendo por el niño tanto los bebes menores de un año no te van avisar no te va a decir me duele tal cosa me duele me molesta y estar pendiente de que el niño este bien este en su cama este con su tratamiento que este abrigado y no les esté faltando nada porque en un niño su cuidado es muy muy importante tanto en el adulto como en un niño.”

### **4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“El cuidado en el niño empieza desde si estamos en un servicio desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente una vez que nos informan que el paciente entra piso desde ese momento que el paciente ya ingreso que ya hemos recepcionado al paciente ya empezamos a hacer su historia desde ese momento el paciente ya es nuestro prácticamente no tiene nada que ver que le allá atendido una enfermera antes si desde ese momento que ingresa al servicio ese minuto que ya cruzo la puerta ya el paciente tiene toda nuestra atención.”

**5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Bueno al momento de cuidar a un niño tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito no, pero cuando se empeora o tiene una enfermedad grave entonces las emociones cambian verdad y tratamos de darle mucho amor y ternura para que se sienta el niño como en casa.”

**6. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“A ver lo primero es que el si me pondría en el lugar del niño es que se asusta ya, porque al ver una enfermera de celestino que están entrando y ya se ponen a llorar porque creen que les vamos a hincar y le vamos hacer doler; si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen pero hay personal de enfermería que somos bien tratables vamos primero tenemos que entran y hablar con él no llegar de frente con la ampolla sino llegar de frente hablar y hacerles entender tratar de que sean nuestros amigos tratar de hablar como si fuera nuestra familia hablarles bonito para que el niño se sienta confiado no de miedo eso sería lo importante no dar miedo al niño sí que el niño nos pueda ver normales pero sin miedo.”

**7. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto?  
¿Por qué?**

“Es totalmente diferente en un niño es muy diferente que cuidar a un adulto porque el adulto te avisa que le duele que le falta que no le falta en un niño que todavía no habla no te va avisar que le esta incomodado es muy muy diferente, en otra cosa como en la administración de medicamento tenemos que saber



dosificar porque al pasarnos le ocasionamos daño al niño y daños graves en cambio en adulto es muy diferente si nos pasamos un poquito de medicina en de repente no le pasa nada normal pero en un niños es de sumo cuidado y muy diferente al adulto.”

#### **8. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Claro no los niños dependen de nuestras atenciones y es muy importante saber cuidarlos y protegerlos de los peligros que puedan causarle daño y el niño pueda salir lo más pronto y no se complique más.”

#### **9. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“Bueno el cuidado de enfermería es importante no realizar en toda nuestra labor para cada niño se recupere y no dejar de lado la parte psicológica del paciente y atenderlo de la mejor manera.”

#### **10. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería pensamientos tiene usted sobre el cuidado de enfermería?**

“Acá en enfermería lo primero que hay que tener es la ética los valores tu ética profesional esta ética profesional lo tenemos desde que somos alumnos desde ese momento nosotros ya tenemos una nuestra ética de cómo ir formando y como entrar a trabajar hay es como tu decías la empatía, bondad la carisma sobre todo es carisma es amabilidad tú no puedes llegar renegando ni gritando tener sumamente paciencia tener carisma para los pacientes.”

#### **11. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“El cuidado de enfermería claro que es muy importante para que el niño se cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar también es importante saber brindar estos cuidados y darles todo el cariño y atención que ellos requieren para salir bien no.”

## **12. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Por uno por es lo que en el trascurso de tu carrera cuando te gusta tu carrera vas aprendiendo no es que yo vaya eligió aquí yo voy a cuidar un niño si de acuerdo a tu trabajo te ponen en un servicio y tienes que saber afrontar el servicio saber cuidar a cada paciente que te brinda.”

## **13. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

“Sería que haiga más personal a veces cuando hay demanda de pacientes no nos abastecemos como te digo el cuidado es primordial para el paciente a veces nos pasamos la hora en un paciente y llegamos después en un paciente sería que haiga más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente.”

## DISCURSO IV

### CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO

UNIDAD DE SIGNIFICADO	REDUCCION FEMENOLOGICA
<p>1.-El cuidado al paciente es todo lo que tú puedes darle, brindarle cuando esta propiamente en cama no necesita atención de cuidados de tratamientos brindarle apoyo emocional no solamente es venir darle tratamiento y control de funciones y paciente durmiendo y listo no, sino que es brindarle un apoyo emocional, psicológico para que el paciente se sienta en confianza y se pueda expresar no y no sentirse cohibido y se sienta prácticamente como si estuviera en familia y prácticamente el cuidado es dar todo tener paciencia no venirlo a ver como si fuera un muñeco tener sentimiento de que sea un familiar y darle amor darle todo lo que tú puedas sentir y no venir con cólera dejar tus problemas afuera y dedicarle al paciente en si íntegramente darle todo lo que tú puedas brindarle al paciente para que se pueda ir cuidando no</p>	<p>Es todo lo que tú puedes darle cuidados de tratamientos brindarle apoyo emocional y psicológico , que se sienta en confianza.(1)</p>

<p>solamente con medicamentos sino que el paciente también se cuide se sana con los cuidados que uno le brinda que es todo el amor que le puedes dar a un paciente.</p>	
<p>2.- El cuidado de enfermería es todo lo que el profesional de enfermería le puede brindar al paciente que quiere decir eso primero llegar y ver que el paciente este con su confort y conformidad como lo llaman, ver que el tratamiento sea a la hora el tratamiento indicado como lo llaman los cinco correctos no estar pendientes si tiene algún examen de laboratorio algún examen externo estar pendientes con los médicos a ver si necesita algo el paciente y eso sería el cuidado de enfermería.</p>	<p>Primero llegar y ver que el paciente este con su confort y conformidad, aplicar los cinco correctos y estar pendientes si tiene algún examen.(2)</p>
<p>3.- Cuidar a un niño enfermo es algo que tú tienes que poner primero poner todos tus sentidos despiertos ya que en los niños son menores tú tienes que tener mucho cuidado en cada medicamento que le brindas tienes que tener sumamente paciencia porque los niños son muy delicados son muy sensibles y tratar que</p>	<p>Primero poner todos tus sentidos despiertos y tiene que estar un familiar para que sepan que le estás haciendo.(3)</p>

llegar a ellos tratar de ir con cariño de hablarles bonito y siempre que este un familiar la mama o el papa o cualquier familia a lado del niño porque es, tener cuidado por un niño puede estar solo y tú le atiendes solo y puede muchas cosa y pueden ir contra ti. Cuando haces tratamiento cuando tienen atención a un niños tiene que estar un familiar para que sepan que le estás haciendo por el niño tanto los bebes menores de un año no te van avisar no te va a decir me duele tal cosa me duele me molesta y estar pendiente de que el niño este bien este en su cama este con su tratamiento que este abrigado y no les esté faltando nada porque en un niño su cuidado es muy muy importante tanto en el adulto como en un niño.

4.- El cuidado en el niño empieza desde si estamos en un servicio desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente una vez que nos informan que el paciente entra piso desde ese momento que el

Desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente ya empezamos a hacer su historia desde ese momento el paciente ya es nuestro. (4)

paciente ya ingreso que ya hemos recepcionado al paciente ya empezamos a hacer su historia desde ese momento el paciente ya es nuestro prácticamente no tiene nada que ver que le allá atendido una enfermera antes si desde ese momento que ingresa al servicio ese minuto que ya cruzo la puerta ya el paciente tiene toda nuestra atención .

5.- Bueno al momento de cuidar a un niño tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito no, pero cuando se empeora o tiene una enfermedad grave entonces las emociones cambian verdad y tratamos de darle mucho amor y ternura para que se sienta el niño como en casa.

6.- A ver lo primero es que el si me pondría en el lugar del niño es que se asusta ya, porque al ver una enfermera de celestito que están entrando y tratamos de darle mucho amor y ternura y le vamos hacer doler; si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen pero hay personal de enfermería que somos bien tratables

Tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito. Tratamos de darle mucho amor y ternura.(5)

El niño se asusta, si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen.(6)

vamos primero tenemos que entran y hablar con él no llegar de frente con la ampolla sino llegar de frente hablar y hacerles entender tratar de que sean nuestros amigos tratar de hablar como si fuera nuestra familia hablarles bonito para que el niño se sienta confiado no de miedo eso sería lo importante no dar miedo al niño sí que el niño nos pueda ver normales pero sin miedo .

7.- Es totalmente diferente en un niño es muy diferente que cuidar a un adulto porque el adulto te avisa que le duele que le falta que no le falta en un niño que todavía no habla no te va avisar que le esta incomodado es muy muy diferente, en otra cosa como en la administración de medicamento tenemos que saber dosificar porque al pasarnos le ocasionamos daño al niño y daños graves en cambio en adulto es muy diferente si nos pasamos un poquito de medicina en de repente no le pasa nada normal pero en un niños es de sumo cuidado y muy diferente al adulto.

En la administración de medicamento tenemos que saber dosificar porque al pasarnos le ocasionamos daño al niño y daños graves en cambio en adulto es muy diferente.(7)

<p>8.- Claro no los niños dependen de nuestras atenciones y es muy importante saber cuidarlos y protegerlos de los peligros que puedan causarle daño y el niño pueda salir lo más pronto y no se complique más.</p>	<p>Dependen de nuestras atenciones saber cuidarlos y protegerlos de los peligros puedan causarle daño y pueda salir lo más pronto.(8)</p>
<p>9.- Bueno el cuidado de enfermería es importante no realizar en toda nuestra labor para cada niño se recupere y no dejar de lado la parte psicológica del paciente y atenderlo de la mejor manera.</p>	<p>Importante para que se recupere.(9)</p>
<p>10- Aquí en enfermería lo primero que hay que tener es la ética los valores tu ética profesional esta ética profesional lo tenemos desde que somos alumnos desde ese momento nosotros ya tenemos una nuestra ética de cómo ir formando y como entrar a trabajar hay es como tu decías la empatía, bondad la carisma sobre todo es carisma amabilidad tú no puedes llegar renegando ni gritando tener sumamente paciencia tener carisma para los pacientes.</p>	<p>Primero que hay que tener es la ética los valores tu ética profesional la empatía, bondad la carisma sobre todo es carisma.(10)</p>
<p>11.- El cuidado de enfermería claro que es muy importante para que el niño se</p>	<p>Para que el niño se cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar.(11)</p>



<p>cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar también es importante saber brindar estos cuidados y darles todo el cariño y atención que ellos requieren para salir bien no.</p>	
<p>12.- Por uno por es lo que en el trascurso de tu carrera cuando te gusta tu carrera vas aprendiendo no es que yo haya eligió aquí yo voy a cuidar un niño si de acuerdo a tu trabajo te ponen en un servicio y tienes que saber afrontar el servicio saber cuidar a cada paciente que te brinda.</p>	<p>De acuerdo a tu trabajo te ponen en un servicio y tienes que saber afrontar el servicio saber cuidar a cada paciente que te brinda.(12)</p>
<p>13.- Sería que haiga más personal a veces cuando hay demanda de pacientes no nos abastecemos como te digo el cuidado es primordial para el paciente a veces nos pasamos la hora en un paciente y llegamos después en un paciente sería que haiga más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente.</p>	<p>Más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente.(13)</p>

## DISCURSO IV

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIA DEL DISCURSO	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>El cuidado al paciente es todo lo que tú puedes darle, brindarle cuando esta propiamente en cama no necesita atención de cuidados de tratamientos brindarle apoyo emocional no solamente es venir darle tratamiento y control de funciones y paciente durmiendo y listo no, sino que es brindarle un apoyo emocional, psicológico para que el paciente se sienta en confianza y se pueda expresar no y no sentirse cohibido y se sienta prácticamente como si estuviera en familia y prácticamente el cuidado es dar todo tener paciencia no venirlo a ver como si fuera un muñeco tener sentimiento de que sea un familiar y darle amor darle todo lo que tú puedas sentir y no venir con cólera dejar tus</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Es todo lo que tú puedes darle cuidados de tratamientos brindarle apoyo emocional y psicológico , que se sienta en confianza</p>

problemas afuera y dedicarle al paciente en si íntegramente darle todo lo que tú puedas brindarle al paciente para que se pueda ir cuidando no solamente con medicamentos sino que el paciente también se cuide se sana con los cuidados que uno le brinda que es todo el amor que le puedes dar a un paciente (1)

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

El cuidado de enfermería es todo lo que el profesional de enfermería le puede brindar al paciente que quiere decir eso primero llegar y ver que el paciente este con su confort y conformidad como lo llaman, ver que el tratamiento sea a la hora el tratamiento indicado como lo llaman los cinco correctos no estar pendientes si tiene algún examen de laboratorio algún examen externo estar pendientes con los médicos a ver si necesita algo el paciente y eso sería el cuidado de enfermería.(2)

### **C)CUIDADO AL NIÑO**

### **B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Primero llegar y ver que el paciente este con su confort y conformidad, aplicar los cinco correctos y estar pendientes si tiene algún examen.

### **C)CUIDADO AL NIÑO**

Cuidar a un niño enfermo es algo que tú tienes que poner primero poner todos tus sentidos despiertos ya que en los niños son menores tú tienes que tener mucho cuidado en cada medicamento que le brindas tienes que tener sumamente paciencia porque los niños son muy delicados son muy sensibles y tratar que llegar a ellos tratar de ir con cariño de hablarles bonito y siempre que este un familiar la mama o el papa o cualquier familia a lado del niño porque es, tener cuidado por un niño puede estar solo y tú le atiendes solo y puede muchas cosa y pueden ir contra ti. Cuando haces tratamiento cuando tienen atención a un niños tiene que estar un familiar para que sepan que le estás haciendo por el niño tanto los bebes menores de un año no te van avisar no te va a decir me duele tal cosa me duele me molesta y estar pendiente de que el niño este bien este en su cama este con su tratamiento que este abrigado y no les esté faltando

Primero poner todos tus sentidos despiertos alegría amor y ternura.

nada porque en un niño su cuidado es muy muy importante tanto en el adulto como en un niño.(3)

#### **D)CUIDADO DE ENFERMERÍA**

El cuidado en el niño empieza desde si estamos en un servicio desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente una vez que nos informan que el paciente entra piso desde ese momento que el paciente ya ingreso que ya hemos recepcionado al paciente ya empezamos a hacer su historia desde ese momento el paciente ya es nuestro prácticamente no tiene nada que ver que le allá atendido una enfermera antes si desde ese momento que ingresa al servicio ese minuto que ya cruzo la puerta ya el paciente tiene toda nuestra atención.(4)

#### **E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Bueno al momento de cuidar a un niño tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito no,

#### **D)CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente ya empezamos a hacer su historia desde ese momento el paciente ya es nuestro.

#### **E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito. Tratamos de darle mucho

pero cuando se empeora o tiene una enfermedad grave entonces las emociones cambian verdad y tratamos de darle mucho amor y ternura para que se sienta el niño como en casa...(5)

#### **F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

A ver lo primero es que el si me pusiera en el lugar del niño es que se asusta ya, porque al ver una enfermera de celestino que están entrando y tratamos de darle mucho amor y ternura y le vamos hacer doler; si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen pero hay personal de enfermería que somos bien tratables vamos primero tenemos que entran y hablar con él no llegar de frente con la ampolla sino llegar de frente hablar y hacerles entender tratar de que sean nuestros amigos tratar de hablar como si fura nuestra familia hablarles bonito para que el niño se sienta confiado no de miedo eso sería lo importante no dar miedo al niño sí que el niño nos pueda ver normales pero sin miedo .(6)

amor y ternura.

#### **F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

El niño se asusta, si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen.

<p><b>G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO</b></p> <p>Es totalmente diferente en un niño es muy diferente que cuidar a un adulto porque el adulto te avisa que le duele que le falta que no le falta en un niño que todavía no habla no te va avisar que le esta incomodado es muy muy diferente, en otra cosa como en la administración de medicamento tenemos que saber dosificar porque al pasarnos le ocasionamos daño al niño y daños graves en cambio en adulto es muy diferente si nos pasamos un poquito de medicina en de repente no le pasa nada normal pero en un niños es de sumo cuidado y muy diferente al adulto.(7)</p> <p>Claro no los niños dependen de nuestras atenciones y es muy importante saber cuidarlos y protegerlos de los peligros que puedan causarle daño y el niño pueda salir lo más pronto y no se complique más. (8)</p>	<p><b>G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO</b></p> <p>En la administración de medicamento tenemos que saber dosificar porque al pasarnos le ocasionamos daño al niño y daños graves en cambio en adulto es muy diferente... Dependen de nuestras atenciones saber cuidarlos y protegerlos de los peligros que pueda causarle daño y pueda salir lo más pronto.</p>
<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL</b></p>	<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL</b></p>

## CUIDADO DE ENFERMERÍA

Bueno el cuidado de enfermería es importante no realizar en toda nuestra labor para cada niño se recupere y no dejar de lado la parte psicológica del paciente y atenderlo de la mejor manera (9)

Acá en enfermería lo primero que hay que tener es la ética los valores tu ética profesional esta ética profesional lo tenemos desde que somos alumnos desde ese momento nosotros ya tenemos una nuestra ética de cómo ir formando y como entrar a trabajar hay es como tu decías la empatía, bondad la carisma sobre todo es carisma amabilidad tú no puedes llegar renegando ni gritando tener sumamente paciencia tener carisma para los pacientes.(10)

El cuidado de enfermería claro que es muy importante para que el niño se cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar también es importante saber brindar estos cuidados y darles

## CUIDADO DE ENFERMERÍA

Importante para que se recupere... para que el niño se cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar... De acuerdo a tu trabajo te ponen en un servicio y tienes que saber afrontar el servicio saber cuidar a cada paciente que te brinda... Más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente.



todo el cariño y atención que ellos requieren para salir bien no. (11)

Por uno por es lo que en el transcurso de tu carrera cuando te gusta tu carrera vas aprendiendo no es que yo vaya eligió aquí yo voy a cuidar un niño si de acuerdo a tu trabajo te ponen en un servicio y tienes que saber afrontar el servicio saber cuidar a cada paciente que te brinda.(12)

Sería que haiga más personal a veces cuando hay demanda de pacientes no nos abastecemos como te digo el cuidado es primordial para el paciente a veces nos pasamos la hora en un paciente y llegamos después en un paciente sería que haiga más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente.(13)

## **DISCURSO IV**

### **ANÁLISIS IDEOGRÁFICO**

En el discurso, la Licenciada de Enfermería pone de manifiesto que el significado de cuidado enfermería es proporcionar todos los cuidados y manifiesta “brindarle apoyo emocional y psicológico, que se sienta en confianza” aplicar en la atención los de los cinco correctos y estar pendientes de los exámenes además dice “poner todos tus sentidos despiertos y tiene que estar un familiar para que sepan que le estás haciendo” con esto se protege al niño y la atención se realiza desde la recepción del paciente y muestra en los cuidados alegría, amor y ternura ya si no el niño se asusta y no deja que lo toquen además es importante la administración de los medicamentos en forma correcta.

## DISCURSO V

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

Es la atención integral que se le da al paciente para mí no...

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“El significado del cuidado de enfermería... significa aplicar todos los procedimientos que requiere el paciente.”

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Ay veces ay niños que en la calle me saludan y yo ni me acuerdo de cuando es y me da satisfacción que han superado su proceso de enfermedad por eso el cuidado es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene.”

### **4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente... como acá son niños a veces con los papas mayormente con los papas, a veces con los escolares si, se le dice al niño bienvenido que no tenga miedo porque este ambiente es desconocido para ellos y más que todo a nosotros con este uniforme nos tiene pánico.

Se le habla con su nombre por ejemplo que se llame José... José te voy a poner tu medicina para que no tenga miedo pues”

### **5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Cuidar bien a un niño sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface no. Muchas veces al niño que es un niño es que es ya que el medico ha tenido que decir ya que....no hay nada que hacer que confié en dios.”

**6. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Primer lugar como todo niño Rechazo todo los niños nos rechazan de haber canalizado la vía o le toman la muestra de sangre ya nos tienen miedo pero algunos no colaboran.”

**7. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto? ¿Por qué?**

“No para nada a mí me gusta trabajar con los niños yo trabajo con los niños 29 años, el adulto no me gusta al niño desde siempre me gusta atender a los niños por cuenta propia.”

**8. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Por supuesto en todo momento de mi cuidado, los niños son delicados y necesitan la máxima atención yo en particular siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables a un más cuando están hospitalizados”

**9. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“El cuidado de enfermería ha mejorado con el avance de la ciencia ahora tenemos ventilador mecánico antes no había entonces ahora se puede tratar a los niños y nos ayudan también”

**10. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“No me acuerdo el carisma al paciente, el ponerse en el lugar de los papas del niño enfermo”

**11. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“En el servicio de pediatría es muy importante pero trabajamos una sola enfermera incluido la UVI también entonces no se puede dar una atención de

calidad personalizada no se puede dar cumpliremos aun 50 % porque no hay suficiente personal por k priorizamos a los más graves claro al resto también se le atiende se intenta hacer lo posible”

### **12. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Porque me gusta los niños y por qué es tratar de... dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud e integrarse a su casa y a su familia”

### **13. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

Yo trato de cumplir todo lo que está en las ordenes que deja el medico todo el trabajo de enfermería y si en caso llega la hora continua mi colega que entra.

Dificultades en los equipos en el personal no tratamos de cumplir al 100%.

También que se pongan sensibles, con cariño para tratar al niño porque algunos colegas son un poquitos duros.

## DISCURSO V

### **14. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

Es la atención integral que se le da al paciente para mí no...

### **15. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“El significado del cuidado de enfermería... significa aplicar todos los procedimientos que requiere el paciente.”

### **16. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Ay veces ay niños que en la calle me saludan y yo ni me acuerdo de cuando es y me da satisfacción que han superado su proceso de enfermedad por eso el cuidado es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene.”

### **17. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente... como acá son niños a veces con los papas mayormente con los papas, a veces con los escolares si, se le dice al niño bienvenido que no tenga miedo porque este ambiente es desconocido para ellos y más que todo a nosotros con este uniforme nos tiene pánico.

Se le habla con su nombre por ejemplo que se llame José... José te voy a poner tu medicina para que no tenga miedo pues”

### **18. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Cuidar bien a un niño sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface no. Muchas veces al niño que es un niño es que es ya que el medico ha tenido que decir ya que....no hay nada que hacer que confié en dios.”

**19. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Primer lugar como todo niño Rechazo todo los niños nos rechazan de haber canalizado la vía o le toman la muestra de sangre ya nos tienen miedo pero algunos no colaboran.”

**20. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto? ¿Por qué?**

“No para nada a mí me gusta trabajar con los niños yo trabajo con los niños 29 años, el adulto no me gusta al niño desde siempre me gusta atender a los niños por cuenta propia.”

**21. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Por supuesto en todo momento de mi cuidado, los niños son delicados y necesitan la máxima atención yo en particular siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables a un más cuando están hospitalizados”

**22. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“El cuidado de enfermería ha mejorado con el avance de la ciencia ahora tenemos ventilador mecánico antes no había entonces ahora se puede tratar a los niños y nos ayudan también”

**23. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“No me acuerdo el carisma al paciente, el ponerse en el lugar de los papas del niño enfermo”

**24. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“En el servicio de pediatría es muy importante pero trabajamos una sola enfermera incluido la UVI también entonces no se puede dar una atención de

calidad personalizada no se puede dar cumpliremos aun 50 % porque no hay suficiente personal por k priorizamos a los más graves claro al resto también se le atiende se intenta hacer lo posible”

**25. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Porque me gusta los niños y por qué es tratar de... dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud e integrarse a su casa y a su familia”

**26. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

Yo trato de cumplir todo lo que está en las ordenes que deja el medico todo el trabajo de enfermería y si en caso llega la hora continua mi colega que entra.

Dificultades en los equipos en el personal no tratamos de cumplir al 100%.

También que se pongan sensibles, con cariño para tratar al niño porque algunos colegas son un poquitos duros.

**DISCURSO V**

**CUADRO DE ANALISIS IDEOGRAFICO**

<b><u>UNIDAD DE SIGNIFICADO</u></b>	<b><u>REDUCCION FENOMENOLOGICA</u></b>
<p>1. Es la atención integral que se le da al paciente para mí no...</p> <p>2. “El significado del cuidado de enfermería ummh... significa aplicar todos los procedimientos que requiere el paciente.”</p>	<p>Atención integral que se la da al paciente.(1)</p> <p>significa aplicar todos los procedimientos .(2)</p>



<p>3. "Ay veces ay niños que en la calle me saludan y yo ni me acuerdo de cuando es y me da satisfacción que han superado su proceso de enfermedad por eso el cuidado es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene."</p>	<p>Es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene. (3)</p>
<p>4. "Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente...como acá son niños a veces con los papas mayormente con los papas, a veces con los escolares si, se le dice al niño bienvenido que no tenga miedo porque este ambiente es desconocido para ellos y más que todo a nosotros con este uniforme nos tiene pánico. nada al niño Se le habla con su nombre por ejemplo que se llame José ... José te voy a poner tu medicina para que no tenga miedo pues"</p>	<p>Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente.(4)</p>
<p>5. "Cuidar bien a un niño sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface no. Muchas veces al niño que es un niño es que es ya que el medico ha tenido que decir ya que....no hay nada que hacer que</p>	<p>Sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface. (5)</p>

<p>confié en dios.”</p> <p>6. “Primer lugar como todo niño Rechazo todo los niños nos rechazan de haber canalizado la vía o le toman la muestra de sangre ya nos tienen miedo pero algunos no colaboran.”</p> <p>7. “No para nada a mí me gusta trabajar con los niños yo trabajo con los niños 29 años, el adulto no me gusta al niño desde siempre me gusta atender a los niños por cuenta propia.”</p> <p>8. Por supuesto en todo momento de mi cuidado, los niños son delicados y necesitan la máxima atención yo en particular siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables a un más cuando están hospitalizados.</p> <p>9. El cuidado de enfermería ha mejorado con el avance de la ciencia ahora tenemos ventilador mecánico antes no había entonces ahora se puede tratar a los niños y nos ayudan también.</p> <p>10. No me acuerdo el carisma al paciente, el ponerse en el lugar de los papas del niño enfermo”</p>	<p>Como todo niño Rechazo, miedo pero algunos niños colaboran. (6)</p> <p>A mí me gusta trabajar con los niños (7)</p> <p>Siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables (8)</p> <p>Ha mejorado con el avance de la ciencia (9)</p> <p>El carisma al paciente (10)</p>
--	--

<p>11. En el servicio de pediatría es muy importante pero trabajamos una sola enfermera incluido la UVI también entonces no se puede dar una atención de calidad personalizada no se puede dar cumpliremos aun 50 % porque no hay suficiente personal porque priorizamos a los más graves claro al resto también se le atiende se intenta hacer lo posible.</p>	<p>Atención de calidad personalizada (11)</p>
<p>12. "Porque me gusta los niños y por qué es tratar de... dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud e integrarse a su casa y a su familia"</p>	<p>Dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud (12)</p>
<p>13. Yo trato de cumplir todo lo que está en las ordenes que deja el medico todo el trabajo de enfermería y si en caso llega la hora continua mi colega que entra.</p> <p>Dificultades en los equipos en el personal no tratamos de cumplir al 100%.</p> <p>También que se pongan sensibles, con cariño para tratar al niño porque algunos colegas son un poquitos duros.</p>	<p>Dificultades en los equipos en el personal (13)</p>

## DISCURSO V

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIA DEL DISCURSO	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>. Es la atención integral que se le da al paciente para mí no (1)</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Atención integral que se la da al paciente.</p>
<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>El significado del cuidado de enfermería ummh... significa aplicar todos los procedimientos que requiere el paciente.(2)</p>	<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>significa aplicar todos los procedimientos</p>
<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>.Ay veces ay niños que en la calle me saludan y yo ni me acuerdo de cuando es y me da satisfacción que han superado su proceso de enfermedad por eso el cuidado es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene (3)</p>	<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>Es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene.</p>
<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente...como acá son niños a veces con los papas</p>	<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente.</p>

mayormente con los papas, a veces con los escolares si, se le dice al niño bienvenido que no tenga miedo porque este ambiente es desconocido para ellos y más que todo a nosotros con este uniforme nos tiene pánico. nada al niño Se le habla con su nombre por ejemplo que se llame José ... José te voy a poner tu medicina para que no tenga miedo pues”(4)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Cuidar bien a un niño sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface no. Muchas veces al niño que es un niño es que es ya que el medico ha tenido que decir ya que....no hay nada que hacer que confié en dios.” (5)

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Primer lugar como todo niño Rechazo todo los niños nos rechazan de haber canalizado la vía o le toman la muestra de sangre ya nos tienen miedo pero algunos no colaboran.(6)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface.

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Como todo niño Rechazo, miedo pero algunos niños colaboran.

<p><b>G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO</b></p> <p>No para nada a mí me gusta trabajar con los niños yo trabajo con los niños 29 años, el adulto no me gusta al niño desde siempre me gusta atender a los niños por cuenta propia.” (7)</p> <p>Por supuesto en todo momento de mi cuidado, los niños son delicados y necesitan la máxima atención yo en particular siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables a un más cuando están hospitalizados. (8)</p>	<p><b>G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO</b></p> <p>A mí me gusta trabajar con los niños... ciento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables.</p>
<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>El cuidado de enfermería ha mejorado con el avance de la ciencia ahora tenemos ventilador mecánico antes no había entonces ahora se puede tratar a los niños y nos ayudan también (9)</p> <p>No me acuerdo el carisma al paciente, el ponerse en el lugar de los papas del niño enfermo” (10)</p> <p>En el servicio de pediatría es muy importante pero trabajamos una sola</p>	<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>El carisma al paciente...Una atención de calidad personalizada... dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud... Dificultades en los equipos en el personal.</p>

enfermera incluido la UVI también entonces no se puede dar una atención de calidad personalizada no se puede dar cumpliremos aun 50 % porque no hay suficiente personal porque priorizamos a los más graves claro al resto también se le atiende se intenta hacer lo posible. (11)

Porque me gusta los niños y por qué es tratar de... dar lo mejor de nosotros para que el niño puede recuperar su salud e integrarse a su casa y a su familia".(12)

Yo trato de cumplir todo lo que está en las ordenes que deja el medico todo el trabajo de enfermería y si en caso llega la hora continua mi colega que entra.

Dificultades en los equipos en el personal no tratamos de cumplir al 100%.

También que se pongan sensibles, con cariño para tratar al niño porque algunos colegas son un poquitos duros (13)

## **DISCURSO V**

### **ANÁLISIS IDEOGRÁFICO**

En el discurso, la Licenciada de Enfermería pone de manifiesto que el significado de cuidado enfermería es la atención integral que se la da al paciente que significa aplicar todos los procedimientos dar en cada atención cariño desde el momento que ingresa manifiesta deseos de protección, ante un niño abordar el cuidado con carisma y una atención personalizada.



## DISCURSO VI

### **1. ¿Qué significa para usted el cuidado?**

“Bueno el cuidado cuidar la salud del individuo en todo sentido de la palabra tanto en lo físico como en también en lo psicológico a él y a la familia.”

### **2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?**

“Proporcionar atención integral al paciente y la familia.”

### **3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?**

“Mis principios, mi vocación no, están al servicio de la comunidad esto es lo que me motiva y cada vez más me siento compenetrada en el dolor ajeno”

#### **1. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?**

“Desde el momento que ingreso voy identificando primero los problemas y luego como cumpla una labor administrativa pero eso no quiere decir que me separe de la parte asistencial estoy siempre al cuidado de los pacientes evaluando pues bueno como los signos de alarma que puedan presentar en el transcurso del turno y durante también las veinte cuatro horas que uno es responsable.”

#### **2. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?**

“Bueno como es normal no cuando el paciente sale bien todos pues nos alegramos no pero en cambio cuando fallece o se empeora de su enfermedad realmente se siente pues son emociones propias como todo ser humano

#### **3. ¿De ponerse en el lugar del niño que sentimientos tendrá frente al cuidado de la enfermera?**

“Primero la ternura no la caricia al niño hacer que sea aceptada por el por qué cuando el niño llega al hospital pues se encuentra en un ambiente completamente diferente al ambiente familiar al ambiente del hogar.”

**4. ¿Sinceramente le resulta indiferente cuidar a un niño o a un adulto?**

**¿Por qué?**

“Bueno no es indiferencia no, puedo atender también al adulto de la misma manera por también el adulto, tanto el adulto como el niño requiere de cuidado cuando se encuentra en condiciones como la enfermedad.”

**5. ¿Experimenta deseos de protección frente al cuidado de un niño?**

“Por supuesto protección en todo sentido hay que cuidarle de los enchufes que el niño no se caiga de la cama para poder no complicar su cuadro clínico.”

**6. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?**

“Yo creo que es lo más importante saberse sobrellevar con los demás, entenderse tiene que haber siempre empatía en todo momento si, sobre todo vocación de servicio.”

**7. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería?**

“Bueno puede ser la falta de recursos de insumos podría hacer ser que el niño se siente incómodo.”

**8. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño?**

“Es innegable los cuidados de enfermería para que ese niño salga bien no se puede recuperar rápidamente.”

**9. ¿Por qué eligió cuidar a un niño?**

“Bueno en principio cuando ingrese al hospital ingrese porque había un concurso y luego cuando llegue a pediatría me dedique y me gusto trabajar

aquí en el servicio y llevo muchos años trabajando en ningún momento he corrido de acá pese a los problema siempre ha habido porque el personal cuando ingresa siempre nos miran como nuevos pero luego se van acostumbrando.”

**10. ¿Qué propone y que realiza para mejorar el cuidado de enfermería?**

Bueno aquí la capacitación no en el servicio, bueno uno de los requisitos que se pide también es la especialidad pero también la capacitación permanente por que el personal lo requiere y la buena voluntad que tiene el personal que viene a trabajar porque de que sirve que capacitamos si no lo aplican en el campo.

**DISCURSO VI**

**CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO**

<b><u>UNIDAD DE SIGNIFICADO</u></b>	<b><u>REDUCCION</u></b> <b><u>FENOMENOLOGICA</u></b>
1. Bueno el cuidado cuidar la salud del individuo en todo sentido de la palabra tanto en lo físico como en también en lo psicológico a él y a la familia.	Cuidar la salud del individuo en todo sentido.(1)
2. Proporcionar atención integral al paciente y la familia.	Proporcionar atención integral(2)
3. Mis principios, mi vocación no, estar al servicio de la comunidad esto es lo que me motiva y cada vez más me siento compenetrada en el	Principios y mi vocación(3)

<p>dolor ajeno.</p> <p>4. Desde el momento que ingreso voy identificando primero los problemas y luego como cumplo una labor administrativa pero eso no quiere decir que me separo de la parte asistencial estoy siempre al cuidado de los pacientes evaluando pues bueno como los signos de alarma que puedan presentar en el trascurso del turno y durante también las veinte cuatro horas que uno es responsable.</p> <p>5. Bueno como es normal no cuando el paciente sale bien todos pues nos alegramos no pero en cambio cuando fallece o se empeora de su enfermedad realmente se siente pues son emociones propias como todo ser humano.</p> <p>6. Primero la ternura no la caricia al niño hacer que sea aceptada por el por qué cuando el niño llega al hospital pues se encuentra en un ambiente completamente diferente al ambiente familiar al ambiente del hogar.</p> <p>7. Bueno no es indiferencia no, puedo atender también al adulto de la misma manera por también el adulto, tanto el adulto como el niño requiere de cuidado cuando se encuentra en condiciones como la enfermedad.</p>	<p>Del momento de ingreso identificando primero los problemas (4)</p> <p>Sale bien nos alegramos(5)</p> <p>Ternura la caricia al niño.(6)</p> <p>No es indiferencia, requieren atención (7)</p>
--	---

<p>8. Por supuesto protección en todo sentido hay que cuidarle de los enchufes que el niño no se caiga de la cama para poder no complicar su cuadro clínico.</p>	<p>Por supuesto protección en todo sentido (8).</p>
<p>9. Yo creo que es lo más importante saberse sobrellevar con los demás, entenderse tiene que haber siempre empatía en todo momento si, sobre todo vocación de servicio.</p>	<p>Saberse sobrellevar con los demás y entenderse.(9)</p>
<p>10. Bueno puede ser la falta de recursos de insumos podría hacer ser que el niño se siente incomodo</p>	<p>Falta de recursos e insumos.(10)</p>
<p>11. Es innegable los cuidados de enfermería para que ese niño salga bien no se puede recuperar rápidamente.</p>	<p>Es innegable los cuidados se puede y recuperar rápidamente. (11)</p>
<p>12. Bueno en principio cuando ingrese al hospital ingrese porque había un concurso y luego cuando llegue a pediatría me dedique y me gusto trabajar aquí en el servicio y llevo muchos años trabajando en ningún momento he corrido de acá pese a los problema siempre ha habido porque el personal cuando ingresa siempre nos miran como nuevos pero luego se van acostumbrando.</p>	<p>Me gusto trabajar aquí en el servicio y llevo muchos años trabajando (12)</p>
<p>13. Bueno aquí la capacitación no en el servicio, bueno uno de los requisitos que se pide</p>	<p>La capacitación permanente (13)</p>

<p>también es la especialidad pero también la capacitación permanente por que el personal lo requiere y la buena voluntad que tiene el personal que viene a trabajar porque de que sirve que capacitamos si no lo aplican en el campo.</p>	
--	--

## DISCURSO VI

### CUADRO DE CONVERGENCIAS DEL DISCURSO

CONVERGENCIA DEL DISCURSO	UNIDAD DE SIGNIFICANCIA
<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Bueno el cuidado cuidar la salud del individuo en todo sentido de la palabra tanto en lo físico como en también en lo psicológico a él y a la familia.(1)</p>	<p><b>A)SIGNIFICADO DE CUIDADO</b></p> <p>Cuidar la salud del individuo en todo sentido.</p>
<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Proporcionar atención integral al paciente y la familia.(2)</p>	<p><b>B)SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Proporcionar atención integral</p>
<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>Mis principios, mi vocación no, estar al servicio de la comunidad esto es lo que me motiva y cada vez más me siento compenetrada en el dolor ajeno.(3)</p>	<p><b>C)CUIDADO AL NIÑO</b></p> <p>Principios y mi vocación.</p>
<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Desde el momento que ingreso voy identificando primero los problemas y luego como cumplo una labor administrativa pero eso no quiere decir que me separo de la parte asistencial estoy siempre al cuidado de los</p>	<p><b>D)CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Del momento de ingreso identificando primero los problemas</p>

pacientes evaluando pues bueno como los signos de alarma que puedan presentar en el transcurso del turno y durante también las veinte cuatro horas que uno es responsable.(4)

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Bueno como es normal no cuando el paciente sale bien todos pues nos alegramos no pero en cambio cuando fallece o se empeora de su enfermedad realmente se siente pues son emociones propias como todo ser humano.(5)

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Primero la ternura no la caricia al niño hacer que sea aceptada por el por qué cuando el niño llega al hospital pues se encuentra en un ambiente completamente diferente al ambiente familiar al ambiente del hogar.(6)

**G) SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

Bueno no es indiferencia no, puedo atender también al adulto de la misma

**E)EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO**

Sale bien nos alegramos.

**F)SENTIMIENTOS PERSONALES**

Ternura, la caricia al niño.

**G)SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO**

No es indiferencia, requieren atención... Por supuesto protección



<p>manera por también el adulto, tanto el adulto como el niño requiere de cuidado cuando se encuentra en condiciones como la enfermedad.(7)</p> <p>Por supuesto protección en todo sentido hay que cuidarle de los enchufes que el niño no se caiga de la cama para poder no complicar su cuadro clínico.(8)</p>	<p>en todo sentido.</p>
<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Yo creo que es lo más importante saberse sobrellevar con los demás, entenderse tiene que haber siempre empatía en todo momento si, sobre todo vocación de servicio(9)</p> <p>Bueno puede ser la falta de recursos de insumos podría hacer ser que el niño se siente incómodo (10)</p> <p>Es innegable los cuidados de enfermería para que ese niño salga bien no se puede recuperar rápidamente.(11)</p> <p>Bueno en principio cuando ingrese al hospital ingrese porque había un</p>	<p><b>H)PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA</b></p> <p>Saberse sobrellevar con los demás y entenderse... Falta de recursos e insumos... Es innegable los cuidados se puede y recuperar rápidamente...me gusto trabajar aquí en el servicio y llevo muchos años trabajando... La capacitación permanente.</p>

concurso y luego cuando llegue a pediatría me dedique y me gusto trabajar aquí en el servicio y llevo muchos años trabajando en ningún momento he corrido de acá pese a los problema siempre ha habido porque el personal cuando ingresa siempre nos miran como nuevos pero luego se van acostumbrando.(12)

Bueno aquí la capacitación no en el servicio, bueno uno de los requisitos que se pide también es la especialidad pero también la capacitación permanente por que el personal lo requiere y la buena voluntad que tiene el personal que viene a trabajar porque de que sirve que capacitamos si no lo aplican en el campo.(13)

## **DISCURSO VI**

### **ANALISIS IDEOGRÁFICO**

En el discurso, la Licenciada de Enfermería , pone de manifiesto que el significado de cuidado enfermería es proporcionar atención integral con principios y vocación manifiesta sentir ternura y protección frente a un niño además de expresa emociones de alegría cuando el cuidado es óptimo y dice “Sale bien nos alegramos”

## **CAPITULO V**

### **CONSTRUCCION DE RESULTADOS**

#### **5.1 CONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA DEL FENÓMENO SITUADO**

La recolección de datos acerca de lo que significa el cuidado para los profesionales de enfermería del servicio de pediatría, así como la presentación de los mismos fue realizado mediante los momentos de la trayectoria metodológica, los cuales fueron realizados de la manera más coherente y objetiva posible, hemos obtenido los discursos a través de la entrevista a profundidad de los cuales se realizó un análisis realizando las convergencias de los discursos existentes y el análisis ideográfico conseguimos develar el fenómeno.

Las categorías obtenidas y analizadas son: Significado de cuidado, Significado del cuidado de enfermería, Cuidado al niño, Cuidado de enfermería, Emociones frente al cuidado del niño, Sentimientos personales, Sentimientos frente a cuidado del niño, Pensamientos frente al cuidado de enfermería.

#### **A) SIGNIFICADO DE CUIDADO**

En esta categoría o unidad de análisis se tomó en consideración las expresiones de cada uno de los profesionales de enfermería entrevistados respecto a lo que significa el cuidado como profesionales, obteniéndose respuestas que lo profundo tenían similitudes entre ellos. Algunas enfermeras conocen el significado del cuidado en diversos aspectos como se aprecia en los siguientes discursos:

“Bueno el cuidado cuidar la salud del individuo en todo sentido de la palabra tanto en lo físico como en también en lo psicológico a él y a la familia (...)”

I

“Es la atención integral que se le da al paciente para mí no (...)”

II

“El cuidado al paciente es todo lo que tú puedes darle...prácticamente el cuidado es dar todo tener paciencia no venirlo a ver como si fuera un muñeco tener sentimiento de que sea un familiar y darle amor darle todo lo que tú puedas sentir y no venir con cólera(...)”

III

“Cuidado es realizar acciones tendientes a lograr un resultado óptimo (...)”

IV

“Es brindar a la atención, como ahora ya tenemos esta definición no, atención integral (...)”

V

“Es la atención con calidad a cada paciente siendo individualizado y complica de acuerdo a la patología del paciente. (...)”

VI

## **B) SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

En los profesionales de enfermería entrevistados como resultado de su vocación asociado a su trabajo en el servicio de pediatría, la significación que ellas le dan al cuidado de enfermería está basada en su experiencia y

conocimientos adquiridos, también en la capacidad de dar todo de ellas en la atención que brindan al niño. Esto puede observarse en los siguientes discursos:

“El cuidado de enfermería lo vamos a tener en cuenta de acuerdo al diagnóstico que hemos sacado de cada paciente (...) que se va dar al paciente individualizado dependiendo de cada diagnóstico”

I

“Bueno para mí el cuidado sería brindarle la atención integral pero no solamente la parte física sino también la parte emocional tanto de la madre como del niño (...)”

II

“El cuidado de enfermería es toda las acciones que realiza el profesional de enfermería pero con conocimiento científico eso es lo que nos diferencia de otros tipos de cuidados (...)”

III

“El cuidado de enfermería es todo lo que el profesional de enfermería le puede brindar al paciente (...)”

IV

“El significado del cuidado de enfermería significa aplicar todos los procedimientos que requiere el paciente (...)”

V

“Proporcionar atención integral al paciente y la familia.”

VI

## C) CUIDADO AL NIÑO

“...El cuidado es el contacto que yo voy a tener con el niño para poder hacer mi ejecución de esas atenciones que yo ya me he planeado hacer”  
(...)

I

“No es un problema atender a los niños el detalle aquí son los familiares, los familiares influye bastante para que uno pueda brindar el cuidado hay familiares que son rehaceos” (...)

II

“Cuidar a un niño habríamos que dividirlo dentro de un hospital o en una casa en este caso y nos estamos refiriendo dentro de un hospital cuidar a un niño es hacer todo un proceso en la atención que se le va brindar en enfermería (...) en su conjunto es todo un proceso pero en equipo” (...)

III

“Cuidar a un niño enfermo es algo que tú tienes que poner primero poner todos tus sentidos despiertos ya que en los niños son menores tú tienes que tener mucho cuidado...tienes que tener sumamente paciencia porque los niños son muy delicados son muy sensibles y tratar que llegar a ellos tratar de ir con cariño de hablarles e importante tanto en el adulto como en un niño” (...)

IV

“Ay veces ay niños que en la calle me saludan y yo ni me acuerdo de cuando es y me da satisfacción que han superado su proceso de

enfermedad por eso el cuidado es dar cariño dar atención con todo lo que se tiene” (...)

V

“Mis principios, mi vocación no, están al servicio de la comunidad esto es lo que me motiva y cada vez más me siento compenetrada en el dolor ajeno”

VI

#### D) CUIDADO DE ENFERMERÍA

“Desde un inicio porque cuando ingresa al servicio se le hace primero su triaje... se le saca un diagnóstico de las necesidades del paciente y de acuerdo a eso se les va haciendo los cuidados” (...)

I

“El cuidado es ni bien ingresa el paciente, donde uno ya está monitorizando, entonces ya vamos valorando como está ingresando el pequeño... uno va priorizando incluso también que pacientes puede atender en primer lugar y después cuando están más estable” (...)

II

“Bueno nuestro turno es rotativo podemos nosotros recepcionar a un niño desde su ingreso o podemos conocerlo cuando tiene días de hospitalización...la atención de salud que se brinda al paciente es de manera continua, ininterrumpida se sigue una secuencia de los hechos anteriores” (...)

III



“El cuidado en el niño empieza desde si estamos en un servicio desde que el paciente está ingresando desde que nosotros recepcionamos al paciente...ese minuto que ya cruzo la puerta ya el paciente tiene toda nuestra atención.”(...)

IV

“Desde el momento que ingresa damos la atención al paciente...como acá son niños a veces con los papas mayormente con los papas, a veces con los escolares si, se le dice al niño bienvenido que no tenga miedo porque este ambiente es desconocido para ellos y más que todo a nosotros con este uniforme nos tiene pánico.”(..)

V

“Desde el momento que ingreso voy identificando primero los problemas y luego como cumpla una labor administrativa ...estoy siempre al cuidado de los pacientes evaluando pues bueno como los signos de alarma que puedan presentar en el transcurso del turno y durante también las veinte cuatro horas que uno es responsable”(...)

VI

## E) EMOCIONES FRENTE AL CUIDADO DEL NIÑO

“Una emoción fuerte creo que es el estrés, porque son varios niños y la atención tendría que ser individualizado por ejemplo en los niños que están entubados y a veces por falta de personal el niño que esta entubado también tenemos que partirnos con los niños que están afuera entonces

creo que a veces la emoción más fuerte es el estrés de no poder abarcar como deberíamos la atención de cada niño...”

I

“Bueno he tenido emociones positivas no negativas, alguno así fuerte de verdad no he tenido, no recuerdo hasta el momento no he tenido ningún percance o algo que me haya hecho tener la pretensión de no seguir trabajando por lo menos con pacientes pediátricos, no he tenido(..)”

II

“Bueno yo he tenido la oportunidad de tratar a varios niños en diferentes grupos etéreos pero a mi particularmente me causan muchísima pena son los escolares no sé porque me identifico más, será porque ya son niños logrados son niños ya grandecitos y sobre todo son niños que siento que sufren más porque conocen a la familia conocen el cariño del padre, conocen el significado de la vida y de la muerte y me identificado más con los escolares y a mi más lo que me impacta y siempre me va a impactar son las enfermedades terminales en estos niños(...)”

III

“Bueno al momento de cuidar a un niño tengo emociones en ocasiones alegría cuando el niño sale curado sanito no, pero cuando se empeora o tiene una enfermedad grave entonces las emociones cambian verdad y tratamos de darle mucho amor y ternura para que se sienta el niño como en casa” (...)

IV

“Cuidar bien a un niño sobretodo dar la atención de calidad al niño y ver la recuperación eso es lo te satisface no. Muchas veces al niño que es un niño es que es ya que el medico ha tenido que decir ya que....no hay nada que hacer que confié en dios.”(...)

V

“Bueno como es normal no cuando el paciente sale bien todos pues nos alegramos no pero en cambio cuando fallece o se empeora de su enfermedad realmente se siente pues son emociones propias como todo ser humano”(...)

VI

#### F) SENTIMIENTOS PERSONALES

“Miedo porque lo primero que hacemos es canalizarle la vía, porque a ningún niño le gusta que uno le está haciendo doler, haciendo gritar le estamos buscando a veces nuestra comodidad... y al momento de inmovilizarlo el niño se siente presionado tal vez es porque es la primera vez que entra a un ambiente hospitalario, algunas veces y el pobre niño siente miedo.”

I

“Lo primero que se le ve es un miedo porque uno no les conoce, otro es al momento de hacer el tratamiento ni bien ingresamos se les canaliza una vía eso ya le produce dolor entonces ellos ya como se imaginan que todas las veces que se les va atender, van a tener ese mismo dolor o ese mismo miedo entonces ellos sienten rechazo y por eso que la mayoría de los niños

no colaboran por ese miedo a que tienen esa ansiedad que se ha formado desde que han ingresado el niño.”

II

“Yo me pongo en el lugar del paciente en general es ese momento lo que necesitamos es calidez en atención la calidad de repente no lo podemos valorar, porque solo el profesional que lo brinda sabrá qué calidad nos está brindando, pero si yo me pongo en el lugar del paciente lo que quiero es calidez, quiero un buen trato...”

III

“A ver lo primero que haría en el lugar del niño es que se asusta, porque al ver una enfermera de celestino que están entrando y ya se ponen a llorar porque creen que les vamos a hincar y le vamos hacer doler; si me puniera es su caso no dejaría ni que toquen pero hay personal de enfermería que somos bien tratables vamos primero tenemos que entran y hablar con él no llegar de frente con la ampolla sino llegar de frente hablar y hacerles entender tratar de que sean nuestros amigos tratar de hablar como si fura nuestra familia...”

IV

“Primer lugar como todo niño Rechazo todo los niños nos rechazan de haber canalizado la vía o le toman la muestra de sangre ya nos tienen miedo pero algunos no colaboran.”

V

“Primero la ternura no la caricia al niño hacer que sea aceptada por el por qué cuando el niño llega al hospital pues se encuentra en un ambiente completamente diferente al ambiente familiar al ambiente del hogar.”

VI

## G) SENTIMIENTOS FRENTE A CUIDADO DEL NIÑO

“No es diferente la atención de un niño requiere más cuidados que un adulto, porque en un adulto le puedes explicar el procedimiento que vas a hacer y en un niño no...”

I

“No los niños necesita mucho más dedicación, más atención porque el adulto porque el adulto puede expresar sus ideas en cambio en el niño no necesariamente, algunos por la edad, otros por el miedo, otros porque todavía no se forma una confianza, entonces los niños demandan bastante atención.”

II

“No por supuesto que no yo pienso que para todos la atención es igual , tus sentimientos pueden cambiar entre uno u otro pero las cuestiones subjetivas quedan de lado, lo más importante son las cuestiones objetivas...”

III

“Es totalmente diferente en un niño es muy diferente que cuidar a un adulto porque el adulto te avisa que le duele que le falta que no le falta en un niño que todavía no habla no te va avisar que le esta incomodado es muy muy diferente... de repente no le pasa nada normal pero en un niños es de sumo cuidado y muy diferente al adulto”

IV

“Por supuesto en todo momento de mi cuidado, los niños son delicados y necesitan la máxima atención yo en particular siento deseos de proteger a cada niño porque son vulnerables a un más cuando están hospitalizados”

V

“Por supuesto protección en todo sentido hay que cuidarle de los enchufes que el niño no se caiga de la cama para poder no complicar su cuadro clínico.”

VI

## H) PENSAMIENTOS FRENTE AL CUIDADO DE ENFERMERÍA

“Muy importante porque estamos las veinticuatro horas del día con el niño, no quiero hacerlo comparativo, el medico porque tiene su labor, el pasa la visita e indica y la enfermera se queda con el niño y la enfermera es la tiene que reportar si el niño vómito, si presento dolor o fiebre entonces el cuidado y la atención de enfermería es inmediata...”

I

“Bueno por el hecho de ser ya mujer de ser madre como que debería de haber un lazo un poquito más fuerte porque es como les estaba hablando hace rato sobre la empatía y yo le dejo en manos de otra persona me gustaría que le traten como yo, como si fuera su propio hijo.”

II

“Bueno si es muy importante, yo creo que en cualquier servicio de recién nacidos también un niño totalmente vulnerable, el pediátrico también yo creo que es importante la atención de enfermería que se brinda a todo nivel uno por que estamos las veinticuatro horas con el paciente... y al final del tratamiento contribuimos en la recuperación de la salud por eso la atención de enfermería es importantísimo dentro del tratamiento de los pacientes.”

III

“El cuidado de enfermería claro que es muy importante para que el niño se cure y pueda retornar de forma óptima a su hogar también es importante saber brindar estos cuidados y darles todo el cariño y atención que ellos requieren para salir bien no.”

IV

“En el servicio de pediatría es muy importante pero trabajamos una sola enfermera incluido la UVI también entonces no se puede dar una atención de calidad personalizada no se puede dar cumpliremos aun 50 % porque no hay suficiente personal por k priorizamos a los más graves claro al resto también se le atiende se intenta hacer lo posible”

V

“Es innegable los cuidados de enfermería para que ese niño salga bien no se puede recuperar rápidamente.”

VI

“Es que la verdad casi todas las compañeras tienen muchas ideas muy buenas hay dos colegas que se han ido a capacitar a Lima al hospital del niño y otras se van air al hospital del callao... y están trayendo ideas innovadores muy buenas y traen planes y a veces esos planes a nosotros nos atan de manos cuando hay poco material con que se puede trabajar...”

I

“Que recomendaciones les podría yo dar a mis compañeras de trabajo bueno bastante paciencia a parte que con los niños, como les dije con los padres familiares son los mas que se ponen ansiosos, ahí cuando el niño este

enfermo, porque cuando no se puede tratar bien esa ansiedad se vuelve como algo en contra tuya porque se han visto casos en los que se han fugado, se han quejado y de repente es porque no hemos sabido manejar la situación en ese momento.”

“También podría decir que la infraestructura según la demanda falta, no es necesaria, falta no es la adecuada los materiales no son suficientes son deficientes, si las capacitaciones también tendrían que ser un poco más continuas si se está dando pero más continuas para que todo el personal nos veamos involucrados y mejorar el servicio.”

II

“Tenemos un gran problema y eso es a nivel nacional son los recursos humanos y también los económicos, pero todo parte de los recursos económicos no hay para poder contar con la cantidad de profesionales suficientes como que para brindar una atención integral de calidad y calidez a cada paciente porque nosotros sabemos que hay normas técnicas donde dicen cuántos pacientes por enfermero y sin embargo eso no se cumple pero ...detrás de los económico también está la conciencia porque si tomamos que la atención de la salud del paciente es importante de repente se podría ver la forma de algún financiamiento para que por una determinada cantidad de pacientes haya un profesional de la salud que no solamente sea el que administra sino que se interrelacione un poco más y se puede mejorar la atención de enfermería pero por otro lado está la vocación, la capacitación ,la



concientización y la especialidad porque de que sirve tener profesionales de enfermería que no son competentes para atender a pacientes”

III

“Sería que haiga más personal a veces cuando hay demanda de pacientes no nos abastecemos como te digo el cuidado es primordial para el paciente a veces nos pasamos la hora en un paciente y llegamos después en un paciente sería que haiga más personal para poder atender con su calidez y calidad a cada paciente”

IV

“Yo trato de cumplir todo lo que está en las ordenes que deja el medico todo el trabajo de enfermería y si en caso llega la hora continua mi colega que entra. Dificultades en los equipos en el personal no tratamos de cumplir al 100%. También que se pongan sensibles, con cariño para tratar al niño porque algunos colegas son un poquitos duros.”

V

“Bueno aquí la capacitación no en el servicio, bueno uno de los requisitos que se pide también es la especialidad pero también la capacitación permanente por que el personal lo requiere y la buena voluntad que tiene el personal que viene a trabajar porque de que sirve que capacitamos si no lo aplican en el campo.”

VI

## **CAPITULO VI**

### **APROXIMACION CONCEPTUAL DEL FENOMENO EN ESTUDIO**

En el presente estudio de investigación realizado logramos, obtener de las unidades de significado analizados ocho categorías de análisis que reflejan los discursos los cuales en un momento del desarrollo del estudio fueron analizados los cuales son: Significado de cuidado, Significado del cuidado de enfermería, Cuidado al niño, Cuidado de enfermería, Emociones frente al cuidado del niño, Sentimientos personales, Sentimientos frente a cuidado del niño, Pensamientos frente al cuidado de enfermería. Cada una de estas categorías refleja el aspecto interno de lo que significa el cuidado de enfermería en los profesionales de enfermería en el servicio de pediatría.

El profesional de enfermería tiene una gran capacidad para poder investigar y también demostrar la amplitud de sus conocimientos ante cualquier circunstancia que lo amerite es por eso que nosotros formamos parte del mejoramiento de la investigación en enfermería para el logro del desarrollo de la profesión con calidad.

La investigación presenta el fenómeno del significado del cuidado que conciben los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de pediatría. La información obtenida nos permitió comprender lo que para cada uno de ellos significa el cuidado, el cuidado de enfermería, la importancia del cuidado, la capacidad de protección a un niño que diariamente en su labor ellas forman y nuevos conceptos de acuerdo a la situación de cada niño en el servicio.

El cuidado de enfermería que conceptualizan en un primer momento es de acuerdo a la atención de cada niño con calidad, también acciones del profesional de enfermería pero con conocimiento científico y la aplicación de todos los procedimientos que el paciente requiere teniendo en cuenta que individualizadas y de cada a cada paciente.

El cuidado al niño va más allá del contacto con los mismos, pues se considera un trabajo en equipo en la cual es parte fundamental la enfermera pues es la que da cariño y atención cuando lo requiere el niño, pero sobre todo son los principios y valores que a muchas de ellas les motivo para cuidar y tratar con los niños.

El cuidado de enfermería abarca desde el ingreso del paciente hasta el alta del mismo pero en el caso de los niños muchas veces se da el primer contacto con la madre ya que es pieza fundamental para la colaboración del niño durante la estancia hospitalaria del mismo, pero toda la atención se da priorizando las necesidades y con un solo fin la recuperación de la salud y el tratamiento de la enfermedad.

Las emociones y sentimientos que experimentan y surgen en cada profesional de enfermería son el estrés, la ansiedad, la pena, el cariño, la alegría, el amor, la ternura, la satisfacción las cuales se manifiestan propias de cada una de ellas y dependiendo de la situación en la que están atravesando durante el cuidado al niño.

La atención de cada uno de los profesionales de enfermería en el niño está fuertemente ligado con el temor, rechazo y miedo que cada niño presenta al ingreso a un hospital pero el apoyo, en muchos casos el ser madre ayuda a

que se pueda afrontar de manera eficaz el cuidado al niño, porque lo que muchas veces requiere todo paciente como ellas lo afirman es la calidez y más que enfermeras es tener el sentido humano y la capacidad de ponerse en el lugar del otro.

Los profesionales de enfermería experimentan deseos de protección frente al cuidado del niño y se pudo conocer que el cuidado es minucioso y un descuido muchas veces podría ser irremediable es por eso que se requiere bastante paciencia y enfoque durante el trabajo que realizan.

Se adquirió conocimientos en relación a los que significa el cuidado de enfermería para poder realizar un mejor plan de cuidados, además nos ayudó a ampliar y profundizar el cuidado de enfermería vista desde varios aspectos que desempeña una gran función en la recuperación de la salud de las personas e incidir en la concepción que cada una de las enfermeras tiene acerca del cuidado que brindan al niño.

Por otra parte nos permite orientar la profesión de enfermería, como una profesión donde la atención tiene que ser completa y humanizada, por el solo hecho de contribuir con la salud de las personas quienes muchas veces son vulnerables, pero en donde existe una enfermera para afrontar el problema.

Además nosotros hemos podido conocer ciertas perspectivas de relevancia como la falta de recursos humanos y económicos que muchas veces influye en la calidad de atención que se brinda a los pacientes pediátricos y además del significado del cuidado de enfermería que tiene mucha importancia para la salud y la vida de las personas.

Finalizamos este trabajo de investigación felices y satisfechos por lo que hemos podido lograr con este primer estudio de investigación cualitativa que nos permitió ingresar a un mundo subjetivo, esta experiencia ha influenciado en nuestra manera de pensar y conocer la realidad de muchos aspectos en relación a nuestra profesión, pero a la vez sentimos que hemos logrado que una parte de nosotros ha mejorado, por la apertura de nuevos conocimientos que la estamos compartiendo con ustedes a través de este documento, también esperamos motivarlos a la realización de investigaciones cualitativas que sirvan para mejorar el cuidado de enfermería como ente primordial de la salud.

## RECOMENDACIONES

- Se recomienda dentro de la profesión de enfermería, continuar con la realización de investigaciones con esta metodología porque son necesarias e importantes; así mismo propiciar investigaciones multidisciplinarias que a todos los integrantes del equipo de salud, nos permita comprender mejor la forma de pensar, actuar y sentir del profesional de enfermería para así garantizar la atención integral y de calidad además de una recuperación óptima y oportuna.
- Motivar por parte del docente de la facultad de enfermería y de otras disciplinas, el desarrollo de investigaciones con el enfoque cualitativo, ya que al describir la significación del cuidado de enfermería seremos capaces de conocer a fondo el tipo de cuidado de enfermería que aborda el profesional en el campo laboral.
- Se debe tener en cuenta plantear estudios en relación al cuidado de enfermería, ya que no existe actualmente en nuestra ciudad muchas investigaciones respecto al tema para poder tomar como antecedentes y darnos una noción de la situación en la que se encuentra la significación del cuidado de enfermería en el profesional que labora en una área asistencial.

## CONCLUSIONES

Como consecuencia del estudio realizado hemos llegado a las siguientes conclusiones:

- El cuidado de enfermería que aborda el profesional en el campo laboral es independiente a cada uno depende de la formación profesional siendo integral u holístico.
- El cuidado de enfermería en la atención del niño aborda varios campos siendo importante la interrelación de la enfermera, el niño y la madre para la recuperación óptima del paciente y promover cuidados intra y extra hospitalarios siendo una intervención primordial para que el niño no vuelva a recaer por la misma enfermedad prevenible o accidentes en el hogar. El rol del profesional de enfermería abarca un rol educador a la madre y familiares que lo cuidan en hogar, desempeñando una gran labor que logre sensibilizar y concientizar sobre la importancia del cuidado del niño.
- La significación del cuidado de enfermería por parte del profesional que labora se centra en brindar cuidados de calidad al niño, brindar una atención con calidez teniendo en cuenta la parte física como emocional y la edad del paciente independiente de la condición económica y social.
- De acuerdo a los hallazgos el profesional de enfermería tiene un campo laboral amplio que requiere mayor disposición de tiempo para lograr los objetivos siendo un área en la cual el niño es dependiente de los cuidados además las capacitaciones deben ser continuas para lograr una atención de enfermería de calidad y personalizada y así lograr la atención en el tiempo oportuno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Vélez C, Vanegas J.H. El cuidado en enfermería, perspectiva fenomenológica. *Hacia la Promoción de la Salud (Colombia)* 2011; 16 (2), 175 – 189
- 2.- Rivera L, Triana A, Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la Teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country. [Internet]. Disponible en:<http://www.docentes.unal.edu.co/lnriveraa/docs/CUIDADO%20HUMANIZADO%20DE%20ENFERMERIA%20VISIBILIZANDO%20LA%20TEORIA%20Y%20LA%20INVESTIGACION%20EN%20LA%20PRACTICA.pdf> (Consultado el 22 de julio del 2013)
3. Poblete M, Valenzuela S. Cuidado Humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. *Acta Paul. Enferm.* 2007; 20(4): 499-503.
- 4.- Zarate Grajales, Rosa A La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm. Digital* 2004; 44-45. Disponible en[http://www.indlex-f.com/index/enfermeria/44revista/44\\_articulo-42-46.php](http://www.indlex-f.com/index/enfermeria/44revista/44_articulo-42-46.php) (Consultado el 05 de Agosto del 2013).
- 5.-Báez Francisco J., Nava V., Ramos L., Medina Ofelia M. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería: *AQUICHAN – ISSN, 9 (2)* ,127-133.
- 6.- Muñoz Hernández Y., Coral Ibarra R., Moreno Prieto D., Pinilla Pinto D., Suárez Rodríguez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería: *Repertmed.cir (Colombia)* 2009; 18 (14): 246-250



- 7.-Daza de Caballero R. ,Stella Medina L. Significado del Cuidado de Enfermería desde la Perspectiva de los Profesionales de una Institución Hospitalaria de Tercer Nivel en Santa fe de Bogotá. Colombia; 2006
- 8.- Amaro Proa M. Significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Regional Edgardo Rebagliati Martins. Es Salud. [Tesis para licenciado de enfermería].Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, E.A.P. de Enfermería; 2004.
9. - Watson J. Theory evolution: Watson´s caring theory [Internet]. Colorado (USA): University of Colorado Health Science; 2006 [citado 15 julio 2013]. Disponible en [http://: www.ucdenver.edu/.../caring/humancaring/.../HumanCaring](http://www.ucdenver.edu/.../caring/humancaring/.../HumanCaring)
- 10.- Rivera L, Triana A. Cuidado humanizado de enfermería: visibilizando la teoría investigación en la práctica, en la clínica del country. Colombia; 2007
- 11.-Bettancourt L., Muñoz L.A., Barbosa M. A., Santos F. M. El docente de enfermería en los campos de práctica clínica un enfoque fenomenológico:Rev. Latino-Am. Enfermagem (Chile); 19 (5):7.
- 12.- Pavan Patricia. C., Barbosa Miriam. A., Fernandez de Freitas G. Fenomenología: Cultura de los Cuidados (Sao Paulo); 29:13.
- 13.- Husserl E.: "La Filosofía en la crisis de la Humanidad europea", conferencia dictada en Viena en 1935, en Invitación a la fenomenología, Ediciones Paidós, Barcelona, 1998, p. 113.
- 14.- Husserl E.: La idea de la Fenomenología, Fondo de Cultura Económica, México/Madrid, 1982, p.106.

- 15.- Rizo R, Patrón L. Interpretando la experiencia de la tolerancia. Perú: Fondo; 2006
- 16.-Medina Araújo B. Cuidado de sí, una visión ontológica. Fermentario [Perspectivas contemporáneas del cuidado de sí] 2009;(3).
- 17.- Agullo S, Gomez V, Martin T,El cuidado de las personas. Un reto para el siglo XXI. Colecciones Estudios Sociales (Barcelona) 2010; 28: 19 - 23.
- 18.-Gallardo K, Maya G, Vásquez M. La comunicación: llave maestra para la aplicación de valores humanísticos y altruistas en el cuidado de niños. Cultura del cuidado de enfermería (Colombia) 2011; 8 (1).
- 19.- Muñoz Hernández Y., Coral Ibarra R., Moreno Prieto D., Pinilla Pinto D., Suárez Rodríguez Y. Significado del cuidado humanizado en egresadas de la facultad de enfermería: Repertmed. cir (Colombia) 2009; 18 (14): 246-250
- 20.- Luevano Ford S. El arte del Cuidado de Enfermería: de Florencia Nightingale a Jean Watson. Aventuras del Pensamiento 2008; 45:1-3.
- 21.- Ballesteros B.P. El Concepto de Significado desde el Análisis del Comportamiento y otras Perspectivas. Univ. Psychol. Bogotá (Colombia), 4 (2), 231-244, 2005.
- 22.- Lacasa P, Vélez R, y Sánchez S. Objetos de aprendizaje y significado. Revista de Educación a Distancia Universidad de Alcalá; 2005.
- 23.- Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. Texto & Contexto Enfermagem 2007; 16(3):520-10.

- 24.- Martins JdJ, Stein Backes D, Da Silva Cardoso R, Lorenzini Erdmann A, De Albuquerque GL. Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano. Rev enferm UERJ 2008; 16(2):276-5.
- 25.- Muñoz L, Vasquez M, Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. Colombia Médica 2007; 38(4):98 – 104.
- 26.- Grupo de Cuidado. Dimensiones del Cuidado, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería. 1997 pág. 9
- 27.- Vélez C, Vanegas J.H. op cit. Colombia 2011.
- 28.- Garzon Alarcón N, Ética Profesional y Teorías de Enfermería. Revista Aquichan (Chia, Colombia) 2005; 5(1):64 – 71.
- 29.- Luch de Quiñones B.M. Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital de Roosevelt sobre el cuidado integral a niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala. 2008.
- 30.- Aceves M. Psicología General. México; 1980.
- 31.- Abello Llanos R., Amar Amar J. El niño y su comprensión del sentido de la realidad .Colombia; 2011
- 32.- Fernández Abascal Enrique, Jiménez Sánchez María del Pilar. Martín Díaz Ma. Dolores. *Emoción y motivación La adaptación humana*. E. Centro de estudios Ramón Areces. S.A., España 2003 1176.
- 33.- Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación Aplicada En Salud Pública. Métodos Cualitativos Washginton; 2006.
- 34.- Figueroa G.C. La psicología fenomenológica de Hurssel y la psicopatología. Revista Chilena Neuro – Psiquiatría, 46(3), 228, 2008.

35.- Gasull Vilella M, La ética del cuidar y la atención de enfermería: TFC Humanitats 2005; 1(2) 12.

36.-Mejía J. Problemas metodológicos de las ciencias sociales en el Perú. UNMSM; 2002.

37.-Yuni J, Urbano C. Mapas y herramientas para conocer la escuela: investigación etnográfica.3a.ed.Cordova: brujas; 2005.

38.-Bisquerra Alzina R., Dorio Alcaraz I., Gómez Alonso J., Latorre Beltrán A., Martínez Olmo F., Massot Lafon J., Mateo Andres J., Sabariego Puig M., Sans Martin A., Torrado Fonseca M., Vila Baños. Metodología de la investigación educativa. España; 2009.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fany Cisneros. Teorías y Modelos de Enfermería. Programas de Enfermería. Universidad de Cuaca. Febrero 2005.
2. González G., Rosa M.; Bracho de L., Cira; Zambrano de G., Amarilis; Marquina, Mary; Guerra, Carmen A. El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud.
3. Instituto Nacional del Niño. Plan Estratégico Institucional 2009 – 2011. Perú; Mayo 2009.
4. Luz Nelly Rivera Álvarez, Álvaro Triana. Cuidado Humanizado de Enfermería: visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la clínica del country. Colombia 2007
5. Paula Andrea Ceballos Vásquez. Desde Los Ámbitos De Enfermería, Analizando El Cuidado Humanizado. Ciencia y Enfermería XVI (1): 31-35, 2010
6. Siles Gonzales. Cultura de los cuidados. Historia de la enfermería en Iberoamérica.
7. Vilma Salvatierra Flórez, Carmen Luz Rivera. Gestión del cuidado Esencia de ser de enfermería.
8. Marianetti J. Emoción violenta: interrelaciones, psiquiátrico-psicológico-jurídicas. Argentina: Ediciones Juridicas Cuyo.

# **ANEXOS**

## ANEXO N° 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los alumnos investigadores de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano” – Facultad de Enfermería, están realizando un estudio cualitativo titulado: **“SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZAN MEDRANO” HUÁNUCO 2015”**

YO \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nacionalidad \_\_\_\_\_ Código de estudio \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Siendo profesional de enfermería y en uso de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, duración, propósito relacionado con el presente estudio, declaro mediante la presente:

Haber sido informado de manera clara y sencilla por parte de los investigadores de la Universidad Nacional “Hermilio Valdizán Medrano”, Facultad de Enfermería. De todos los aspectos relacionados al trabajo de Investigación cualitativa titulada:

**“SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA EN EL HOSPITAL REGIONAL “HERMILIO VALDIZAN MEDRANO” HUÁNUCO 2015**

Tener conocimiento claro que el objetivo fundamental del estudio antes señalado es comprender el significado del cuidado del profesional de enfermería del “Hospital Regional Hermilio Valdizán”

---

Firma del Profesional de Enfermería



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"



FACULTAD DE ENFERMERIA

Código de la entrevistada

Fecha:

Hora de inicio:

Hora de término:

ANEXO N° 02

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

TITULO: "SIGNIFICADO DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZAN MEDRANO" HUÁNUCO - 2015".

INSTRUCCIONES: Buenos días/ tardes, licenciada, licenciado deseamos obtener datos sobre lo que significa para usted el significado del cuidado de enfermería. Por favor seria usted tan amable de contestar algunas preguntas al respecto ya que sus respuestas serán confidenciales por lo que le agradeceremos ser lo más sincero posible.

Gracias por su colaboración.

- 1. Edad .....
- 2. Genero .....
- 3. Tiempo de servicio .....
- 4. Religión .....

SIGNIFICADO:

- 1. ¿Qué significa para usted el cuidado?
- 2. Para Ud. como profesional que lidera el cuidado del niño ¿Qué significa el cuidado de enfermería?



## CUIDADO

3. ¿Qué es para usted cuidar a un niño enfermo?
4. ¿Cómo y en qué momentos aborda el cuidado de enfermería?

## EMOCIONES

5. ¿Qué emociones surge en su persona al momento de cuidar a un niño?

## SENTIMIENTOS

6. ¿Usted si se pondría en el lugar de la madre que sentimientos tendría al ser cuidado por la enfermera?
7. ¿Qué sentimientos surge en usted cuando cuida a un niño? ¿Cuáles? ¿Cómo?

## PENSAMIENTOS

8. ¿Qué piensa usted acerca del cuidado de enfermería?
9. ¿Qué puede decir acerca de los componentes del cuidado de enfermería pensamientos tiene usted sobre el cuidado de enfermería?
10. ¿Para Ud. que tan importante es el cuidado de enfermería al niño? ¿Por qué eligió cuidar a un niño?
11. ¿Qué le gustaría realizar a Ud. para mejorar el cuidado de enfermería?

Posteriormente a la entrevista se registrarán las respuestas bien de forma literal en espacios reservados al efecto, o bien mediante grabación de las mismas que luego serán analizadas con posterioridad.

**ANEXO N° 03**  
**CARACTERISTICAS DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA**

<b>CODIGOS DE ENTREVISTADOS</b>	<b>GÉNERO</b>	<b>EDAD</b>	<b>TIEMPO DE SERVICIO</b>	<b>PROCEDENCIA</b>
001	FEMENINO	31 años	5 años	Huánuco
002	FEMENINO	30 años	4 años	Huánuco
003	FEMENINO	45 años	10 años	Lima
004	FEMENINO	35 años	5 años	Huánuco
005	FEMENINO	58 años	25 años	Huánuco
006	FEMENINO	50 años	22 años	Huánuco