



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

TEMA

**VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR
SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS
HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO
2021**

AUTORAS

CARVAJAL ANALUIZA ANDREA PATRICIA

MARTÍNEZ TAPIA MARÍA ALEJANDRA

DIRECTOR DE ESTUDIO DE CASO

LIC. OLALLA GARCÍA MARÍA

GUARANDA-ECUADOR

2021

AGRADECIMIENTO

Empezamos agradeciendo infinitamente a Dios, ya que nos da las fuerzas y ánimos indispensables y tan necesarios para cada día superarnos como personas y futuras profesionales.

A la prestigiosa Universidad Estatal de Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Carrera de Enfermería, por acogernos como estudiantes formándonos para ser personas de bien, responsables, con valores y ética en la vida, dando como resultados profesionales con amplios conocimientos que serán puestos al servicio de la población.

A la tutora de nuestro proyecto de titulación la Lic. María Olalla García, quien con sus conocimientos como docente de la Carrera de Enfermería supo guiarnos durante todo este proceso que se ha llevado a cabo, compartiendo paso a paso y apoyándonos en la realización de este estudio de caso hasta su finalización.

Al Hospital Alfredo Noboa Montenegro, al personal de Salud que nos abrieron las puertas para la aplicación de las entrevistas, y obtención de la información tan importante, necesaria para así culminar este proceso investigativo, de manera especial al personal de área de Pediatría quienes amablemente contribuyeron para el proceso de recolección de información.

Andrea Patricia Carvajal Analuiza

María Alejandra Martínez Tapia

DEDICATORIA

Este trabajo quiero dedicar a Dios por permitirme llegar a cumplir una meta más en mi vida, a mi madre Rose Mary Tapia, ya que gracias a su amor incondicional y apoyo a lo largo de este camino me ha enseñado que nada es imposible cuando uno quiere algo.

A mi hermano José David, ya que con su ejemplo supo guiarme a través de sus consejos supo inculcarme valores para ser lo que soy; a mis sobrinas y cuñada quienes con su paciencia y amor incondicional me impulsaron a seguir adelante y no darme por vencida.

A mis Ángeles que siempre creyeron en mí y sé que desde el cielo están orgullosos de ver en la mujer que me he convertido y pido que me sigan bendiciendo.

A toda mi familia, por siempre tenerme paciencia y creer en mí, para lograr cumplir con esta meta propuesta de ser profesional y servir a la sociedad de la mejor manera con entusiasmo y vocación

María Alejandra Martínez Tapia

Ofrezco el presente trabajo en primer lugar a Dios, por haberme dado salud y sabiduría para poder cumplir esta meta.

A mi esposo Ing. Iván Mora y a mi hija Lussiana Mora Carvajal, quienes con su amor y apoyo incondicional, me motivaron cada día para no rendirme y luchar por mis sueños y por ser ellos los principales promotores para hoy poder cumplir una meta más en mi vida.

Andrea Patricia Carvajal Analuiza

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
CERTIFICADO DE LA TUTORA	ix
CERTIFICADO DE AUTORÍA NOTARIZADA	x
1. TEMA	1
2. ANTECEDENTES	2
3. PROPÓSITO	16
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	17
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO 18	
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	19
6.1. Tipo y diseño de estudio	19
6.2. Población de estudio	19
6.3. Instrumento de recolección de la información	20
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	21
7.1. Jerarquía de códigos	21
7.2. Resultados finales de los reportes Atlas Ti	52
8. DISCUSIÓN	60
8.1. Dimensión del cuidado humanístico	60

8.2. Dimensión espiritual y emocional	61
8.3. Dimensión maternal	63
8.4. Dimensión profesional	64
9. INFORME	67
9.1. Introducción	67
9.2. Preguntas de reflexión	68
9.3. Metodología del estudio	69
9.4. Narración del caso	72
Dimensión del cuidado humanístico	72
Dimensión espiritual y emocional	73
Dimensión maternal	74
Dimensión profesional	75
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
10.1. Conclusiones	77
10.2. Recomendaciones	79
11. BIBLIOGRAFÍA	80
12. ANEXOS	83
ANEXO 1 Redes de análisis	83
ANEXO 2 Nubes de palabras	87
ANEXO 3 Registros fotográficos	88
ANEXO 4 Asignación del tema	89
ANEXO 5 Permiso de aplicación del hospital	90
ANEXO 6 Validación de los instrumentos	91

ANEXO 7 Consentimientos informados	93
ANEXO 8 Cronograma	111
ANEXO 9 Presupuesto	112
ANEXO 10 Certificado de URKUND	113

RESUMEN

Introducción: Debido a la compenetración requerida durante los cuidados de enfermería, es usual que estos profesionales de esta rama de la salud experimenten una relación que trascienda sus funciones generando vínculos emocionales con sus pacientes. Este tipo de vínculos se ve enfatizado sobre todo durante la atención de infantes en condición de hospitalización, aspecto que impacta en gran medida a aquellas profesionales del género femenino quienes además de desempeñar su rol como profesional sanitario, desempeñan el rol de madre en su vida personal. **Propósito:** Conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados. **Metodología:** El presente estudio de caso siguió la metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico el cual permitió analizar la información recopilada por medio de una unidad hermenéutica, empleando el software de análisis Atlas ti v9. La población participante estuvo compuesta por 10 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de Hospitalización pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, las cuales presentaron disponibilidad de participar en el estudio de caso y de firmar el consentimiento informado. La información fue recolectada por medio de una entrevista a profundidad, la cual tenía como objeto crear un ambiente de confianza entre las licenciadas de enfermería entrevistadas y las entrevistadoras, esto para alcanzar la interacción efectiva que permitió recoger la información. **Resultados:** La información levantada fue analizada por medio de cuatro categorías núcleo; Dimensión del cuidado humanístico, Dimensión espiritual y emocional, Dimensión maternal y Dimensión profesional, por medio de las cuales se conocieron las experiencias de cuidado y el impacto a nivel personal por la condición de mujer y de madres de las profesionales de enfermería que laboran en la unidad de hospitalización pediátrica del HANM. **Conclusiones:** Los cuidados brindados a los niños hospitalizados deben ser bajo la perspectiva humanística favoreciendo el establecimiento de vínculos emocionales y afectivos entre los profesionales, los pacientes pediátricos y los familiares del infante. El cuidado con dimensión espiritual y emocional genera un fuerte impacto en las enfermeras, desencadenando sentimientos de dolor, tristeza e incluso desesperación por no poder recuperar la salud del infante. Los profesionales de enfermería dieron a conocer que durante los cuidados brindados existe doble responsabilidad al atender a pacientes pediátricos, uno como enfermera y por otro lado como madres, ya que deben tratar a cada niño, tal como tratarían a sus hijos con amor y cariño. Se logró identificar que algunas profesionales de enfermería referían que, existe un impacto en la dimensión profesional y afectiva, ya que durante su ejercicio cuando llegan niños en estado de gravedad o cuando fallecen, el impacto como madre es muy alto, causando sufrimiento e influyendo negativamente en su equilibrio profesional y personal.

Palabras clave Enfermería, rol de madre, rol de mujer, paciente pediátrico, hospitalización, rol profesional, vínculo afectivo

ABSTRACT

Introduction: Due to the understanding required during nursing care, it is usual for these professionals in this branch of health to experience a relationship that transcends their functions, generating emotional ties with their patients. This type of relationship is emphasized above all during the care of infants in a hospitalized condition, an aspect that greatly impacts those female professionals who, in addition to playing their role as a health professional, play the role of mother in their personal life . **Purpose:** To know the affective bonds established by the nursing professionals due to their condition of woman and mother during the care of hospitalized children at the Alfredo Noboa Montenegro Hospital 2020-2021, through an in-depth interview and thus recognize the humanized, affective care and emotional provided. **Methodology:** The present case study followed the qualitative methodology with a phenomenological approach which allowed the analysis of the information collected through a hermeneutic unit, using the Atlas ti analysis software. The participating population consisted of 10 nursing professionals who work in the pediatric hospitalization unit of the Alfredo Noboa Montenegro Hospital, who were willing to participate in the case study and sign the informed consent. The information was collected through an in-depth interview, which was intended to create an environment of trust between the interviewed nursing graduates and the interviewers, this in order to achieve effective interaction that allowed the collection of stories and experiences regarding the problem in study. **Results:** The information collected was analyzed through four core categories; Dimension of humanistic care, spiritual and emotional dimension, maternal dimension and professional dimension, through which the experiences of care and the impact on a personal level were known by the condition of women and mothers of the nursing professionals who work in the pediatric hospitalization unit of the HANM. **Conclusions:** The care provided to hospitalized children should be from a humanistic perspective, favoring the establishment of emotional and affective bonds between professionals, pediatric patients and the infant's relatives. This type of care with a spiritual and emotional dimension generally has a strong impact on nurses, triggering feelings of pain, sadness and even despair because they cannot regain their health. The reports of the nursing professionals showed in a general way that during the care provided there is double responsibility when caring for pediatric patients, one as a nurse and on the other hand as mothers, since they must treat each child, as they would treat their children with love and affection. It was possible to identify that some nursing professionals reported that, if there was an impact on the professional and affective balance, referring that during their exercise when children arrive in a state of pregnancy or when they die, the impact as a mother is very high, causing suffering from the vision maternal, negatively impacting the balance between her professional role and her personal life

Keywords Nursing, role of mother, role of woman, pediatric patient, hospitalization, professional role, affective bond

CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda 29 de junio de 2021

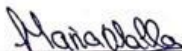
CERTIFICADO DE LA TUTORA

El suscrito/a Lic. Olalla García María, Tutora del estudio de Caso, como modalidad de Titulación.

CERTIFICA

Que el Estudio de Caso como requisito para la Titulación de Grado, con el tema:

Vínculo afectivo de la profesional de enfermería por su condición de mujer y madre en el cuidado a niños hospitalizados. Hospital Alfredo Noboa Montenegro año 2021, realizado por las estudiantes: Carvajal Analuiza Andrea Patricia y Martínez Tapia María Alejandra, han cumplido con los requerimientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por la Comisión de Titulación y aprobado en Consejo Directivo de la facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.



LIC. OLALLA GARCIA MARIA
TUTORA DEL ESTUDIO DE CASO

CERTIFICADO DE AUTORÍA NOTARIZADA

Notaria Tercera del Cantón Guaranda
Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez
Notario



N° ESCRITURA 20210201003P01109

DECLARACION JURAMENTADA

OTORGADA POR:

ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUIZA y

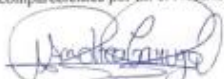
MARIA ALEJANDRA MARTINEZ TAPIA

INDETERMINADA


DE: 2 COPIAS L.L.

Factura: 001-001-00009891

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día siete de julio del dos mil veintiuno, ante mi Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparece la señora ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUIZA casada, y, la señorita MARIA ALEJANDRA MARTINEZ TAPIA soltera, domiciliadas en esta ciudad de Guaranda, celular 0996391175; y, 0996120418, correo electrónico es andreita_carvajal94@hotmail.com; y, alemaria_92@hotmail.com de profesiones Licenciadas, por sus propios y personales derechos, obligarse a quienes de conocerles doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana; bien instruidas por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertidas de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presenta su declaración Bajo Juramento declaran lo siguientes "Previo a la obtención del título de Licenciadas en Ciencias de la Enfermería, manifestamos que el criterio e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado " VINCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021", es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autoras". Es todo cuanto puedo declarar en honor a la verdad, la misma que la hago para los fines legales pertinentes. HASTA AQUÍ LA DECLARACIÓN JURADA. La misma que elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a las comparecientes por mí el Notario en unidad de acto, aquella se ratifica y firma conmigo de todo lo cual doy Fe.


 ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUIZA
 C.C. 0202517686


 MARIA ALEJANDRA MARTINEZ TAPIA
 C.C. 020241276-3


 AB. HENRY ROJAS NARVAEZ

NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTÓN GUARANDA



Factura: 001-001-000009891



20210201003P01109

NOTARIO(A) HENRY OSWALDO ROJAS NARVAEZ

NOTARÍA TERCERA DEL CANTÓN GUARANDA

EXTRACTO



Escritura N°		20210201003P01109					
ACTO O CONTRATO:							
DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONA NATURAL							
FECHA DE OTORGAMIENTO:		19 DE JULIO DEL 2021, (16:18)					
OTORGANTES							
OTORGADO POR							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo Intervolante	Documento de Identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que lo representa
letrada	MARTINEZ TAPIA MARIA ALEJANDRA	POR SUS PROPIOS DERECHOS	CÉDULA	0202412753	EQUATORIANA	COMPARECIENTE	
letrada	CARVAJAL ANALIZA ANDREA PATRICIA	POR SUS PROPIOS DERECHOS	CÉDULA	0202517668	EQUATORIANA	COMPARECIENTE	
A FAVOR DE							
Persona	Nombres/Razón social	Tipo Intervolante	Documento de Identidad	No. Identificación	Nacionalidad	Calidad	Persona que representa
SITUACIÓN							
Provincia		Cantón		Parroquia			
OLIVAR		GUARANDA		GABRIEL VEINTIMILLA			
DESCRIPCIÓN DOCUMENTO:							
SUJETOS/OBSERVACIONES:							
DURACIÓN DEL ACTO O CONTRATO:		INDETERMINADA					

NOTARIO(A) HENRY OSWALDO ROJAS NARVAEZ
NOTARÍA TERCERA DEL CANTÓN GUARANDA



1. TEMA

Vínculo afectivo de la profesional de enfermería por su condición de mujer y

madre en el cuidado a niños hospitalizados. Hospital Alfredo Noboa

Montenegro.2021

2. ANTECEDENTES

Uno de los aspectos que diferencian los cuidados de enfermería de las atenciones prestadas por los otros profesionales de la salud resulta ser la compenetración y nexo que establece cada enfermera con sus pacientes, familiares y con las comunidades.

Los profesionales de la enfermería, de manera general, ofrecen atención técnica, cuidados físicos y psicológicos durante el proceso de enfermedad, con el fin de mejorar las condiciones de los pacientes, promoviendo la recuperación de la salud o la mejor calidad de vida. Estos profesionales están caracterizados por poseer una inteligencia emocional desarrollada que les permite atender a los pacientes a la par que transmiten confianza y seguridad (Bajo & González, 2015).

En ese orden de ideas manifiestan (Muñoz & et.al., 2015) que dentro de la labor de los profesionales de enfermería resalta la gestión de los cuidados, los cuales están centrados en la satisfacción de las necesidades de los pacientes, siendo este profesional de la salud “el único cuidador permanente en el proceso asistencial; pero su permanencia en el cuidado del usuario la(o) somete a situaciones estresantes y altamente vulnerables” (p.46.)

Una de las poblaciones de pacientes que demanda de mayor atención y de inteligencia emocional es la de niños, debido a que en muchos casos estos profesionales se ven en la tarea de suplir además de las necesidades de cuidados en la salud, las necesidades afectivas que puedan presentar los niños dependiendo de las condiciones de su enfermedad y los tratamientos a administrar. En los casos donde los niños requieren de atención prolongada incurriendo en la hospitalización, el rol de la enfermería es demandado en mayor medida a causa de las necesidades específicas que

puede presentar cada paciente pediátrico y sus familiares, según la edad, patología y diagnóstico presentado.

Martínez Alonso (2016) en su investigación publicada en la Revista Española de Pediatría titulada “*Cuidados de enfermería del niño crítico cronificado*” explica el abordaje de los cuidados de enfermería en niños hospitalizados;

En la práctica clínica en UCIP¹, y en casos de estancia prolongada con pacientes críticos, somos más sensibles al contagio y el impacto emocional es mayor, por la sensación de indefensión que atribuimos a estos pacientes. Por tanto, los profesionales expuestos al sufrimiento del niño deberían hacer más hincapié a su autocuidado y detección de las condiciones emocionales que afecten a la calidad asistencial que brinda y a su salud psicológica. (p. 103)

Como lo relata el autor en la investigación los cuidados de enfermería que deben ser brindados durante el proceso de hospitalización y cuidados intensivos de pacientes pediátricos demanda de una alta carga emocional y calidad de atención brindada con el fin de lograr satisfacer las necesidades de cada niño atendido.

En una investigación del tipo bibliográfica, centrada en las necesidades tanto de los niños hospitalizados como de los familiares, se determinó que la hospitalización infantil además que la atención propia de la enfermedad requiere de una comprensión de las necesidades emocionales y sociales, por lo que los profesionales de la salud deben atender de manera integral entendiendo los aspectos de mayor relevancia tanto para el paciente como para los familiares. En ese mismo orden de ideas como conclusión se establece que;

el profesional de enfermería se aproxima al niño y a su familia, formando un vínculo de confianza, rompiendo de esta forma las barreras existentes entre

¹ UCIP Unidad de Cuidados críticos pediátricos

ambos. Por tanto, el cuidado de enfermería tiene mayor aceptación por parte de la familia, al reconocer el compromiso profesional que abarca el cuidado integral de su hijo. De esta manera, es imprescindible desarrollar aptitudes y habilidades emocionales competentes para facilitar y promover las diversas estrategias asistenciales, que permitirán mejorar el afrontamiento y resiliencia tanto del niño como de su entorno. (Goicoechea, 2018, pp. 31-32)

La importancia de conocer el vínculo afectivo de las profesionales de enfermería en su condición de mujer y madre, generaron la necesidad de realizar el presente estudio de caso que busca vivenciar sus experiencias al cuidado de pacientes pediátricos, en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro.

Para el desarrollo del presente estudio de caso se realizó la búsqueda y revisión de información en diferentes fuentes bibliográficas tales como: artículos científicos de revistas en bases indexadas, repositorios, tesis, encontrando limitada información que aporte con el tema investigado. A continuación, se describen algunas investigaciones que en su contexto general abordan aspectos que contribuyen al estudio de caso desde la dimensión emocional y la relación entre la enfermera-paciente pediátrico-familia, durante su estancia hospitalaria.

Investigación 1

Título: “Razones por las que la empatía de enfermera con las familias de recién nacidos en la UCI neonatal”

Autor: (Mufato, 2020)

Propósito: “Comprender la conducta empática y las razones por las cuales las enfermeras se identifican con los familiares de los recién nacidos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”.

Lugar: Brasil

Metodología: en la ejecución del estudio se utiliza la investigación fenomenológica, con la colaboración de 11 enfermeras del Hospital Mato Grosso de Brasil el área UCI neonatal, las cuales fueron entrevistadas por los investigadores quienes grabaron sus respuestas, los datos arrojados se analizaron aplicando la “Fenomenología Social de Alfred Schutz”.

Resultados: la información obtenida se agrupo en dos categorías, una categoría en relación a la empatía que desarrollaron las enfermeras con las familias de los neonatos se obtuvieron las siguientes respuestas: *“La empatía es importante desde el momento en que los saluda”* (...). *“es ver entrar a la madre, saludarla, llevarla a la incubadora de su hijo. Y dándole toda la información que pueda”* (s.n). y la otra categoría en los motivos que llevaron a las enfermeras a ser empáticas con las familias de los neonatos, una enfermera expresa que piensa *“(...) “¿y si fueras tú?” Si fuera su hijo, ¿cómo le gustaría que fuera la asistencia? (...) Solo sabes por lo que está pasando una persona si has vivido una situación. La maternidad no es fácil para las mujeres”* (s.n) y en la categoría de las razones por las que desarrollan la empatía, una enfermera respondió en base a su propia experiencia antes de ser enfermera cuando su hijo en la incubadora le dijeron: *“Lo siento, mami, no la hay (...) “¡Eso duele! Lo recuerdo hasta el día de hoy (parece que la palabra "mami" le hizo recordar el episodio con rabia)”* (s.n) otra enfermera expresó:

Ser madre me cambió. [...] antes de ser madre: era más técnica, más ágil, trabajo-casa, ya sabes. [...] Después de convertirme en madre, ninguna de mis estrategias funcionó, ¿sabes? [...] ¿Cuántos cambios se han producido en mi vida? Y comencé a humanizar más mis pensamientos. (Mufato, 2020, pág. s.n)

Conclusiones: Las enfermeras de neonatología muestran conductas de empatía en función de sus propias experiencias como madres brindando apoyo a los familiares, estableciendo una “identificación entre enfermeras y madres”

Investigación 2

Título “Una Vida Cuidando. Tres historias de profesionales de enfermería en Santa María”

Autor: (Vargas, 2017)

Lugar: Santa Marta. Colombia

Objetivo:” Describir experiencias de cuidado de enfermería, sus concepciones y vivencias relatadas por enfermeras de la ciudad de Santa Marta”

Metodología: en el estudio de enfoque histórico y etnográfico se utilizó una investigación de tipo cualitativa, con el fin de tener una visión más amplia de concepción de las vidas de tres enfermeras como mujeres profesionales.

Resultados: Durante las entrevistas se consultó a las profesionales de enfermería entre otros aspectos, como era su visión sobre la profesión de enfermería obteniendo entre otras intervenciones la siguiente;

Yo pienso que antes el profesional era más dedicado en el cuidado del paciente, como que le importaba, fuese donde fuese el paciente, tenga la patología que tuviese, en ese momento todo mundo cuidaba de forma integral (...). El único servicio que no me gusta... no es que no me gusta, sino que, o sea... en pediatría yo me desespero por que el niño está llorando y yo no sé qué es lo que le duele, entonces, por eso casi pediatría no me gusta, pero no quiere decir que yo no tenga el conocimiento y que no lo pueda aplicar en un servicio de pediatría.
(p.12)

En la dimensión “la enfermería al cuidado asistencial” una de las intervenciones explicaba que al llegar al ejercicio profesional se dio cuenta que había una diferencia significativa con lo enseñado en la universidad, sin embargo, en ella aprendió que, si en un servicio asistencial no se encontraban las medidas necesarias para brindar un cuidado adecuado, los profesionales de enfermería deberían tratar de ofrecer cuidados adecuados, relata el profesional;

Yo recibía el turno de la noche en el servicio de pediatría y había una niña de 12 meses con quemaduras a la cual había que hacerle la nota de enfermería, pero no se le podía realizar ningún procedimiento, porque solo se encontraba hospitalizada para evitar la demanda y se debía entregar a próximo turno con las mismas recomendaciones. Había una paciente con el mismo medicamento que se le tenía que aplicar a esa bebé así que fui recolectando la dosis en varias oportunidades hasta lograr obtener la necesaria. Eso no me lo enseñaron en la universidad. (p. 20)

Por su parte en otro de las dimensiones “historias que marcan” uno de los profesionales relato que;

También recuerdo que cuando rotaba por pediatría yo estaba más pendiente de distraer a los niños, que hacer otras cosas. Los Muchachitos, me esperaban en la llegada del ascensor y cuando llegaba esos muchachos se ponen a reír y me decían profesora ¿y qué vamos a hacer?, yo me los llevaba para la azotea y ella jugábamos y luego los bajaba y les daba un dulce o una galletica, siempre recuerdo era que buscaba esa área o el medio para que del dolor de la persona se camuflara y se sintiera feliz incluso con el dolor. (p.34)

Conclusiones: La autora concluye que actualmente existen diferencias entre ser enfermera ahora y el ser enfermera hace muchos años atrás, debido a que en estos

momentos existe un desinterés que de alguna manera ronda entre los profesionales de enfermería por hacer cuidados humanizados (Vargas, 2017).

Investigación 3

Título “Emociones que manifiesta la enfermera ante el proceso de muerte del paciente pediátrico”

Autor: (Allende, 2018)

Lugar: México.

Objetivo: “Identificar las emociones que manifiesta la enfermera ante el proceso de muerte de un paciente pediátrico”.

Metodología: El enfoque utilizado por la autora fue cualitativo narrativo y fenomenológico, empleando una guía de entrevista semiestructurada denominada “Termómetro de las siete emociones” desarrollado por Palencia (2008).

Resultados: los resultados arrojaron que los profesionales de enfermería que laboran en el área pediátrica enfrentan en mayor proporción la emoción de enojo, la cual se veía acompañada con dolor estomacal y de cabeza. Otras emociones manifestadas fueron el miedo, la angustia, impotencia y frustración ante la muerte de los pacientes, la cual se manifestaba físicamente con un sentimiento profundo de tristeza, frustración y llanto.

Conclusiones: El contacto continuo con pacientes crónicos o moribundos afecta de manera impresionante el estado emocional del profesional de enfermería, puesto que genera un cansancio, malestar o ira hacia sus compañeros, generándoles culpa al desarrollar sus cuidados, pareciéndoles ineficientes. Por otro lado, las experiencias que se han tenido ante el proceso de muerte se deben de tomar de manera positiva, ya que permite tener una mejor preparación, para otorgar una mayor calidad en los cuidados de enfermería. (Allende, 2018, pág. 10)

Investigación 4

Título: “La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera”

Autor: (Utrilla, Sellán, Ramos, & Mateo, 2018)

Lugar: Madrid. España.

Objetivo: “Explorar la relación enfermera-padres-neonato desde la perspectiva enfermera en la Unidad de Neonatología”.

Metodología: Se utilizó para el desarrollo de la investigación el estudio cualitativo con un marco teórico enfocado en los procesos sociales bajo el marco del Interaccionismo Simbólico, contando con 6 mujeres cuyas edades estaban comprendidas entre los 30 y 64 años, todas profesionales de Enfermería de dos áreas de la Unidad de Neonatología del Hospital Universitario La Paz, la de Cuidados Intensivos Neonatales y el área de Vigilancia Intermedia Neonatal seleccionados bajo criterios de exclusión, con las cuales se conversó de sus experiencias utilizando la entrevista como herramienta

Resultados: entre las respuestas obtenidas en la conversación con las enfermeras como mujeres y madres los hallazgos se encuentran relacionados con el presente estudio, la dimensión de los efectos de la experiencia en la enfermera, en donde una de las enfermeras señaló que:

A mí el ser madre me ha ayudado un montón. Porque cuando me incorporé de la primera baja maternal (...), ahí sí que eres mucho más empática, y ponerse en la piel de esa madre. Entiendes muchísimo más que estén desmoralizadas, que lloren, que sean muy maniáticas. (Utrilla, Sellán, Ramos, & Mateo, 2018, pág. s.n)

Y en referencia a cómo influye su vida familiar en el trabajo y rendimiento como profesional de enfermería otra expresó: “*Vete un día tú un poco mal emocionalmente a trabajar. No vas a cuidar al niño, aunque me digas que sí. No lo vas a cuidar igual*” (Utrilla, Sellán, Ramos, & Mateo, 2018, pág. s.n)

Conclusiones: las investigadoras concluyeron que dar cuidados de enfermería en cuidados intensivos requiere del autoconocimiento de las enfermeras como madre y de la cooperación de los padres.

Investigación 5

Título: “Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico”

Autor: (Briñez, 2017)

Lugar: Colombia

Objetivo: “Analizar la narrativa de una situación de enfermería entre una enfermera y un niño en la clínica del servicio de emergencia”

Metodología: La investigación cualitativa empleo el relato fenomenológico, el cual empleó la observación para conocer una la relación entre una enfermera y un paciente infantil. Para el desarrollo del estudio la investigadora empleó una narración de una situación entre un niño y una enfermera de urgencias de un Hospital de segundo nivel de atención, donde según su narración que todo era una situación de caos en el área de pediatría y observó a un niño de 10 años, llamado Andrés que, se quejaba de un fuerte dolor y se encontraba solo, la enfermera a cargo me informa que es un cuadro de apendicitis y hay que trasladarlo a otro centro, paso mi mano por la cabeza del niño, le acomode la almohada y le explique porque le dolía, le indiqué como respirar para aliviar su dolor y le rogaba a Dios por el bienestar del niño y le decía “*Estamos para cuidarte*”,(...) “*vas a estar bien*”(…). “*Yo sentí que escuchó mis palabras cuando vi*

que me tomaba la mano con fuerza y aunque agitado, ya no expulsaba el aire por la boca sino por la nariz". (p.89) luego humedecí sus labios y al llegar la ambulancia ayudé a moverlo para que sintiera menos dolor y "Sentí tristeza por no poder seguir acompañándolo y quedarme con la incertidumbre de su resultado" (p.89)

Resultados: al analizar la narración de la enfermera en base a tres componentes del SCTE², se evidenció que la enfermera comprendió la situación de dolor del niño y lo tranquilizó mostrándole su empatía por ser madre de familia y comprender la necesidad del niño.

Conclusiones: Brinez como investigadora concluyó que la práctica de enfermería debe integrar el conocimiento y la parte emocional.

Investigación 6

Título "Componentes de la enfermería asociados al género y su relación con el desarrollo profesional"

Autor: (Fuentes & Ojeda, 2017)

Lugar: México

Objetivo: "Indagar sobre los componentes de la enfermería asociados al género y cómo afectan el desarrollo profesional y el desempeño de quienes la ejercen"

Metodología: la investigación realizada fue cualitativa, utilizando la entrevista semiestructurada como instrumento una guía ad hoc para la recaudación de información de 16 profesionales de enfermería en tres áreas: urgencia, cuidados intensivos y hospitalización de un Hospital, de los cuales eran 12 mujeres y 4 hombres escogidos sin aleatoriedad, con una experiencia laboral entre 7 y 15 años, al preguntar cómo era el trato de los médicos y desempeño indicaron:

² Sistema Conceptual Teórico Empírico

“Generalmente las doctoras son más amables con las enfermeras, pero los doctores son muy impacientes y hasta groseros.” (...) “Cuando se necesita paciencia y tranquilizar a los pacientes, creo que las enfermeras pueden hacerlo mejor. También cuando son actividades de higiene del paciente”. (...) “los médicos tienen más confianza a los enfermeros para realizar algunos trabajos más delicados y en los que se requiere mayor fuerza.” (...) “En neonatología no hay enfermeros.” (...) “las mujeres, porque somos más empáticas y sabemos cuidar mejor”. (p. 207)

En cuanto a trabajo una enfermera respondió:

“En general las mujeres trabajamos doble. Aunque podamos ocupar hoy en día diversos puestos, seguimos teniendo las labores de la casa” (...). “Es común que los puestos más altos se les den a los enfermeros” (...) “A las enfermeras nos dejan las tareas más feas, aunque no sean nuestras funciones.” (p. 207)

Resultados: las mujeres tienen que desempeñar doble rol, el de profesional y el del cuidado de su familia, disminuyendo el tiempo disponible para el ejercicio profesional, los enfermeros son más seleccionados para los mejores cargos por tener más disponibilidad de tiempo. Las mujeres son más empáticas y sensibles al cuidar a un paciente y son las que ocupan los cargos de neonatología por su condición de madres.

Conclusiones: Fuente y Ojeda concluyeron que en la enfermería moderna existe una diferenciación en el desempeño por el género e incluso los pacientes las perciben de forma diferente a las enfermeras y a los enfermeros.

Investigación 7

Título: “Perspectivas de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato”

Autor: (Saucedo & et.al., 2020)

Lugar: Chiclayo. Perú.

Objetivo: “Describir la perspectiva de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato”.

Metodología: la sustentación de la investigación es un estudio cualitativo, donde se describen las situaciones vividas por 12 enfermeras (10 eran madres) en el área neonatal del Hospital de Chiclayo que aceptaron responder a una entrevista semiestructurada sobre su participación como profesionales ante la muerte de un recién nacido. Los datos obtenidos fueron procesados en tres fases: preanálisis, codificación y categorización.

Resultados: en relación al trato humano una de las respuestas fue:

"Me da mucha tristeza y hasta ganas de llorar porque también soy madre y en su lugar me sentiría fatal... tratamos de decirle con una mirada cálida y un abrazo, estoy contigo, y rezamos para que encuentren paz", "Si el niño está muy grave traen al sacerdote o al pastor para que lo bautice..." "Cuando el sacerdote no puede venir, nosotras los bautizamos previa autorización de la madre y le pregunto el nombre que quiere ponerle". (s.n)

Cuando el recién nacido está muy grave o ha fallecido algunas respondieron *"Si está muy grave o falleció su bebé, debemos situarnos en el lugar de la madre y abrazarla, rezar y dejarla que se exprese y llore, expresando lo que siente"* (s.n)

Conclusiones: el grupo de investigadores concluyó que, las enfermeras como madres que están conscientes del dolor de los padres muestran empatía con ellos; les brindan un trato amable y los reconfortan permitiendo que realicen un ritual religioso; como madres y mujeres son sensibles al sentir el dolor por la pérdida del recién nacido

Investigación 8

Título “Cuidado enfermero con énfasis en la dimensión emocional a niños con leucemia de un hospital de Es Salud Chiclayo”

Autor (Chávez Tucto & Vainzuela Laboriano, 2019)

Lugar Perú

Objetivo/propósito: Conocer como es el cuidado enfermero con énfasis en la dimensión emocional a niños con leucemia en un Hospital de Salud.

Metodología Los investigadores llevaron un enfoque metodológico cualitativo, aplicando un muestreo por saturación o redundancia. La información fue recolectada por medio de una entrevista abierta a profundidad a las enfermeras y a los cuidadores primarios de dichos niños.

Resultados Las autoras determinaron que la dimensión emocional debe ser aplicada durante todo el proceso de atención como rol principal para los profesionales de enfermería. Relataban algunos de los profesionales que el cuidado emocional resulta de importancia debido a que los niños deben adaptarse al entorno;

“Es complicado al inicio, sabes porque el niño viene, y nunca experimenta que de repente tomo pastillas, aquí se toman pastillas casi siempre; que nunca le pusieron una vía, aquí la cambiamos por norma cada 3 días, según la necesidad”

“Los niños se vuelven muy sensibles, es lo que puedo ver en ellos, en la parte emocional, de repente no tiene dolor, pero no quieren que los toques, están un poco huraños, su mismo aislamiento hace que se deterioren no solo físicamente, sino emocionalmente, sobre todo cuando reciben quimioterapia.”

Otro de los factores evaluados en el estudio de caso, fue el proceso de fortalecimiento del vínculo afectivo con el niño. En él explican las autoras que estos

vínculos deben ser afianzados desde el ingreso al área de hospitalización, relatan las enfermeras lo siguiente;

“Las estrategias siempre es involucrarnos con los niños, no ignorarlos... Utilizo la comunicación desde que llegan, bueno en particular yo les pregunto ¿cómo están?, hola ¿Cómo te llamas?, cuando están en la etapa de 6 y 7 años, les explico que es un lugar donde se les va a colocar medicamentos, usando la palabra medicina, para mejorar, porque están enfermitos y que es un proceso que, de poquito a poquito, van a salir sanitos y van a ir a casa.”

“Al inicio es necesario hablarles con bastante cariño, yo he notado la apertura de ellos, me preguntan, ¿y tú cómo te llamas enfermera?, me dicen así... les digo mi nombre y ya para la próxima ellos se lo saben y me llaman “enfermera N.”, cuando una les habla con cariño, para mí ha sido fácil apresurarme con ellos, decirles mi amor, mi bebe, o por su nombre”

Conclusiones

Las autoras concluyen que la enfermera cumple un papel importante en la adaptación y aceptación de los cambios o efectos que pueda ocasionar la leucemia en el niño. Aportando comprensión, apoyo, empatía, un trato cercano, resolviéndole dudas y no juzgándolo. La enfermera tiene en cuenta que el niño es un ser humano bio-psicosocial por lo que brinda los mejores cuidados, en las mejores condiciones posibles, abarcando todas sus esferas (Chávez Tucto & Vainzuela Laboriano, 2019).

En base a estos antecedentes con el presente estudio de caso se pretende abordar los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería en su condición de mujer y madre frente a la hospitalización de niños atendidos en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la ciudad de Guaranda, siendo este el Hospital público principal del cantón, contando con una capacidad de 23 camas pediátricas de hospitalización de las 100 disponibles en la actualidad.

3. PROPÓSITO

Conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Preguntas de apertura

1. ¿Es usted madre?
2. ¿Cómo se siente al brindar cuidados a niños hospitalizados?
3. ¿Cómo describiría que es el vínculo establecido con los niños hospitalizados?

Preguntas orientadoras

4. ¿Cuál es el impacto emocional que ha experimentado como mujer y como madre durante el cuidado a niños hospitalizados?
5. ¿Ha sentido usted que su juicio profesional durante el cuidado a pacientes pediátricos se ha visto afectado por su condición de madre y mujer?
6. ¿Cómo describiría las necesidades espirituales experimentadas por los padres y niños durante la etapa de hospitalización?
7. ¿Cuáles son las principales necesidades de apoyo que requieren los familiares de pacientes pediátricos hospitalizados?

Preguntas de cierre

8. ¿Cuál es el impacto a nivel de su vida personal al brindar atención a niños hospitalizados?
9. ¿Cuáles han sido las dificultades más significativas experimentadas durante el cuidado de niños hospitalizados?
10. ¿Considera usted que su labor como profesional de enfermería en la unidad de hospitalización pediátrica se ha visto afectada por su condición de madre y mujer?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El estudio de caso se llevará a cabo en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro – área de hospitalización pediátrica, ubicado en el cantón Guaranda de la provincia Bolívar, perteneciente a la Coordinación Zonal 5, Distrito 02D01 Guaranda Salud, durante el año 2021.

Para ello se espera contar con la participación de 10 profesionales de enfermería que brindan cuidados en el área de hospitalización pediátrica, las cuales deben estar motivadas a participar en el estudio de caso de manera voluntaria, y deben contar con los siguientes criterios de inclusión; ser mujeres, ser madres y haber firmado el consentimiento informado, para la realización de la entrevista a profundidad elaborada con 10 preguntas reflexivas donde se incluyen preguntas de apertura, preguntas orientadoras y preguntas de cierre permitiendo conocer el vínculo afectivo de las profesionales de enfermería en su condición de madre y mujer en el cuidado de niños hospitalizados.

Las respuestas obtenidas en la entrevista serán analizadas aplicando el programa estadístico Atlas-ti versión 9, que permite establecer categoría, subcategorías y códigos

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. Tipo y diseño de estudio

El presente estudio de caso sigue la metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico permitiendo analizar la información recopilada por medio de una unidad hermenéutica basada en el software de análisis Atlas ti versión 9. El Atlas ti es;

El trabajo de análisis con ATLAS.ti se organiza y almacena en un único archivo que se denomina Unidad Hermenéutica (UH a partir de ahora) (...). Para que quede claro, una unidad hermenéutica es al ATLAS.ti, lo que un libro de cálculo es al Excel. La UH contiene toda la información producida en el transcurso de nuestro análisis. La información se organiza en diferentes objetos. Los objetos básicos, los "componentes principales" del programa, son los Documentos Primarios (DPs a partir de ahora), las Citas, los Códigos y los Memos (anotaciones). Junto a ellos, otros objetos importantes de la UH son las Familias, los Vínculos (relaciones entre objetos) y las Vistas de red. (Muñoz Justica & Shagún Padilla, 2017)

En ese contexto la unidad hermenéutica creada para el presente Proyecto estuvo compuesta de categorías que fueron codificadas en el Atlas ti, así como subcategorías que fueron reflejadas por medio de los memos. A partir de esta información se generaron las redes de análisis presentadas en los anexos.

6.2. Población de estudio

Para la ejecución del estudio de caso se contó con la participación de 10 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de hospitalización Pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, para ello se determina los siguientes criterios de inclusión:

- Brindar cuidados en el área de hospitalización Pediátrica

- Ser Mujer
- Ser madre
- Tener disponibilidad de participar en el estudio de caso
- Firmar el consentimiento informado

6.3. Instrumento de recolección de la información

En base al enfoque metodológico de la presente investigación se recopila la información cualitativa mediante el desarrollo de una entrevista a profundidad, la cual tiene como objeto crear un ambiente de confianza entre las licenciadas de enfermería entrevistadas y las entrevistadoras, esto para alcanzar la interacción efectiva y la recogida de los relatos y experiencias frente a la problemática en estudio.

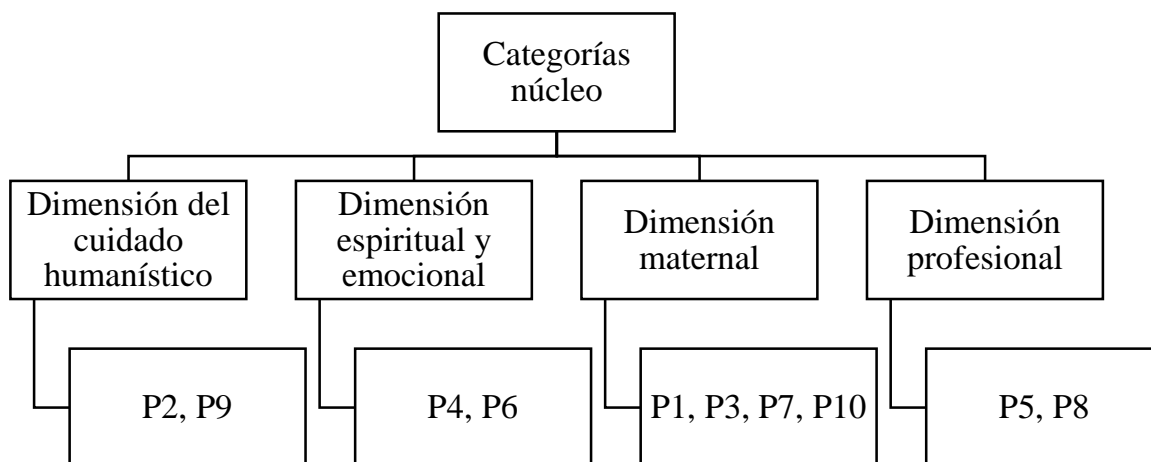
La entrevista en profundidad establece una guía de preguntas semiestructuradas conformados por preguntas de reflexión divididas en tres secciones de importancia, preguntas de apertura, para alcanzar la conexión con la entrevistada, preguntas orientadoras que permitirán recopilar la información de importancia, y preguntas de cierre, dirigidas para aclarar cualquier aspecto de importancia.

La información recopilada por medio de audios, son transcritas para ser analizadas aplicando el enfoque fenomenológico, que permite generar una unidad hermenéutica conformada por archivos, códigos y memos que permitirán caracterizar la información.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

(Atlas ti)

GRÁFICO N°1 CATEGORÍAS NÚCLEO



Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Entrevistas

7.1. Jerarquía de códigos

Códigos-Todos los códigos

UH: VÍNCULO AFECTIVO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS

Archivo: Proyecto (EC Cuidado infantil)

Informe creado por Alejandra Martínez en 8/6/2021

Informe de códigos

- Dimensión del cuidado humanístico
- Dimensión espiritual y emocional
- Dimensión maternal

➤ Dimensión profesional

○ **1. Dimensión del cuidado Humanístico**

20 Citas:

1:9 38 in LMP

La mayoría de niños al vernos nos tienen miedo, siempre nos acercamos a ellos de manera tranquila con la finalidad de podernos hacer amigos de muchas formas, pero siempre están irritables debido a su estado de salud mismo

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

9. Dificultades durante el cuidado

2:3 16 in AU

Madre e hijo

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

3. Cuidados integrales

2:9 38 in AU

Muchos niños al vernos se asustan lloran y no nos permiten acercarnos a ellos

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

9. Dificultades durante el cuidado

3:3 16 in GN

El vínculo creado es primero con la madre ya que los niños siempre vienen acompañados de sus madres, luego de eso con mimos y juegos a los niños incluso a través de algunos juguetes que antes en la sala de pediatría se recibían donaciones de juguetes para los niños.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

3:9 34 in GN

La condición económica, que algunos medicamentos sobrepasan el precio y los padres no pueden adquirir, en esos casos nos ha tocado colaborar para que el paciente reciba su medicamento

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

4:3 16 in LH

Es un vínculo afectivo, y depresivo a la vez por las circunstancias en las que se presenta el paciente.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

4:9 35 in LH

Canalizar las vías, es difícil la falta de insumos y el temor porque el paciente necesita mucho cuidado.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

5:3 16 in JC

Yo, a mis niños les atiendo con amor cariño y paciencia ya que ellos necesitan más atención que los adultos

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

5:9 36 in JC

Muchos niños al vernos se asustan, lloran y no nos permiten acercarnos a ellos

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

6:3 17 in ML

Vínculo afectivo que le llega al paciente y le hace sentir bien, si una persona le hace sentir bien al paciente su recuperación es más rápida ya que el cariño es mejor que la propia medicina.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

6:9 35 in ML

Cuando se maneja niños pediátricos lo que más se presenta es la irritabilidad nos tienen miedo y con la medicación sienten dolor y se comportan esquivos, hasta entrar en confianza y poder trabajar en conjunto.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

7:3 17 in MP

Vínculo afectivo, cordial

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

7:7 29 in MP

Apoyo psicológico y apoyo por trabajo social

1 Códigos:

- 1. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos**7:9 36 in MP**

Vínculo Afectivo

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico
- 3. Cuidados integrales

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

8:3 16 in MLI

Vínculo enfermera paciente

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

8:9 34 in MLI

Ninguna hasta el momento

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

10:3 13 in AC

Afectivo

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 3. Cuidados integrales

10:9 34 in AC

El manejo hospitalario, ya que el momento de canalizar ellos se ponen nerviosos y no colaboran.

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico

1 Memos:

- 9. Dificultades durante el cuidado

12:3 13 in LC

El vínculo serio de amor y consideración ya que los vemos como hijos propios

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico /

1 Memos

- 3. Cuidados integrales

12:4 15 in LC

Hay situaciones que son muy duras tristes difíciles porque se les ve tan indefensos y tan débiles a la vez, hay criaturas que no se recuperan del problema médico que tienen

1 Códigos:

- 2. Dimensión del cuidado Humanístico /

1 Memos

- 3. Cuidados integrales

○ **2. Dimensión espiritual y emocional**

19 Citas:

1:4 19 in LMP

El impacto que se tiene es de tristeza de dolor, al ver que los niños tan pequeñitos se enfermen, hemos tenido casos muy duros que vivir y asimilar con ellos porque a veces hay niños que no gana la batalla

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

1:6 25 in LMP

Nosotras como profesionales de enfermería, brindamos atención humanizada, noble, gentil, pensando en los niños hospitalizados y también en como sería si uno de nuestros hijos estaría en el mismo lugar.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

2:4 19 in AU

Es un impacto de tristeza de dolor, al ver que los niños tan pequeñitos se enfermen

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

2:6 25 in AU

Brindar atención humanística, pensando en nuestros hijos y luego en los niños hospitalizados

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

3:4 19 in GN

Prácticamente el estado emocional se altera, da mucha tristeza y pena en los casos de los pacientes que tienen cáncer o discapacidades como motoras auditivas visuales o en los casos que tienen que ser transferidos y los padres de familia no disponen de recursos para solventar los gastos

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

3:6 25 in GN

En si las necesidades van más orientadas a los padres ya que los niños no tienen mucha conciencia, prácticamente se les hace una valoración para saber cuál es su orientación espiritual para así saber llegar con las palabras adecuadas, a veces solicitan traer un sacerdote o un pastor y eso respetamos mucho siempre y cuando no afecte a la salud e integridad del niño.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

4:4 19 in LH

Una desesperación por la falta de los insumos y medicamentos y por la condición que se presenta el niño y por los padres que les acompañan y se desesperan.

1 Códigos:

○ 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

4. Impacto emocional del cuidado

4:6 25 in LH

Traen a los sacerdotes para bautizarles o darles los santos olios o bueno el padre nos ha indicado como bendecir el agua para que en las horas en los que ellos no pueden venir nosotros podamos bautizar a los niños.

1 Códigos:

○ 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

5:4 19 in JC

Me siento triste ya que pienso que es mi hijo el que está ahí enfermo

1 Códigos:

○ 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

4. Impacto emocional del cuidado

5:6 25 in JC

Mi apoyo a los padres es que pidan mucho a Dios ya que él es el dueño de nuestras vidas, él es el médico de médicos y luego le pido confianza en los médicos y enfermeras

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

6:4 19 in ML

Bueno, me he puesto en el lugar de madre aunque es muy triste porque uno como madre sufre cuando ve que el hijo está enfermo, en estos casos en el hospital llegan niños que no son nada para nosotras y nos toca actuar como si estaríamos tratando con nuestros propios hijos, brindándole amor y todos los cuidados que requiere.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

6:6 25 in ML

Fuera Bueno que los padres tuvieran apoyo psicológico y debemos respetar las creencias religiosas, costumbres, cuidados ancestrales.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

7:4 20 in MP

Se necesita un poco más de cuidado con los niños por lo que son irritable al manejo y también de la edad del niño.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

7:6 26 in MP

Apego a la parte espiritual

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

8:4 19 in MLI

Es algo muy duro porque uno primero se pone en el papel de madre y piensa que es el propio hijo el que está atravesando por ese duro momento

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

8:6 25 in MLI

Los padres se encomiendan mucho a Dios, y uno también se pone en el lugar de ellos, por eso nosotros tenemos un divino niño para que ellos se sientan más seguros.

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

10:4 16 in AC

Uno se siente impotente al trabajar con niños

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 4. Impacto emocional del cuidado

10:6 22 in AC

Necesitan una guía espiritual para poder entender o afrontar por lo que están atravesando sus hijos

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos:

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

12:3 13 in LC

El vínculo serio de amor y consideración ya que los vemos como hijos propios

1 Códigos:

- 3. Dimensión espiritual y emocional

1 Memos

- 6. Necesidades espirituales de los pacientes y familiares

3. Dimensión maternal

40 Citas:

1:1 8 in LMP

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

1:2 12 in LMP

Yo me siento tranquila de poder brindar cuidados humanísticos a los niños que ingresan a la sala, ya que cada paciente es diferente y la atención es individual de calidad y humanística.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

1:7 29 in LMP

Tener mucha fe en Dios y confiar bastante en los médicos, para que su trabajo lo realicen bien y no haya algún tipo de complicación en un futuro

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

1:10 41 in LMP

Si, que llegan niños con muchos problemas, ya sean psicológicos, emocionales de maltrato por parte de sus padres o siempre que hubo violaciones son cosas, si afectan y duele saber que el niño tan pequeño tuvo que pasar por esa difícil situación

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

2:1 8 in AU

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

2:2 11 in AU

Bueno aquí nosotras como enfermeras, nos sentimos con la misma responsabilidad como que tendríamos a nuestros hijos, cuidándoles brindándoles el amor y cariño, así como es para nuestros hijos así mismo para los niños hospitalizados aquí.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

2:7 29 in AU

Explicarles la situación del niño y los cuidados que deben seguir después de salir del hospital y luego a los padres.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

2:10 41 in AU

Si, como madre hay niños que han encontrado recuperar su salud y se han recuperado bien, mientras que otros han tenido que dirigirse a otro hospital de especialidades para poder recibir una mejor atención.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

3:1 8 in GN

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

3:2 12 in GN

Me siento muy motivada porque me gusta mucho la especialidad de pediatría, y cuando trabajo siento que lo estoy haciendo con mis propios hijos

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

3:7 28 in GN

Apoyo emocional, que es necesario que la madre este bien para que pueda transmitir eso al niño cuando es lactante o apoyo en el sentido de higiene ya que a veces se ven condiciones de higiene limitadas y ahí les ayudamos con medidas preventivas y cuando ya no podemos acudir a trabajo social para que ahí les ayuden bien sea económicamente o trasladándole a otro nivel de especialización.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

3:10 37 in GN

Si muchas experiencias pero la que más recuerdo es una de un niño de menos de un año y tubo meningitis, se le realizó punción lumbar se le aplicó ciertos medicamentos que no daban resultados se esperaba referencia a tercer nivel y la trasferencia no salía y el tratante nos dijo que lamentablemente ya no había más que hacer, con la médico residente se buscó bibliografías y se analizó estudios junto con mi persona se conversó de procedimientos que queríamos aplicar al niño más los cuidados de enfermería se recuperó y luego de eso los padres le hicieron madrina a la doctora y el niño siempre venia una vez al año

a visitarnos y gracias a dios el niño no quedó con ninguna secuela y al momento sabemos que el niño ya acabó la escuela.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

4:1 8 in LH

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

4:2 12 in LH

Satisfecha y feliz, aunque a veces me pongo triste todo es dependiendo de la situación que se presente

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

4:7 28 in LH

Apoyo psicológico, confianza en Dios y confianza en los médicos

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

4:10 38 in LH

Si, velando un día hubo un parto expulsivo y la madre no alcanzó a quirófano entró al baño y fue ahí donde nació él bebe y justo yo escuché el grito y entre corriendo y alcance a poner mi mano en la taza del baño y le pude coger la cabeza al bebe y ahí estimularlo y todo lo que él bebe necesitaba en ese momento.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

5:1 8 in JC

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

5:2 12 in JC

Yo en lo personal me siento alegre contenta y feliz al poder ayudar a los niños

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

5:7 28 – 29 in JC

Apoyo emocional

psicológico

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

5:10 39 in JC

Si cuando tuvimos un niño que tenía leucemia, él siempre me decía que le ayude que no quería morir y cada vez que me acuerdo me parte el Corazón.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

6:1 9 in .ML

Si tengo hijos

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

6:2 14 in ML

Bueno, cuando ingresa un niño pediátrico a veces si nos llega la melancolía, pero debemos estar seguras y tranquilas para poder atenderles y brindarles el apoyo que necesitan en lo que se refiere a la atención en la salud y emocionalmente.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

6:7 28 – 29 in ML

Principalmente el trabajo social

Que ellas suban a piso y visiten a los familiares de los pacientes y reciban ayuda psicológica y moral para que ellos puedan entender los procedimientos que se les está realizando a sus familiares.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

6:10 38 in ML

Sí, no solo una vez si no muchas veces creo que todas tenemos historias que nos han marcado la vida y volvemos a verlos con pacientes o hijos, ver que una madre pierde a su hijo eso marca la vida de cada persona que trabaja en este servicio.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

10. Impacto a nivel personal

7:1 9 in MP

No

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

7:2 13 in MP

Bien, un poco delicado por los cuidados que tienen ellos de igual manera se les brinda cuidados a los niños.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

7:7 29 in MP

Apoyo psicológico y apoyo por trabajo social

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos

7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

7:10 40 – 41 in MP

Relación con los padres

Nivel de educación de los padres.

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

10. Impacto a nivel personal

8:1 8 in MLI

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

8:2 12 in MLI

Me siento feliz ya que esta es la profesión que nosotras hemos escogido para poder ayudar a los demás

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

8:7 28 in MLI

Apoyo emocional

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

8:10 37 in MLI

No

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

10:1 7 in AC

Si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

10:2 10 in AC

Me siento triste

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

10:7 25 – 27 in AC

Psicológico

Apoyo emocional

Moral

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

10:10 37 in AC

La verdad no mucho, porque no he trabajado con niños pediátricos, pero ahora por la situación en que estamos pasando a nivel mundial del COVID – 19, esta área es ahora una sala en general y cuando hay un paciente pediátrico si está en mi turno me toca atenderlo al igual que los otros

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 10. Impacto a nivel personal

12:1 9 in LC

si

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 1. Vínculo afectivo enfermera-paciente

12:2 11 in LC

Me siento bien tranquila conmigo misma porque trato de hacer lo mejor en la atención que les brindo a los niños

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos

- 10. Impacto a nivel personal

12:6 21 in LC

Un apoyo psicológico, un apoyo moral, un apoyo de que se les entienda por lo que están pasando y sufriendo en ese momento

1 Códigos:

- 1. Dimensión maternal

1 Memos:

- 7. Necesidades de apoyo afectivo de los padres

○ **4. Dimensión profesional**

22 Citas:

1:5 22 in LMP

Sí, porque muchas veces uno se imagina o se pone en el lugar de la madre de como ella sufre y de cómo sería si es un hijo propio

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

5. Equilibrio profesional y afectivo

1:8 34 in LMP

Esta profesión es muy dura, el trato que podemos brindar siempre es con empatía, con cariño es humano con los pacientes y con sus familiares

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

2:5 22 in AU

Muchas veces si porque usted se pone en el plano de que son sus hijos los que están hospitalizados

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

5. Equilibrio profesional y afectivo

2:8 34 in AU

Nuestra profesión es muy ardua, el trato debe ser igual para todos

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

3:5 22 in GN

Yo pienso que no porque prácticamente los cuidados que se brindan es dependiendo de la patología, aunque en ciertos procedimientos si como cuando queremos canalizar vías.

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 5. Equilibrio profesional y afectivo

3:8 31 in GN

A través de la comunicación primero con los padres y luego con los niños con la participación de juegos, cuentos para así ayudarles a que no sea tan traumático el procedimiento que se le va a realizar

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

4:5 22 in H

Si porque se asocia el rol de madre

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

5. Equilibrio profesional y afectivo

4:8 32 in H

Se llega a tener un vínculo afectivo y de manera personal se involucran sentimientos cuando ya el niño ha permanecido hospitalizado mucho tiempo

1 Códigos:

○ 4. Dimensión profesional

1 Memos:

8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

5:5 22 in JC

Sí, yo siento que si me afecta porque hemos tenido que canalizar vías y lloran y siempre pienso que es mi hijo.

1 Códigos:

○ 4. Dimensión profesional

1 Memos:

5. Equilibrio profesional y afectivo

5:8 33 in JC

La dificultad que más he sentido es cuando un niño está hospitalizado o grave y ya no podemos ayudarlo y sabemos que ya no tiene más días de vida eso me destroza el corazón.

1 Códigos:

○ 4. Dimensión profesional

1 Memos:

8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

6:5 22 in ML

En algunos casos si, a mí como madre me afecta mucho y más cuando llegan niños graves o en casos llegan a fallecer.

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 5. Equilibrio profesional y afectivo

6:8 32 in ML

Respeto, amor delicadeza, más que todo ponernos en el lugar de ellos y pensar que estamos tratando a nuestros propios familiares

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

7:5 23 in MP

No

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 5. Equilibrio profesional y afectivo

7:8 32 in MP

No ninguno

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

8:5 22 in MLI

No

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 5. Equilibrio profesional y afectivo

8:8 31 in MLI

Nosotros establecemos el vínculo enfermera niño

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 1. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

10:5 19 in AC

No

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

- 5. Equilibrio profesional y afectivo

10:8 31 in AC

Vínculo afectivo

1 Códigos:

- 4. Dimensión profesional

1 Memos:

8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

12:4 15 in LC

Hay situaciones que son muy duras tristes difíciles porque se les ve tan indefensos y tan débiles a la vez, hay criaturas que no se recuperan del problema médico que tienen

1 Códigos:

/ o 4. Dimensión profesional

1 Memos

9. Dificultades durante el cuidado

12:5 17 in LC

No, porque cuando venimos al trabajo lo realizamos bien tratamos de no mezclar los problemas tal vez personales, familiares u otros que tenemos intervengan en el trabajo

1 Códigos:

o 4. Dimensión profesional

1 Memos:

5. Equilibrio profesional y afectivo

12:7 25 in LC

Vínculo de empatía

1 Códigos:

o 4. Dimensión profesional

1 Memos:

8. Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico

7.2. Resultados finales de los reportes Atlas Ti

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Dimensión del cuidado humanístico	Cuidados integrales
<p>Vínculo afectivo que le llega al paciente y le hace sentir bien, si una persona le hace sentir bien al paciente su recuperación es más rápida ya que el cariño es mejor que la propia medicina.</p> <p>Yo, a mis niños les atiende con amor cariño y paciencia ya que ellos necesitan más atención que los adultos</p> <p>El manejo hospitalario, ya que el momento de canalizar ellos se ponen nerviosos y no colaboran.</p> <p>La condición económica, que algunos medicamentos sobrepasan el precio y los padres no pueden adquirir, en esos casos nos ha tocado colaborar para que el paciente reciba su medicamento</p>	<p>Es un vínculo afectivo, y depresivo a la vez por las circunstancias en las que se presenta el paciente.</p> <p>El vínculo creado es primero con la madre ya que los niños siempre vienen acompañados de sus madres, luego de eso con mimos y juegos a los niños incluso a través de algunos juguetes que antes en la sala de pediatría se recibían donaciones de juguetes para los niños.</p>
	Dificultades durante el cuidado
	<p>Canalizar las vías, es difícil la falta de insumos y el temor porque el paciente necesita mucho cuidado.</p> <p>Muchos niños al vernos se asustan lloran y no nos permiten acercarnos a ellos</p>

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Dimensión espiritual y emocional	Impacto emocional del cuidado
<p>El impacto que se tiene es de tristeza de dolor, al ver que los niños tan pequeñitos se enfermen, hemos tenido casos muy duros que vivir y asimilar con ellos porque a veces hay niños que no ganan la batalla</p> <p>Prácticamente el estado emocional se altera, da mucha tristeza y pena en los casos de los pacientes que tienen cáncer o discapacidades como motoras auditivas visuales o en los casos que tienen que ser transferidos y los padres de familia no disponen de recursos para solventar los gastos</p> <p>Fuera Bueno que los padres tuvieran apoyo psicológico y debemos respetar las creencias religiosas, costumbres, cuidados ancestrales.</p> <p>Necesitan una guía espiritual para poder entender o afrontar por lo que están atravesando sus hijos</p>	<p>Bueno, me he puesto en el lugar de madre, aunque es muy triste porque uno como madre sufre cuando ve que el hijo está enfermo, en estos casos en el hospital llegan niños que no son nada para nosotras y nos toca actuar como si estaríamos tratando con nuestros propios hijos, brindándole amor y todos los cuidados que requiere.</p> <p>Es un impacto de tristeza de dolor, al ver que los niños tan pequeñitos se enfermen.</p> <p>Una desesperación por la falta de los insumos y medicamentos y por la condición que se presenta el niño y por los padres que los acompañan y se desesperan.</p> <p>Necesidades espirituales de los pacientes y familiares</p> <p>Brindar atención humanística, pensando en nuestros hijos y luego en los niños hospitalizados</p>

<p>Mi apoyo a los padres es que pidan mucho a Dios ya que él es el dueño de nuestras vidas, él es el médico de médicos y luego le pido confianza en los médicos y enfermeras</p>	<p>Los padres se encomiendan mucho a Dios, y uno también se pone en el lugar de ellos, por eso nosotros tenemos un divino niño para que ellos se sientan más seguros.</p> <p>Traen a los sacerdotes para bautizarles o darles los santos olios o bueno el padre nos ha indicado como bendecir el agua para que en las horas en los que ellos no pueden venir nosotros podamos bautizar a los niños.</p>
--	---

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Dimensión maternal	Vínculo afectivo enfermera-paciente
<p>Bueno, cuando ingresa un niño pediátrico a veces si nos llega la melancolía, pero debemos estar seguras y tranquilas para poder atenderles y brindarles el apoyo que necesitan en lo que se refiere a la atención en la salud y emocionalmente.</p> <p>Yo en lo personal me siento alegre contenta y feliz al poder ayudar a los niños</p>	<p>Bien, un poco delicado por los cuidados que tienen ellos de igual manera se les brinda cuidados a los niños.</p> <p>Bueno aquí nosotras como enfermeras, nos sentimos con la misma responsabilidad como que tendríamos a nuestros hijos, cuidándoles brindándoles el amor y cariño, así como es para nuestros hijos así mismo para los niños hospitalizados aquí.</p>
<p>Si cuando tuvimos un niño que tenía leucemia, él siempre me decía que le ayude que no quería morir y cada vez que me acuerdo me parte el Corazón.</p> <p>Si, que llegan niños con muchos problemas, ya sean psicológicos, emocionales de maltrato por parte de sus padres o siempre que hubo violaciones son cosas si afectan y duele saber que el</p>	<p>Impacto a nivel personal</p> <p>Si muchas experiencias pero la que más recuerdo es una de un niño de menos de un año y tuvo meningitis ,se le realizó punción lumbar se le aplicó ciertos medicamentos que no daban resultados se esperaba referencia a tercer nivel y la trasferencia no salía y el tratante nos dijo que lamentablemente ya no había más que hacer, con la médico residente se buscó bibliografías y se analizó estudios</p>

<p>niño tan pequeño tuvo que pasar por esa difícil situación.</p> <p>Apoyo psicológico, confianza en Dios y confianza en los médicos.</p> <p>Explicarles la situación del niño y los cuidados que deben seguir después de salir del hospital y luego a los padres.</p>	<p>junto con mi persona se conversó de procedimientos que queríamos aplicar al niño más los cuidados de enfermería se recuperó y luego de eso los padres le hicieron madrina a la doctora y el niño siempre venía una vez al año a visitarnos y gracias a Dios el niño no quedó con ninguna secuela y al momento sabemos que el niño ya acabó la escuela.</p> <p>Si, velando un día hubo un parto expulsivo y la madre no alcanzó a quirófano entro al baño y fue ahí donde nació él bebe y justo yo escuché el grito y entre corriendo y alcance a poner mi mano en la taza del baño y le pude coger la cabeza al bebe y ahí estimularlo y todo lo que él bebe necesitaba en ese momento.</p>
	<p>Necesidades de apoyo afectivo de los padres</p>
	<p>Apoyo emocional, que es necesario que la madre este bien para que pueda transmitir eso al niño cuando es lactante o apoyo en el sentido de higiene ya que a veces se ven</p>

	<p>condiciones de higiene limitadas y ahí les ayudamos con medidas preventivas y cuando ya no podemos acudimos a trabajo social para que ahí les ayuden bien sea económicamente o trasladándole a otro nivel de especialización.</p> <p>Principalmente el trabajo social.</p> <p>Que ellas suban a piso y visiten a los familiares de los pacientes y reciban ayuda psicológica y moral para que ellos puedan entender los procedimientos que se les está realizando a sus familiares.</p>
--	--

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Dimensión profesional	Equilibrio profesional y afectivo
<p>Muchas veces si porque usted se pone en el plano de que son sus hijos los que están hospitalizados</p> <p>Yo pienso que no porque prácticamente los cuidados que se brindan son dependiendo de la patología, aunque en ciertos procedimientos si como cuando queremos canalizar vías.</p> <p>Esta profesión es muy dura, el trato que podemos brindar siempre es con empatía, con cariño es humano con los pacientes y con sus familiares</p> <p>Respeto, amor delicadeza, más que todo ponernos en el lugar de ellos y pensar que estamos tratando a nuestros propios familiares</p>	<p>En algunos casos si, a mí como madre me afecta mucho y más cuando llegan niños graves o en casos llegan a fallecer.</p> <p>Sí, porque muchas veces uno se imagina o se pone en el lugar de la madre de como ella sufre y de cómo sería si es un hijo propio</p> <p>Sí, yo siento que si me afecta porque hemos tenido que canalizar vías y lloran y siempre pienso que es mi hijo.</p> <p>Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico</p> <p>A través de la comunicación primero con los padres y luego con los niños con la participación de juegos, cuentos para así ayudarles a que no sea tan traumático el procedimiento que se le va a realizar</p> <p>Nosotros establecemos el vínculo enfermera niño</p>

	<p>Se llega a tener un vínculo afectivo y de manera personal se involucran sentimientos cuando ya el niño ha permanecido hospitalizado mucho tiempo</p>
--	---

8. DISCUSIÓN

El cuidado enfermero implica un abordaje de los pacientes desde una visión integral y humanística, llevando a los profesionales que en muchos casos aquellos que ejercen la profesión a experimentar una compenetración emocional y afectiva. En el caso de la atención a pacientes pediátricos, este tipo de vínculos establecidos entre las enfermeras y los infantes se exagera, llegando a establecer fuertes relaciones emocionales durante los cuidados brindados, aunado a esto, aquellas enfermeras que son madres tienden a extrapolar las emociones propias de madre hacia sus pacientes, llevándolas a vivenciar el proceso de la enfermedad de los niños desde una visión profesional y maternal.

Con el desarrollo de la presente investigación se pretendió conocer desde las experiencias y relatos de las profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, en cuanto al vínculo afectivo establecido como madre y mujer durante la atención brindada a los pacientes pediátricos. Esto se logró por medio del análisis de la información recopilada por medio del enfoque cualitativo fenomenológico, a través de las siguientes categorías de análisis.

8.1. Dimensión del cuidado humanístico

Los cuidados brindados a los niños hospitalizados deben ser bajo la perspectiva humanística favoreciendo el establecimiento de vínculos emocionales y afectivos entre los profesionales, los pacientes pediátricos y los familiares del infante. En relación a esto, las profesionales de enfermería que participaron en este estudio manifestaban en su intervención que los cuidados integrales ofrecidos debían fundamentarse en el establecimiento de vínculos que en ocasiones resultaban ser afectivos y depresivos

debido a las condiciones de enfermedad de los pacientes. Manifiesta (Martínez, 2016) “los profesionales expuestos al sufrimiento del niño deberían hacer más hincapié a su autocuidado y detección de las condiciones emocionales que afecten a la calidad asistencial que brinda y a su salud psicológica” (p. 103).

Las profesionales entrevistadas expresaban, que en principio este tipo de vínculo debe ser creado con la madre, y luego paulatinamente con mimos y juegos se generaba un vínculo con los niños en las salas de pediatrias. Este tipo de cuidados debía estar enfatizado por el amor, el cariño y la paciencia, esto principalmente porque la atención requerida es mucho mayor que la requerida por los adultos.

En ese contexto manifiesta (Mufato, 2020) La comunicación con los padres, en el sentido de ser empático, también aparece además de saludar a los padres en el momento de su primera visita a la UCIN. La enfermera reporta empatía en la conversación con las madres en su trabajo diario, cuando el foco está en orientar a quienes aún tienen dudas.

En cuanto a las dificultades experimentadas al momento de brindar cuidados humanísticos, se encuentran las necesidades de un manejo hospitalario más dedicado, debido a que la mayoría de estos niños se ponen nerviosos durante la atención. Esta condición de miedo ante la atención dificulta el acercamiento del personal sanitario, así como la colocación de los tratamientos por medio de las vías.

8.2. Dimensión espiritual y emocional

Otro aspecto de interés para el desarrollo de la presente investigación fue conocer los cuidados desde la dimensión espiritual y emocional, siendo este un componente de importancia para el desarrollo del vínculo enfermera paciente desde la perspectiva de madre y mujer. En ese contexto al consultarle a las profesionales de

enfermería al respecto se logró identificar según las experiencias relatadas que cuando llega un niño al hospital con el que no se tiene ninguna relación, es necesario recibirlo y atenderlo como si se estuviese tratando a un hijo propio, otorgándole amor, cariño y todos los cuidados necesarios.

En ese sentido explica (Saz Roy, 2018, págs. 206-207)

A nivel emocional, no sólo las familias se ven afectadas, sino que las enfermeras y todos los profesionales que están al lado de estas familias viven día a día lo que les sucede. Viven situaciones difíciles desde el primer momento en que llegan a la unidad y empiezan la relación con ellos. Esta relación crea un vínculo fuerte entre las profesionales y las familias que las lleva a vivir la enfermedad con ellos

Este tipo de cuidado con dimensión espiritual y emocional genera un fuerte impacto en las enfermeras, desencadenando sentimientos de dolor, tristeza e incluso desesperación por no poder recuperar su salud o por la falta de insumos y medicamentos necesarios para poder solventar las necesidades de atención sanitaria. Así lo explica (Allende, 2018) el contacto continuo con pacientes crónicos o moribundos afecta de manera impresionante el estado emocional del profesional de enfermería, puesto que genera un cansancio, malestar o ira hacia sus compañeros, generándoles culpa al desarrollar sus cuidados, pareciéndoles ineficientes.

Estas situaciones generan necesidades de atención espiritual tanto en los padres y pacientes requiriendo una atención dedicada y humanística. Brindando a los padres el apoyo continuo en cuanto a la satisfacción de las necesidades espirituales, permitiéndoles refugiarse en su fe, incluso permitiendo el ingreso de sacerdotes para realizar el bautizo o darles los santos oleos.

8.3. Dimensión maternal

Primeramente, se logró identificar que de una población de 10 profesionales de enfermería entrevistadas solo 1 no era madre, sin embargo, por la condición de mujer y el instinto nato de cuidado propio de este género, se consideraron sus opiniones y consideraciones para el análisis de esta dimensión de cuidado.

Los relatos de las profesionales de enfermería arrojaron de manera general que durante los cuidados brindados existe doble responsabilidad al atender a pacientes pediátricos, uno como enfermera y por otro lado como madres, ya que deben tratar a cada niño, tal como tratarían a sus hijos con amor y cariño. Expresan algunas que al ingresar el paciente pediátrico por lo general llega con melancolía, por lo que la atención debe ser realizada de manera tranquila y con seguridad, brindando apoyo emocional además de la atención profesional requerida según sea el caso.

Describe (Mufato, 2020)

la comprensión de las enfermeras sobre la conducta empática con las madres de RN hospitalizados, se observa la centralidad en comunicarse, responder preguntas, crear vínculos e identificarse con estas madres. Las enfermeras ya han señalado la empatía para atender a sus pacientes de forma integral e individualizada, algo fundamental para la atención humanizada de la UCIN. Así, acoger a la familia e insertarla en el cuidado es una forma de entender que el cuidado es empático y humanizado. (s.n)

En cuanto al impacto a nivel personal como madre y mujer, las profesionales de enfermería indican que hay experiencias que las marcaron, como la de un infante menor a un año que presentó meningitis y presentó complicaciones y gracias a la gestión de conocimiento de forma conjunta por el personal sanitario, se logró recuperar sin dejar secuelas. Otra refiere un caso impactante de un niño con leucemia que pedía ayuda

porque no quería morir lo que afectó mucho a la profesional. Además de estas situaciones, expresan las profesionales de enfermería que los casos de impacto más duros son la de los niños con problemas psicológicos o emocionales producto de abusos y maltratos físicos y psicológicos.

De forma similar Martínez Alonso (2016) expresa “en casos de estancia prolongada con pacientes críticos, somos más sensibles al contagio y el impacto emocional es mayor, por la sensación de indefensión que atribuimos a estos pacientes” (p. 103)

Estas circunstancias no deseadas requieren de un abordaje profesional de enfermería con enfoque maternal, tanto a los pacientes pediátricos como a los padres y familiares, quienes en muchos casos necesitan de apoyo y comprensión de la situación por la que atraviesan. Tal como lo explica (Goicoechea, 2018) el profesional de enfermería se aproxima al niño y a su familia, formando un vínculo de confianza, rompiendo de esta forma las barreras existentes entre ambos. Por tanto, el cuidado de enfermería tiene mayor aceptación por parte de la familia, al reconocer el compromiso profesional que abarca el cuidado integral de su hijo.

En tal sentido expresaron las profesionales de enfermería, que en cuanto a esto los padres, y familiares, sobre todo las madres, requieren de apoyo emocional. También requieren de apoyo educativo donde se les enseña a como mostrar seguridad a los niños y como ofrecerles cuidados a sus hijos, sobre todo con un enfoque social.

8.4. Dimensión profesional

Finalmente se analizó la información suministrada por las profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, esto considerando la dimensión profesional, siendo de importancia

conocer si el efecto de los vínculos creados con los pacientes pediátricos desde la perspectiva de madre y de mujer afectan de alguna manera el ejercicio profesional.

En ese contexto, se logró identificar que algunas profesionales de enfermería referían que, si había un impacto en el equilibrio profesional y afectivo, mencionando que durante su ejercicio cuando llegan niños en estado de gravedad o cuando fallecen el impacto como madre es muy alto. Su condición de madre las lleva a ponerse en el lugar de la madre del niño y sufre a su lado como si fuese un hijo propio. Según el estudio de (Allende, 2018) donde se manifiesta que;

Dentro de la investigación se mostraron variados resultados en cuanto a la intensidad de las emociones, mostrando al enojo/ira como la primera reacción ante una situación que parece no poder controlarse o difícil de enfrentar. En la investigación de esta emoción los sujetos interpretaron su enojo ante la situación de muerte que vieron con su paciente y no pudieron evitarla (s.n)

Incluso en los casos donde los infantes no presentan patologías graves el solo hecho de canalizar las vías y ver el dolor y el miedo, afecta el ejercicio profesional, al pensar que el paciente es el hijo propio. Refieren las enfermeras que la profesión a la que se dedican es muy dura, debido a que siempre deben ofrecer cuidados con empatía, cariño a pacientes y familiares, incluso en las situaciones difíciles de afrontar. Así como lo explica (Utrilla, Sellán, Ramos, & Mateo, 2018) los denominados cuidados centrados en el desarrollo y la familia, que se establecen como un sistema de cuidado cuya finalidad es minimizar el estrés y sufrimiento del niño, de manera que se favorezca su desarrollo.

Manifiestan las profesionales de enfermería que para lograr desarrollar los vínculos con los pacientes es necesario primeramente el establecimiento de una comunicación con los padres y luego con el desarrollo de juegos y lecturas de cuentos

e interacción continua se va ayudando a superar los temores y el trauma por la condición de hospitalización.

9. INFORME

9.1. Introducción

El rol de los profesionales de enfermería es trascendental abarcando desde el cuidado técnico basado en la evidencia científica, hasta el cuidado personal a nivel psicológico y emocional. Estos profesionales sanitarios tienen entre sus responsabilidades el acompañamiento directo de los pacientes, familiares e incluso las comunidades, sin importar aspectos relacionados con sus condiciones sociodemográficas.

Debido a la compenetración requerida durante los cuidados de enfermería, es usual que estos profesionales de esta rama de la salud experimenten una relación que trascienda sus funciones generando vínculos emocionales con sus pacientes. Este tipo de vínculos se ve enfatizado sobre todo durante la atención de infantes en condición de hospitalización, aspecto que impacta en gran medida a aquellas profesionales del género femenino quienes además de desempeñar su rol como profesional sanitario, desempeñan el rol de madre en su vida personal. Tal como lo describe. (Goicoechea, 2018) donde explica que;

el profesional de enfermería se aproxima al niño y a su familia, formando un vínculo de confianza, rompiendo de esta forma las barreras existentes entre ambos. Por tanto, el cuidado de enfermería tiene mayor aceptación por parte de la familia, al reconocer el compromiso profesional que abarca el cuidado integral de su hijo. De esta manera, es imprescindible desarrollar aptitudes y habilidades emocionales competentes para facilitar y promover las diversas estrategias asistenciales, que permitirán mejorar el afrontamiento y resiliencia tanto del niño como de su entorno. (pp. 31-32)

Con relación a dichas circunstancias el presente estudio de caso fue orientado a realizar un reconocimiento de los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

A partir de la información levantada en las entrevistas a profundidad se estructuró la unidad hermenéutica empleando el software de análisis cualitativo Atlas ti, en su versión 9.0. Dicha unidad hermenéutica estuvo compuesta por 10 documentos primarios (DPs), los cuales fueron analizados por medio de la categorización de la información empleando 4 códigos, cada uno de ellos relacionado por las subcategorías más específicas, para un total de 9 Memos. A partir de la clasificación de la información se procedió a generar los informes y resultados preliminares del estudio.

9.2. Preguntas de reflexión

Preguntas de apertura

1. ¿Es usted madre?
2. ¿Cómo se siente al brindar cuidados a niños hospitalizados?
3. ¿Cómo describiría que es el vínculo establecido con los niños hospitalizados?

Preguntas orientadoras

4. ¿Cuál es el impacto emocional que ha experimentado como mujer y como madre durante el cuidado a niños hospitalizados?
5. ¿Ha sentido usted que su juicio profesional durante el cuidado a pacientes pediátricos se ha visto afectado por su condición de madre y mujer?

6. ¿Cómo describiría las necesidades espirituales experimentadas por los padres y niños durante la etapa de hospitalización?
7. ¿Cuáles son las principales necesidades de apoyo que requieren los familiares de pacientes pediátricos hospitalizados?

Preguntas de cierre

8. ¿Cuál es el impacto a nivel de su vida personal al brindar atención a niños hospitalizados?
9. ¿Cuáles han sido las dificultades más significativas experimentadas durante el cuidado de niños hospitalizados?
10. ¿Considera usted que su labor como profesional de enfermería en la unidad de hospitalización pediátrica se ha visto afectada por su condición de madre y mujer?

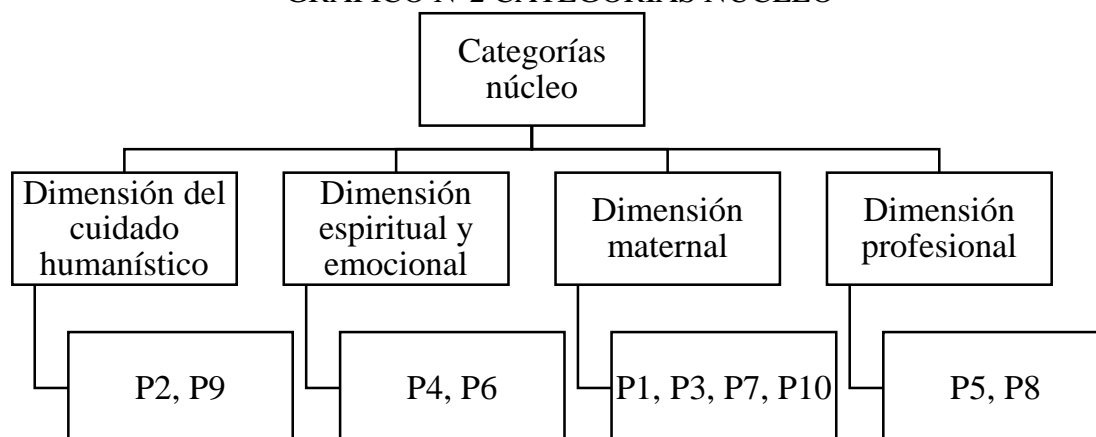
9.3. Metodología del estudio

El presente estudio de caso siguió la metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico el cual permitió analizar la información recopilada por medio de una unidad hermenéutica, empleando el software de análisis Atlas ti. v 9.0 La población participante estuvo compuesta por 10 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de Hospitalización del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, las cuales presentaron disponibilidad de participar en el estudio de caso y de firmar el consentimiento informado.

La información fue recolectada por medio de una entrevista a profundidad, la cual tenía como objeto crear un ambiente de confianza entre las licenciadas de enfermería entrevistadas y las entrevistadoras, esto para alcanzar la interacción efectiva que permitió recoger los relatos y vivencias frente a la problemática en estudio. La

información recopilada por medio de audios, los cuales fueron transcritos para proceder al análisis fenomenológico. Para ello se generó una unidad hermenéutica conformada por 10 archivos, 4 códigos (categorías) y 9 memos (subcategorías) que permitieron caracterizar la información.

GRÁFICO N°2 CATEGORÍAS NÚCLEO



Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Entrevistas

Tabla 1 Subcategorías de las categorías núcleo

Categoría	Subcategoría	Pregunta
Dimensión del cuidado humanístico	Cuidados integrales	¿Cómo se siente al brindar cuidados a niños hospitalizados?
	Dificultades durante el cuidado	¿Cuáles han sido las dificultades más significativas experimentadas durante el cuidado de niños hospitalizados?
Dimensión espiritual y emocional	Impacto emocional del cuidado	¿Cuál es el impacto emocional que ha experimentado como mujer y como madre durante el cuidado a niños pediátricos hospitalizados?

	Necesidades espirituales de los pacientes y familiares	¿Cómo describiría las necesidades espirituales experimentadas por los padres y niños durante la etapa de hospitalización?
Dimensión maternal	Vínculo afectivo enfermera-paciente	¿Tiene usted hijos? ¿Cómo describiría el vínculo que establece usted con el cuidado enfermero que realiza a los pacientes que se encuentran hospitalizados?
	Necesidades de apoyo afectivo de los padres	¿Cuáles son las principales necesidades de apoyo que requieren los familiares de pacientes pediátricos hospitalizados?
	Impacto a nivel personal	¿A lo largo de su trayectoria como profesional de enfermería al cuidado de pacientes pediátricos ha existido alguna experiencia que le marcó como madre o mujer?
Dimensión profesional	Equilibrio profesional y afectivo	¿Ha sentido usted que su juicio profesional durante el cuidado a pacientes pediátricos se ha visto afectado por su condición de madre y mujer?
	Actuación profesional para establecer un vínculo con el paciente pediátrico	¿Usted como profesional de enfermería, como establecería el vínculo de relación de cuidado con pacientes pediátricos hospitalizados?

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Entrevistas

9.4. Narración del caso

El cuidado enfermero implica un abordaje de los pacientes desde una visión integral y humanística, llevando a los profesionales en muchos casos aquellos que ejercen la profesión experimenten una compenetración emocional y afectiva. En el caso de la atención a pacientes pediátricos, este tipo de vínculos establecidos entre las enfermeras y los infantes se exagera llegando a establecer fuertes relaciones emocionales durante los cuidados brindados, aunado a esto, aquellas enfermeras que son madres tienden a extrapolar las emociones propias de madre hacia sus pacientes, llevándolas a vivenciar el proceso de la enfermedad de los niños desde una visión profesional y maternal.

Con el desarrollo de la presente investigación se pretendió conocer desde las experiencias y relatos de las profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, en cuanto al vínculo afectivo establecido como madre y mujer durante la atención brindada a los pacientes pediátricos. Esto se logró por medio del análisis de la información recopilada por medio del enfoque cualitativo fenomenológico, a través de las siguientes categorías de análisis.

Dimensión del cuidado humanístico

Los cuidados brindados a los niños hospitalizados deben ser bajo la perspectiva humanística favoreciendo el establecimiento de vínculos emocionales y afectivos entre los profesionales, los pacientes pediátricos y los familiares del infante. En relación a esto, las profesionales de enfermería que participaron en este estudio manifestaban en su intervención que los cuidados integrales ofrecidos debían fundamentarse en el

establecimiento de vínculos que en ocasiones resultaban ser afectivos y depresivos debido a las condiciones de enfermedad de los pacientes.

Las profesionales entrevistadas expresaban, que en principio este tipo de vínculo debe ser creado con la madre, y luego paulatinamente con mimos y juegos se generaba un vínculo con los niños en las salas de pediatría. Este tipo de cuidados debía estar enfatizado por el amor, el cariño y la paciencia, esto principalmente porque la atención es mucho mayor que la requerida por los adultos.

En cuanto a las dificultades experimentadas al momento de brindar cuidados humanísticos, se encuentra las necesidades de un manejo hospitalario más dedicado, debido a que la mayoría de estos niños se ponen nerviosos durante la atención. Esta condición de miedo ante la atención dificulta el acercamiento del personal sanitario, así como la colocación de los tratamientos por medio de las vías.

Dimensión espiritual y emocional

Otro aspecto de interés para el desarrollo de la presente investigación fue conocer los cuidados desde la dimensión espiritual y emocional, siendo este un componente de importancia para el desarrollo del vínculo enfermera paciente desde la perspectiva de madre y mujer. En ese contexto al consultarle a las profesionales de enfermería al respecto se logró identificar según las experiencias relatadas que cuando llega un niño al hospital con el que no se tiene ninguna relación, es necesario recibirlo y atenderlo como si se estuviese tratando a un hijo propio, otorgándole amor, cariño y todos los cuidados necesarios.

Este tipo de cuidado con dimensión espiritual y emocional genera un fuerte impacto en las enfermeras, desencadenando sentimientos de dolor, tristeza e incluso desesperación por no poder recuperar su salud o por la falta de insumos y medicamentos necesarios para poder solventar las necesidades de atención sanitaria.

Estas situaciones generan necesidades de atención espiritual tanto en los padres y pacientes requiriendo una atención dedicada y humanística. Brindando a los padres el apoyo continuo en cuanto a la satisfacción de las necesidades espirituales, permitiéndoles refugiarse en su fe, incluso permitiendo el ingreso de sacerdotes para realizar el bautizo o darles los santos oleos.

Dimensión maternal

Primeramente, se logró identificar que de una población de 10 profesionales de enfermería entrevistadas solo 1 no era madre, sin embargo, por la condición de mujer y el instinto nato de cuidado propio de este género, se consideraron sus opiniones para el análisis de esta dimensión de cuidado.

Los relatos de las profesionales de enfermería arrojaron de manera general que durante los cuidados brindados existe doble responsabilidad al atender a pacientes pediátricos, uno como enfermera y por otro lado como madres, ya que deben tratar a cada niño, tal como tratarían a sus hijos con amor y cariño. Expresan algunas que al ingresar el paciente pediátrico por lo general llega con melancolía, por lo que la atención debe ser realizada de manera tranquila y con seguridad, brindando apoyo emocional además de la atención profesional requerida según sea el caso.

En cuanto al impacto a nivel personal como madre y mujer, las profesionales de enfermería indican que hay experiencias que las marcaron, como la de un infante menor a un año que presentó meningitis y complicaciones y gracias a la gestión de conocimiento de forma conjunta por el personal sanitario, se logró recuperar sin dejar secuelas. Otra refiere un caso impactante de un niño con leucemia que pedía ayuda porque no quería morir lo que afectó mucho a la profesional. Además de estas situaciones, expresan las profesionales de enfermería que los casos de impacto más

duros son la de los niños con problemas psicológicos o emocionales producto de abusos y maltratos físicos y psicológicos.

Estas circunstancias no deseadas requieren de un abordaje profesional de enfermería con enfoque maternal, tanto a los pacientes pediátricos como a los padres y familiares, quienes en muchos casos necesitan de apoyo y comprensión de la situación por la que atraviesan. En tal sentido expresaron las profesionales de enfermería, que en cuanto a esto los padres, y familiares, sobre todo las madres, requieren de apoyo emocional. También requieren de apoyo educativo donde se les enseña a como mostrar seguridad a los niños y como ofrecerles cuidados a sus hijos, sobre todo con un enfoque social.

Dimensión profesional

Finalmente se analizó la información suministrada por las profesionales de enfermería que laboran en el área de hospitalización pediátrica del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, esto considerando la dimensión profesional, siendo de importancia conocer si el efecto de los vínculos creados con los pacientes pediátricos desde la perspectiva de madre y de mujer afectan de alguna manera el ejercicio profesional.

En ese contexto, se logró identificar que algunas profesionales de enfermería refieren que existe un impacto en el equilibrio profesional y afectivo, durante su ejercicio, cuando llegan niños en estado de gravedad o cuando fallecen el impacto como madre es muy alto. Su condición de madre las lleva a ponerse en el lugar de la madre del niño y sufren a su lado como si fuese un hijo propio,

Incluso en los casos donde los infantes no presentan patologías graves el solo hecho de canalizar las vías y ver el dolor y el miedo, afecta el ejercicio profesional, al pensar que el paciente es el hijo propio, Refieren las enfermeras que la profesión a la

que se dedican es muy dura, que siempre deben ofrecer cuidados con empatía, cariño a pacientes y familiares, incluso en las situaciones difíciles de afrontar.

Manifiestan las profesionales de enfermería que para lograr desarrollar los vínculos con los pacientes es necesario primeramente el establecimiento de una comunicación con los padres y luego con el desarrollo de juegos y lecturas de cuentos e interacción continua se va ayudando a superar los temores y el trauma por la condición de hospitalización.

10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

10.1. Conclusiones

La sustentación teórica y los relatos de profesionales de enfermería en materia de cuidados brindados a pacientes pediátricos y los vínculos formados como mujeres y madres permitieron establecer las siguientes conclusiones:

- Los cuidados ofrecidos por los profesionales de enfermería a pacientes pediátricos deben ser primordialmente con el enfoque humanístico, propendiendo el establecimiento de vínculos afectivos y confianza tanto con los niños, como con los padres, aspecto de importancia para alcanzar los objetivos de cuidados de forma efectiva.
- Desde la perspectiva espiritual y emocional, los vínculos se crean de forma paulatina, sin embargo, desde el principio de la atención se debe brindar cuidados basados en el amor y cariño. Dichos cuidados tienden a generar impactos en las profesionales de enfermería, debido a que reflejan las emociones personales durante su ejercicio profesional, experimentando el dolor y preocupación vivenciada por los pacientes pediátricos y familiares, tal como si se tratase de un hijo propio.
- Con relación a la dimensión maternal, se logró identificar que las profesionales de enfermería que eran madres y participaron en el estudio, experimentan una doble responsabilidad durante la atención a pacientes pediátricos, una de ellas como profesional sanitario y otro como madres, por lo que sus cuidados más allá de los aspectos técnicos, suelen enfocarse en la vinculación emocional, aspecto que crea un efecto directo en las emociones y sentimientos negativos con mayor énfasis en los pacientes en condición crítica.

- El desempeño profesional de las enfermeras en ocasiones se ve afectado por la compenetración con cada caso pediátrico atendido, sobre todo en aquellos casos donde la gravedad clínica del paciente conlleva al deceso, causando sufrimiento desde la visión maternal, impactando negativamente el equilibrio entre su rol profesional y su vida personal.

10.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las instituciones que realizan atención sanitaria a pacientes pediátricos, brindar acompañamiento psicológico a las profesionales de enfermería de manera continua a fin de evitar las secuelas psicológicas y emocionales que devienen del desempeño de este rol de cuidado.
- Se plantea llevar un proceso de valoración de las condiciones psicológicas de cada profesional de enfermería mujer y madre, luego de experimentar la muerte de pacientes pediátricos, a fin de identificar las capacidades plenas para el ejercicio profesional.
- Se propone dar continuidad a esta investigación por medio de la valoración cuantitativa de estrés postraumático de los profesionales de enfermería mujeres y madres, en el área de hospitalización pediátrica.

11. BIBLIOGRAFÍA

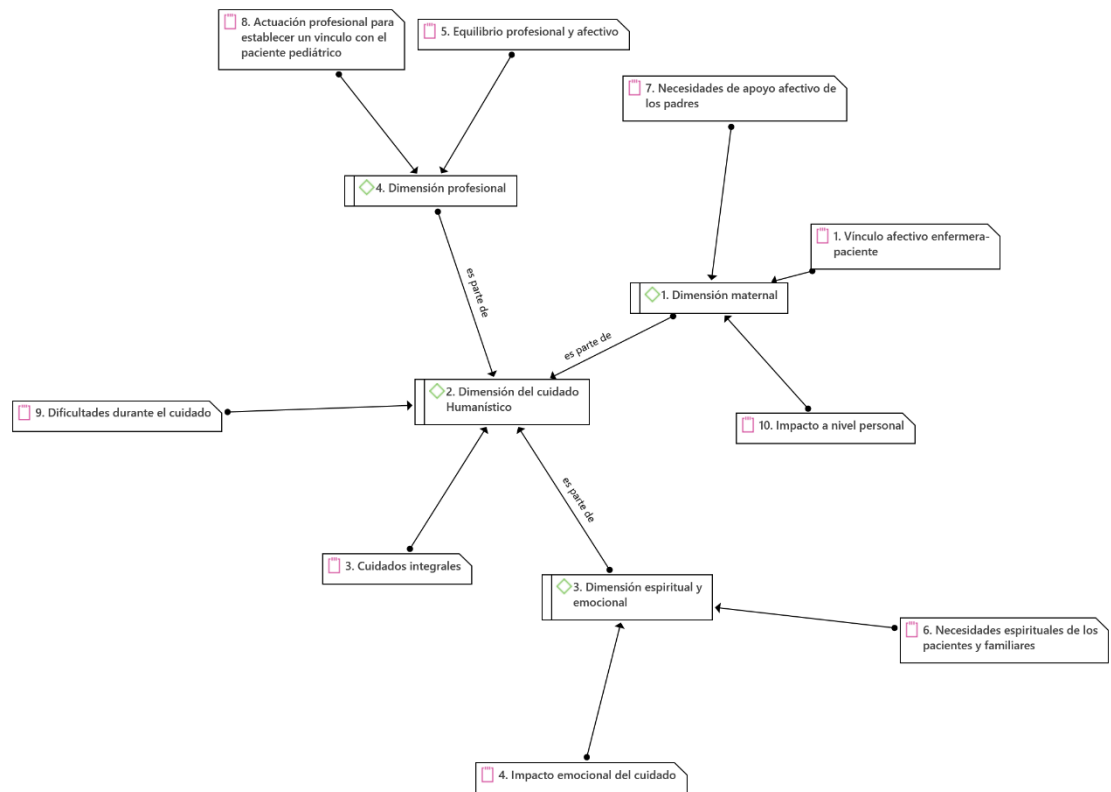
- Allende, L. (2018). *Emociones que manifiesta la enfermera ante el proceso de muerte del paciente pediátrico*. Tesis de doctorado, Universidad Abierta, México. doi:file:///D:/Downloads/Emociones%20que%20manifiesta%20la%20enfermera%20ante%20el%20proceso%20de%20muerte%20del%20paciente%20pedi%C3%A1trico.pdf
- Bajo, Y., & González, R. (2015). La salud emocional y el desarrollo del bienestar enfermero. *Metas de Enfermería*, 17(10), 12-16. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/80677/la-salud-emocional-y-el-desarrollo-del-bienestar-enfermero/>
- Briñez, K. (2017). Narrativa de enfermería analizada mediante el sistema conceptual teórico empírico. *Colombiana de Enfermería*, 15(12), 86-96. Obtenido de <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/2139/1612>
- Chávez Tucto, R., & Vainzuela Laboriano, Z. (2019). *Cuidado enfermero con énfasis en la dimensión emocional a niños con leucemia de un hospital de EsSalud Chiclayo*. Tesis de grado, Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo. Obtenido de <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/3433/BC-TES-TMP-2308.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fuentes, J., & Ojeda, R. (2017). Componentes de la enfermería asociados al género y su relación. *Enferm Inst*, 25(3), 201- 211. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2017/eim173g.pdf>
- Goicoechea, M. (2018). *Reacción y resiliencia ante la hospitalización infantil*. 53, Universidad Autónoma de Madrid. Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/684871/goicoechea_nunez_mariatf_g.pdf?sequence=1&isAllowed=y

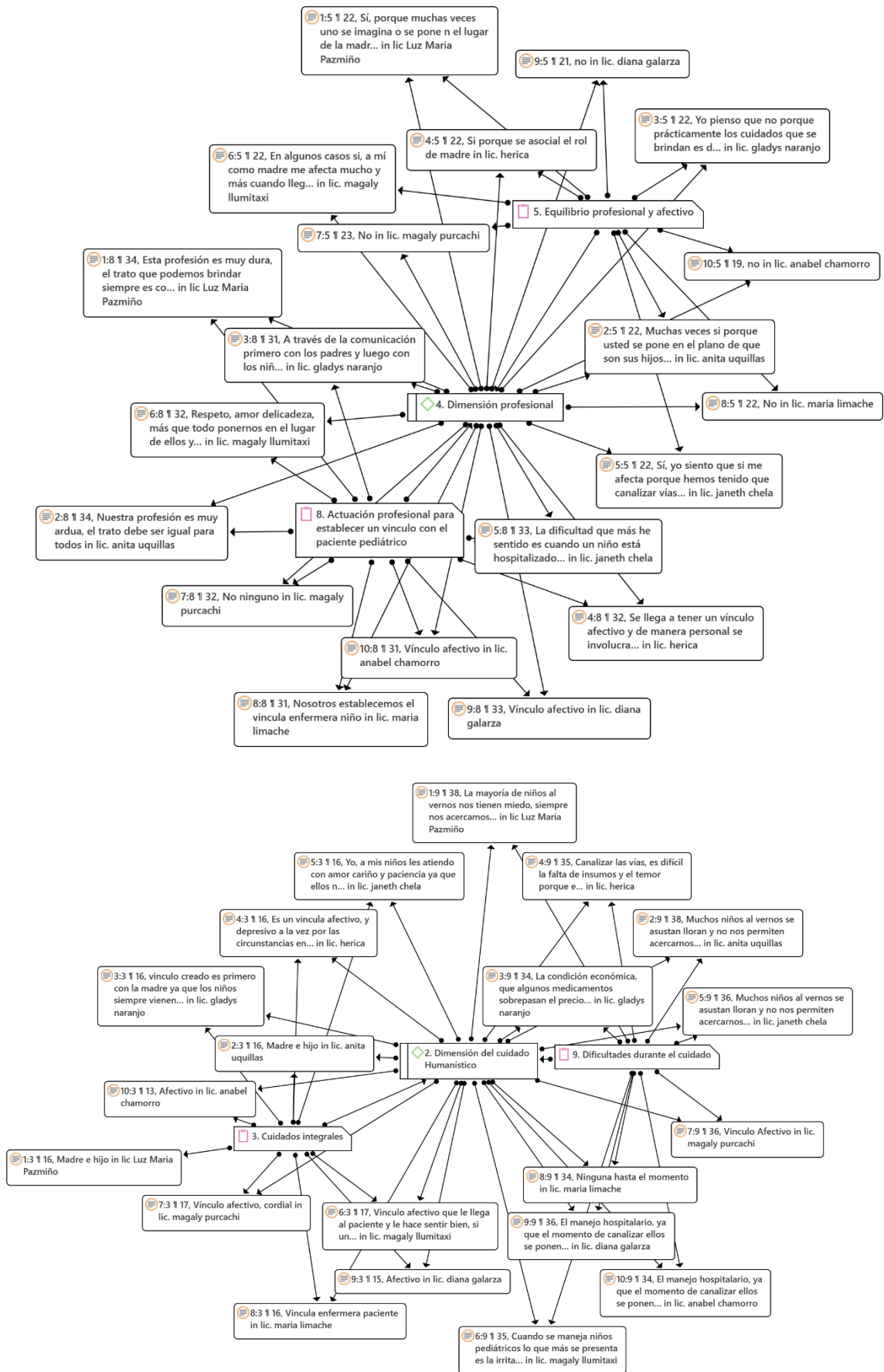
- Martínez, A. (2016). Cuidados de enfermería del niño crítico cronificado. *Revista Española de Pediatría*, 72(1), 102-104. Obtenido de <http://secip.com/wp-content/uploads/2018/05/cuidados-de-enfermeria-dle-nio-cronificado-crespo2.pdf>
- Mufato, L. M. (2020). Razones de la empatía de las enfermeras con las familias de recién nacidos en la UCI neonatal. *Gaúcha de Enfermería*, 41, s.n. Obtenido de https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000100450&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Muñoz Justica, J., & Shagún Padilla, M. (2017). *Hacer un análisis cualitativo con Atlas ti*. Creative Atribución 4.0 Internacional. Obtenido de <https://manualatlas.psicologiasocial.eu/atlasti7.pdf>
- Muñoz, C., & et.al. (2015). Impacto en la salud mental de la (del) enfermera (o) que otorga cuidados en situaciones estresantes. *Ciencia y enfermería*, 21(1), 45-63. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100005
- Saucedo, L., & et.al. (2020). Perspectivas de enfermeras neonatólogas sobre el acompañamiento espiritual al familiar ante la muerte de un paciente neonato”. *Ciencia y enfermería*, 26, s.n. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100217&script=sci_arttext
- Saz Roy, M. (2018). *Impacto de la enfermedad oncológica infantil: Percepción de las familias y de las enfermeras*. Tesis de Doctorado, Universitat de Barcelona, Programa de Doctorado de Enfermería y Salud, España. Obtenido de https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/664277/MASR_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Utrilla, A., Sellán, M., Ramos, A., & Mateo, G. (2018). La relación enfermera - padres - neonato desde la perspectiva enfermera. *Cubana de Enfermería*, 34(3), 637-648. Obtenido de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2402/370>
- Vargas, V. (2017). *"Una vida cuidando". Tres Historias de profesionales de enfermería en Santa Marta*. Tesis final de grado, Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de

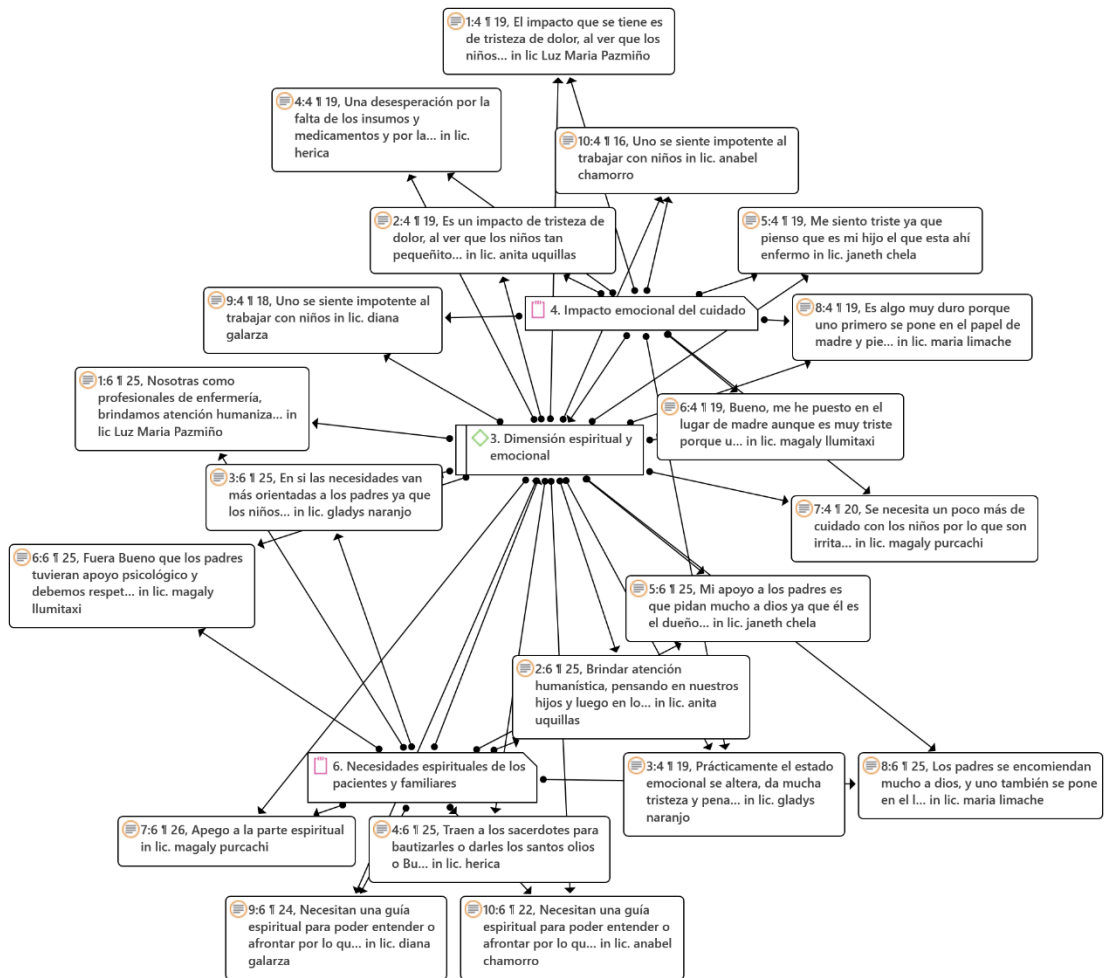
Enfermería, Santa Marta. Obtenido de
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8937/1/2017_profesionales_enfermeria_historia.pdf

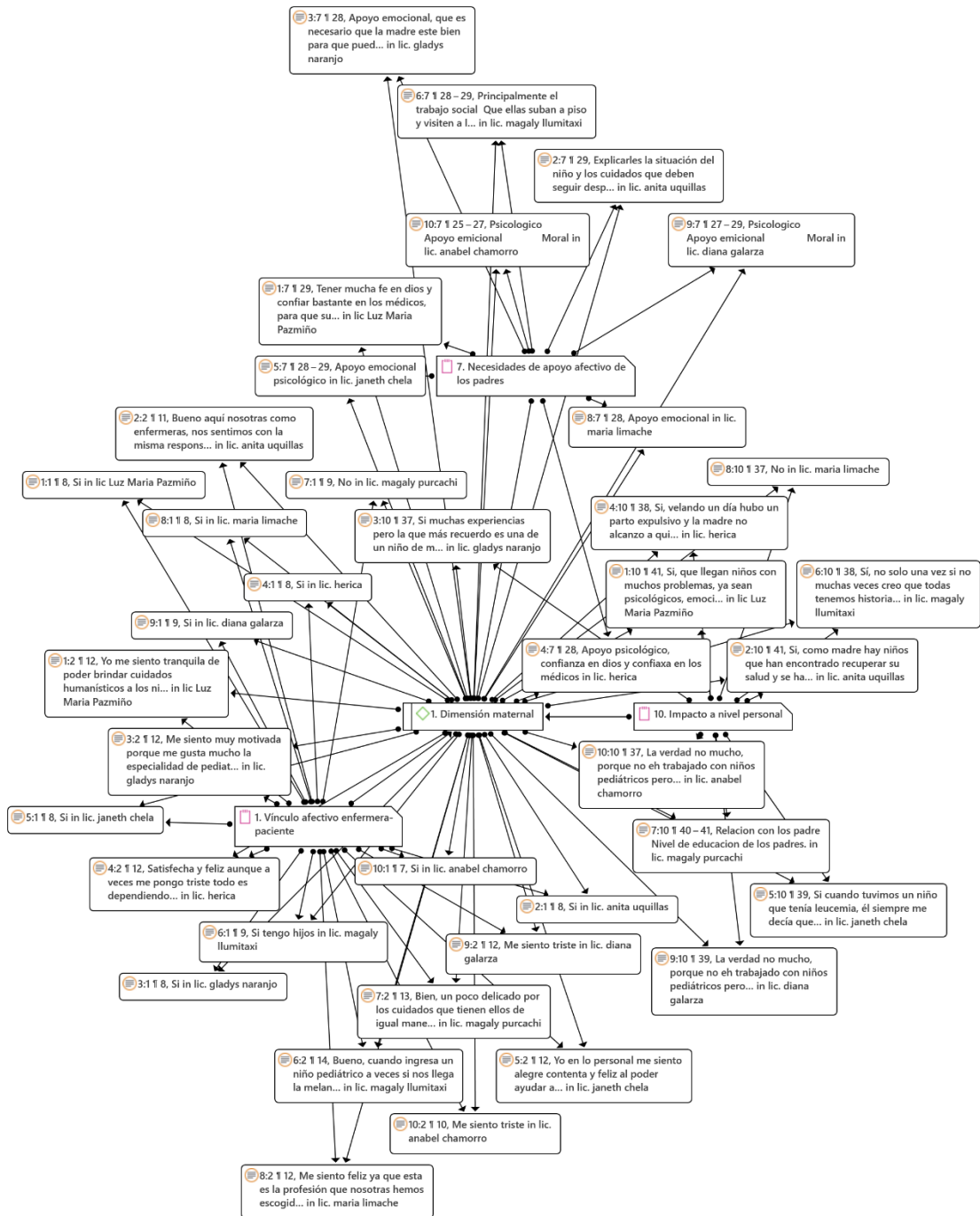
12. ANEXOS

ANEXO 1 Redes de análisis

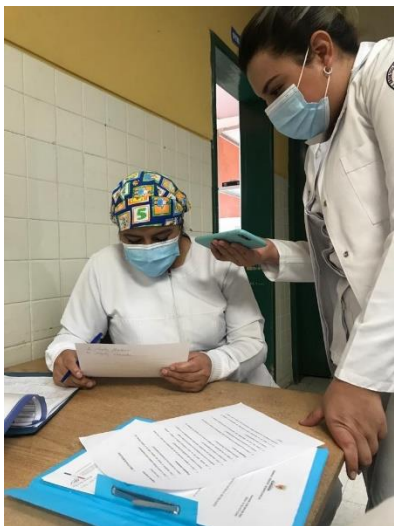








ANEXO 3 Registros fotográficos



ANEXO 4 Asignación del tema

Guaranda, 19 de marzo del 2021

FCS- CTE- 020– UEB

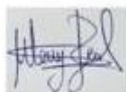
Licenciada
MARÍA OLALLA
DOCENTE U.E.B.
Presente

De mi consideración:

Con un cordial saludo, la comisión de titulación de enfermería en reunión mantenida el 17 de marzo 2021, le designa directora de la modalidad de titulación estudio de caso: VINCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL ENFERMERA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. 2021, solicitada por los estudiantes: ALEJANDRA MARTINEZ TAPIA y ANDREA CARVAJAL ANALUIZA

Los estudiantes se comunicarán con usted para la dirección respectiva hasta el término del proceso de titulación.

Atentamente



Lic. Mery Rea G.
COORDINADORA
UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 5 Permiso de aplicación del hospital



República
del Ecuador

Comunicado Oficial

Viernes 18 de junio del 2021

CERTIFICACIÓN:

La Unidad de Docencia del Hospital general Alfredo Noboa Montenegro en la ciudad de Guaranda,

certifica que las estudiantes: MARTÍNEZ TAPIA MARÍA ALEJANDRA, con cédula de identidad N.º 0202412763 realizó la investigación sobre VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE , EN EL CUIDADO DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.

Y, que la estudiante CARVAJAL ANALUISA ANDREA PATRICIA con cédula de identidad N.º 0202517686, realizó la investigación sobre: VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE , EN EL CUIDADO DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS.

Investigación realizada en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro.



Prescrito electrónicamente por:
TATIANA
ELIZABETH
PIERRO TACO
Ing. Tatiana Fierro T.

ANALISTA DE DOCENCIA

ANEXO 6 Validación de los instrumentos



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS***ENTREVISTA A PROFUNDIDAD***

ESTUDIO DE CASO: VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021

AUTORAS: Carvajal Analuisa Andrea Patricia y Martínez Tapia María Alejandra

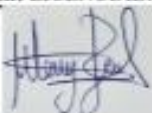
PROPÓSITO: Conocer los vínculos afectivos establecidos por las profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2021, por medio de una entrevista a profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

INSTRUMENTO: Guía de preguntas para la ejecución de la entrevista a profundidad, investigación cualitativa con enfoque fenomenológico **citar estudio de caso q se tomo el ejemplo autores**

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que corresponda.

Criterios	Apreciación cualitativa			
	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el tema	4			
Secuencia en la redacción de las preguntas		3		
Pertinencia de las preguntas con el estudio	4			
Comprensión adecuada en las preguntas	4			
Posibilidad de aplicación	4			
Puntaje total	19			

Observaciones

Validado por:	MERY REA GUAMAN
Profesión:	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Firma:	

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA**INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN DE GUÍA DE PREGUNTAS*****ENTREVISTA A PROFUNDIDAD***

ESTUDIO DE CASO: VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021

AUTORAS: Carvajal Analuisa Andrea Patricia y Martínez Tapia María Alejandra

PROPÓSITO: Conocer los vínculos afectivos establecidos por las profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2021, por medio de una entrevista a profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

INSTRUMENTO: Guía de preguntas para la ejecución de la entrevista a profundidad, investigación cualitativa con enfoque fenomenológico *citar estudio de caso q se tomo el ejemplo autors*

Instrucciones: Después de leer la guía de preguntas realice una valoración según los siguientes ítems, marcando con una X en el puntaje que corresponda.

Criterios	Apreciación cualitativa			
	Excelente (4)	Buena (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el tema	x			
Secuencia en la redacción de las preguntas	x			
Pertinencia de las preguntas con el estudio	x			
Comprensión adecuada en las preguntas	x			
Possibilidad de aplicación		x		
Puntaje total				

Observaciones
Debido a la Pandemia el Área Clínica de Pediatría está adaptada con disponibilidad de dos camas hospitalarias el ingreso de pacientes es limitado, de lunes a viernes cuenta con enfermera responsable de esta especialidad en turnos de 8 horas, el personal de enfermeras que está a su cuidado en los turnos rotativos y de fines de semana es el mismo que labora en las especialidades de Ginecología, Medicina Interna y Cirugía.

Validado por:	Lic. Gladys Magalena Naranjo Chávez
Profesión:	Licenciada en Ciencias de la Enfermería

Firma:	
--------	---

ANEXO 7 Consentimientos informados

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Luz María
APELLIDOS	Pazmino
EDAD	62

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres: ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA y MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería,

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

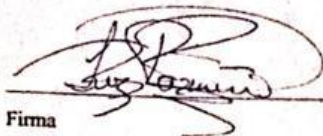
Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 092456431022 o a los siguientes correos luzma.yoboa.es

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido:

Luz María Pazmino



Firma

Fecha 22/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Janeth
APELLIDOS	Chela
EDAD	38

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA** y **MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería,

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0996567530 o a los siguientes correos Chela-Janeth@ueb.edu.bo

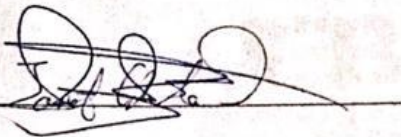
DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Janeth Chela



Escaneado con CamScanner



Firma

Fecha 22/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Anita
APELLIDOS	Uyulla
EDAD	39

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA y MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería,

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0993204025 o a los siguientes correos ani-uyulla40@yahoo.es

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Anita Uyulla



Escaneado con CamScanner

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'A. R.', written over a horizontal line.

Firma

Fecha 11/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Herica
APELLIDOS	Vizcaino
EDAD	42

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA** y **MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0999204037 o a los siguientes correos erikaht@mail.com.

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: HERICA VIZCAINO

A handwritten signature in black ink, appearing to be "HELENA MARTINEZ", written over a horizontal line.

Firma

Fecha 24/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTADAL DE BOLIVARUNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Maria
APELLIDOS	Limache
EDAD	33

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA y MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 096 236720 o a los siguientes correos mati-62@hotmail.com

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Maria Alicia Limache Barragán

Maria Alicia Limache

24/05/2021



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Magaly
APELLIDOS	Perezachi
EDAD	55

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres: **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA** y **MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted

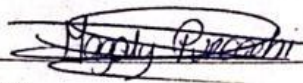
La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0993568820 o a los siguientes correos magaly-p@hotmail.com

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Magaly Perezachi



Firma

Fecha 08/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Magaly
APELLIDOS	Llunitaxi
EDAD	25 años

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA y MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería,

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted


La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0923452715 o a los siguientes correos magaly_llunitaxi@hotmail.es

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido: Magaly Llunitaxi


Firma
Fecha 08/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	J. Lidia
APELLIDOS	Corzo
EDAD	54

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021**, estudio realizado por los bachilleres; ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA y MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted.

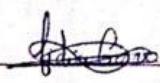
La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0997 874 908 o a los siguientes correos lidia_corzo2013@yahoo.es.

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Nombre y Apellido: Lidia Corzo



Firma

Fecha 14/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Gladys
APELLIDOS	Alfaro
EDAD	57

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA** y **MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería,

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted


La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números, 0913245648 o a los siguientes correos gladys-navarro@ueb.edu.ve

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona

Nombre y Apellido:



14/05/2021

UEBUNIVERSIDAD
ESTADAL DE BOLÍVARUNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**CONSENTIMIENTO INFORMADO**
ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	Tatiana
APELLIDOS	Quintana
EDAD	43

Usted ha sido invitada a participar en nuestro estudio de caso, titulado **VÍNCULO AFECTIVO DE LA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR SU CONDICIÓN DE MUJER Y MADRE EN EL CUIDADO A NIÑOS HOSPITALIZADOS. HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AÑO 2021.** estudio realizado por los bachilleres; **ANDREA PATRICIA CARVAJAL ANALUISA** y **MARÍA ALEJANDRA MARTÍNEZ TAPIA** para dar cumplimiento a un requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

La investigación tiene como propósito conocer los vínculos afectivos establecidos por los profesionales de enfermería por su condición de mujer y madre durante el cuidado a niños hospitalizados en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro 2020-2021, por medio de una entrevista de profundidad y así reconocer los cuidados humanizados, afectivos y emocionales brindados.

Si acepta participar en este estudio se requerirá de su colaboración en responder preguntas aplicadas en una entrevista en profundidad.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa y sin que ello signifique perjuicio o consecuencia para usted.

La totalidad de la información suministrada durante la entrevista a aplicar será confidencial y empleada únicamente con fines académicos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en los siguientes números 0992342640 o a los siguientes correos Tatiana.Quintana20@hotmail.com.

DECLARO

Que por medio del presente he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Nombre y Apellido:

Tatiana Quintana

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Latana" followed by a stylized flourish.

Firma

Fecha 11/05/2021

ANEXO 9 Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL
		UNITARIO	
Impresión	15	\$0,25	\$3,75
Impresión de oficio a la unidad de Titulación	2	\$0,25	\$0,50
Impresión de oficio Hospital Alfredo Noboa Montenegro	3	\$0,25	\$0,75
Impresiones del consentimiento informado.	20	\$0,30	\$6,00
Impresiones de la entrevista aplicada	30	\$0,30	\$9,00
Uso de ordenador con acceso a internet	160	\$0,50	\$80,00
Grabación y Portada del estudio de caso en un CD.	5	\$2,00	\$10,00
Trasporte y movilización	10	\$1,50	\$15,00
Impresión final	240	\$0,30	\$72,00
Anillado	2	\$5,00	\$10,00
		\$207,00	

ANEXO 10 Certificado de URKUND

URKUND

Documento: EC-PACIENTES CON VIH FINAL.pdf (010217641)

Presentado: 2021-04-20 09:25 (-05:00)

Presentado por: escobarfranklin330@gmail.com

Recibido: escobarfranklin330@urkund.com

Mensaje: [Ver el mensaje completo](#)

4% de estas 25 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Lista de fuentes	Etiquetas														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>Enlace/Nombre de archivo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>CARRAÑO ZURIGA BLIECKER JOHN Y DIAZ VALLEJO M</td> </tr> <tr> <td></td> <td>EDOS...docx(en:75167860:Universidad-c...)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TESIS DE SANCHEZ Y ESCOBAR.docx</td> </tr> <tr> <td></td> <td>TESIS VERA CACEDO.docx</td> </tr> <tr> <td></td> <td>PetroniKarlan_Kimela_MCE_Emrega11032021.doc</td> </tr> <tr> <td></td> <td>https://www.madagrafes.com/trabajos-off-line/...</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	Enlace/Nombre de archivo		CARRAÑO ZURIGA BLIECKER JOHN Y DIAZ VALLEJO M		EDOS...docx(en:75167860:Universidad-c...)		TESIS DE SANCHEZ Y ESCOBAR.docx		TESIS VERA CACEDO.docx		PetroniKarlan_Kimela_MCE_Emrega11032021.doc		https://www.madagrafes.com/trabajos-off-line/...	
Categoría	Enlace/Nombre de archivo														
	CARRAÑO ZURIGA BLIECKER JOHN Y DIAZ VALLEJO M														
	EDOS...docx(en:75167860:Universidad-c...)														
	TESIS DE SANCHEZ Y ESCOBAR.docx														
	TESIS VERA CACEDO.docx														
	PetroniKarlan_Kimela_MCE_Emrega11032021.doc														
	https://www.madagrafes.com/trabajos-off-line/...														

RESUMEN Introducción: Los pacientes con VIH resultan una población vulnerable ante el COVID-19, al ser una enfermedad infecciosa, compartiendo incluso medicamentos para su tratamiento. En la actualidad esta población se ha visto afectada en sus dimensiones asistencial, personal y social. La crisis sanitaria por el COVID-19 ha impactado a la vigilancia periódica y los suministros médicos esenciales para mantener controlada dicha enfermedad mortal. Propósito: Relatar las vivencias de los pacientes con VIH que son atendidos en el Hospital León Becerra Camacho del Cantón Milagro, durante la pandemia COVID-19, empleando como técnica una entrevista a profundidad con el fin de conocer sus experiencias en los cuidados y la atención recibida en el hospital. Metodología: El estudio de caso se diseñó en base a la metodología cualitativa empleando un enfoque fenomenológico, con una población de 10 pacientes diagnosticados con VIH que son atendidos en el Hospital León Becerra Camacho. El muestreo aplicado fue no probabilístico, voluntario y por conveniencia. Los datos cualitativos recopilados fueron analizados mediante el uso del software Atlas.ti v.8, generando una unidad hermenéutica empleando códigos, citas y notas de análisis que facilitaron la comprensión de la información contenida en cada entrevista. Resultados: Se constató que los pacientes con VIH se sienten afectados a nivel asistencial debido a que no reciben control periódico incidiendo en la detección de los medicamentos, su misma ansiedad y el temor ante un posible contagio ha generado el aislamiento preventivo como medida de autocuidado. En referencia a las necesidades de información los relatos indican que existe desconocimiento en aspectos relativos a las medidas preventivas de bioseguridad aplicables a los pacientes con VIH. Conclusiones: Existe una diferencia significativa

en la calidad de atención ofrecida a los pacientes antes de la pandemia y durante la pandemia, siendo una constante la disminución relativa al acceso de las consultas de control, acceso a medicamentos y el tiempo de atención individualizada. El aislamiento preventivo ha sido una estrategia adoptada por los pacientes para reducir la exposición al virus, esto ha conllevado al limitado acceso a las consultas hospitalarias, a la actualidad

Maria Olalla
Lic. María Humbelina Olalla García
 Tutor trabajo de Titulación-Estudio de caso