

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
ESCUELA DE POSGRADO



Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital Nivel II-1 Jaén 2019

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Anita Sanchez Carranza

ASESOR

Socorro Martina Guzman Tello

<https://orcid.org/0000-0001-7981-6018>

Chiclayo, 2023

**Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al
cuidado humanizado de enfermería - Hospital Nivel II-1 Jaén
2019**

PRESENTADA POR

Anita Sanchez Carranza

A la Escuela de Posgrado de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el grado académico de

MAESTRO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Cervera Vallejos Mirtha Flor

PRESIDENTE

Nuñez Odar Adela Rosanna

SECRETARIO

Guzman Tello Socorro Martina

ASESOR

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía en el camino día a día para poder triunfar, especialmente por brindarme salud y bienestar para cumplir con mis objetivos.

A mi madre Angélica, por ser incondicional e inculcar en mí principios, valores y sentimientos, que contribuyen en mi formación personal y profesional.

A mis hijos Luis Anthony y Anhely Nayeli por su amor, paciencia y apoyo que animaron en mí el deseo de superación personal y profesional e impulsaron a lograr mis metas trazadas.

Agradecimientos

A mi familia por su amor y apoyo incondicional para cumplir mis objetivos

A mi asesora de tesis Mtro. Socorro Martina Guzman Tello, y a los miembros del jurado, por haberme orientado desde el inicio de esta investigación compartiendo conocimientos y contribuir en mi formación, guiándome y motivándome constantemente para poder culminar esta investigación.

A la Dirección de Investigación del Hospital General Jaén, por facilitarme el permiso y acreditación correspondiente para el desarrollo de esta investigación.

Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - hospital nivel II-1 Jaén 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	rua.ua.es Fuente de Internet	1%
4	storage.googleapis.com Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1%
7	rehip.unr.edu.ar Fuente de Internet	1%
8	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	1%

Índice

Resumen	6
Abstract	7
Introducción.....	8
Revisión de literatura.....	11
Materiales y métodos	16
Resultados y discusión	20
Conclusiones	34
Recomendaciones	35
Referencias.....	36
Anexos	44

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Describir, analizar y comprender la percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital General Jaén 2019. La investigación fue cualitativa, con abordaje de estudio de caso, tuvo como escenario el servicio de pediatría del Hospital General Jaén, el tamaño de la muestra se determinó por la técnica de saturación y redundancia, siendo los sujetos de estudio 10 madres de lactantes hospitalizados. Los datos se recolectaron a través de la entrevista semiestructurada con consentimiento informado, validada por 3 expertos y prueba piloto, luego los datos fueron procesados mediante el análisis de contenido avalados en principios de rigor científico y éticos surgiendo como resultado dos categorías y subcategorías respectivas: I. Aproximando los factores del cuidado humanizado a la práctica de enfermería, II. Provisión de un cuidado oportuno, digno y participativo. Llegando a la conclusión que la percepción global de las madres del Hospital General Jaén en relación al cuidado brindado por el profesional, se dio con un trato amable, amoroso y empático, basado en la creencia de un Dios para lograr la recuperación de sus hijos además de permitirles su participación activa en el cuidado. Así mismo refieren que cuando necesitan expresar sus dudas o adquirir información la comunicación con algunos profesionales es débil debido a la falta de tiempo y la sobrecarga laboral presente en el servicio.

Palabras clave: Percepción (D010465), lactante (D007223), hospitalización (D006760), cuidado humanizado, enfermería.

Abstract

The present investigation had as objective: To describe, analyze and understand the perception of the mothers of the hospitalized infant in front of the humanized nursing care - General Hospital Jaén 2019. The research was qualitative, with a case study approach; the scenario was the pediatric service of the Jaén General Hospital, and the sample size was determined by the saturation and redundancy technique, with the study subjects being 10 mothers of hospitalized infants. The data was collected through a semi-structured interview with informed consent, validated by 3 experts and a pilot test, then the data was processed through content analysis supported by principles of scientific rigor and ethics, resulting in two categories and respective subcategories: I. Approaching the factors of humanized care to nursing practice, II. Provision of timely, dignified and participatory care. Reaching the conclusion that the global perception of the mothers of the Jaén General Hospital in relation to the care provided by the professional, was given with a kind, loving and empathetic treatment, based on the belief of a God to achieve the recovery of their children in addition to allow them their active participation in care. They also report that when they need to express their doubts or acquire information, communication with some professionals is weak due to the lack of time and the work overload present in the service.

Keywords: Perception, infant, hospitalization, humanized care.

Introducción

El cuidado en tiempos históricos ha venido evolucionando desde la prehistoria hasta la actualidad, comprendiendo que cuidar no es contribuir a que las personas, familias y grupos humanos mejoren su vida y con ello paliar el sufrimiento, si no también asegurar una muerte propia de la persona humana digna y natural. Acorde con las exigencias de la ciencia de Enfermería que impele a protección, mejoramiento y preservación de lo humano en el transcurso del ciclo vital, mediante acciones transpersonales e intersubjetivas. Es por ello que La Organización Mundial de la Salud (OMS) argumenta que toda persona goza del derecho de poseer un nivel de salud alcanzable y con calidad considerando la percepción y la satisfacción de los pacientes.¹

Simultáneamente la OMS, promueve la indagación de la defensa de los derechos de todos los individuos, caracterizados por un trato humanizado con el individuo sano o enfermo reafirmando que la humanidad está relacionada con el proceso de comunicación y apoyo mutuo entre los ciudadanos. Con ello, los cuidados humanizados de los profesionales de enfermería tienen un compromiso moral, con las personas que contribuyan a fortalecer su calidad de vida, con educación continua a través el cuidado.²

Por ello, los profesionales de enfermería se deben caracterizar por ofrecer un trato digno, donde los pacientes sean tratados como personas, respetando su intimidad, espacio físico y confidencial, de esta manera la humanización emerge de manera natural. Por consiguiente, el profesional debe de ser lo suficientemente competente para responder a las situaciones emocionales de los pacientes y/o familia, escuchando sus miedos, dudas e inquietudes generando confianza de manera empática, enfocando sus acciones en obtener calidad de la acción ejecutada y no cantidad.³

En cuanto al área de pediatría del Hospital General Jaén, este alberga a infantes desde 1 mes hasta los 14 años, cuenta con 10 camas y 05 cunas distribuidas en 3 ambientes: lactantes, preescolares y escolares. Se conoce por reporte de la Oficina de estadística que en el año 2020 se atendieron 1540 lactantes, representando el 54% del total de pacientes en el año, siendo su mayoría ingresados por presentar: neumonía, bronquiolitis, asma, enfermedades diarreicas, dengue, Zika, Bartonellosis, enfermedades de la piel, etc., demanda que se ha visto

incrementada día con día excediendo el número de camas disponibles, limitando el trabajo del profesional de enfermería a realizar el control de signos vitales; administrar medicamentos parenterales, etc.

Por consiguiente los pacientes lactantes hospitalizados por alguna de las patologías anteriormente mencionadas, se internan en el servicio de pediatría bajo el derecho de acceso a uno de los padres para acompañarlo durante las 24 horas del día, especialmente la mamá, ya que el niño tiene una conexión arraigada con ella para lograr satisfacer sus necesidades y también su adaptación tal y como lo estipula la Declaración de Ginebra y la ley N° 27337 - artículo 23 (código de niños y adolescentes), donde ante una situación de hospitalización, son los niños y adolescentes merecedores de un trato especial.⁴

Ahora bien, cuando un lactante se hospitaliza, recibe atención del equipo de salud, pero son los profesionales de enfermería las más cercanas a él y su madre, por ello es que durante el desarrollo de esta relación se pueden generar opiniones en favor o en contra del cuidado observado, incluido las acciones laborales durante el turno. Es necesario destacar que el servicio de pediatría no cuenta con cuidados intermedios o críticos, pero atiende a pacientes en estado de salud grave a la espera de referencia a hospitales de mayor complejidad o al rechazo de la misma por parte de los padres debido a la falta de dinero, quedándose en el servicio sin medir el riesgo de vida de sus hijos y conllevando al profesional de enfermería a asumir un cuidado con sobrecarga laboral poniendo en riesgo a los demás pacientes y a la labor que desempeña.

Teniendo en cuenta esto, no es extraño escuchar a las mamás de los niños y/o familiares murmurar en los pasillos, la manera como son tratado sus hijos por las enfermeras u otro profesional de la salud : *La enfermera no comprende que mi hijo siente dolor y le administra tu tratamiento muy rápido, no me explica bien cuando le pregunto algo y me dice pregúntele al médico, cuando se dirige a mí lo hace en voz alta como sino la escuchara, voy a quejarme en el libro de reclamos o ante el director. Así como también: Me siento agradecida por cómo han atendido a mi hijo, algunas enfermeras son buenas, pero hay otras que dejan mucho que decir, no me puedo quejar lo han atendido como debe ser creo yo, al menos han estado pendientes, etc.*; situaciones favorables y desfavorables de la atención de las enfermeras, que

en un determinado momento llegan a ser el arma más valiosa en el propósito de contribuir a proporcionar un cuidado integral.

En efecto, estos testimonios son comunes sin embargo durante los ocho años que la investigadora labora en el servicio observa que por el lado del profesional de enfermería no es tema de descuido sino de las condiciones en las cuales trabaja dado que se mencionó líneas arriba el número de pacientes es excesivamente alto, además de atender pacientes en estado grave no acorde con el nivel institucional y este es un tema que no es controlado ni manejado por el profesional de enfermería.

Ante la situación descrita anteriormente, se planteó la interrogante: ¿Cuál es la percepción que tienen las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital General Jaén 2019? Planteando como objetivos, describir, analizar y comprender la percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital General Jaén 2019.

De hecho, el lactante hospitalizado usualmente se encuentra acompañado de su madre, quien percibe y experimenta como son ofrecidos los cuidados a su hijo. El lactante es considerado una persona que requiere ser protegido con cuidados específicos por su vulnerabilidad y dependencia total de quienes le cuidan, pues estar en contacto con el sufrimiento, dolor, la irritabilidad y otras reacciones pueden conllevar a que los lactantes y/o familiares colaboren no en el proceso de cuidado.

En este sentido, la hospitalización es una experiencia traumática para el lactante y su madre, pues es un reto para ella afrontar esta situación, generándole en muchos de los casos desequilibrio emocional para presentar reacciones tales como: enojo o irritabilidad, que la conllevan a no aceptar el diagnóstico, echarse la culpa como maneras de enfrentar al miedo y la incapacidad para contribuir en el cuidado de su hijo.⁵ De ahí que convenga para el Hospital General Jaén, conocer la percepción que tienen las madres del cuidado humano ofrecido a sus hijos lactantes.

Porque al conocer dicha percepción como investigadora se logró identificar tanto percepciones negativas como positivas para posteriormente hacerlas llegar al personal de salud de ese servicio, siendo estas percepciones una evidencia para que el profesional de enfermería,

pueda optimizar una atención con un cuidado humano de calidad dando mayor certeza al cuidado que ofrece la enfermera en su experticia cuidadora, con decisiones oportunas, centradas en la atención de las necesidades del lactante, así como también la mejora y corrección de su actuación como personal profesional, ya que es el profesional que más interactúa con las madres para responder adecuadamente ante sus demandas, planificando y desarrollando correctamente sus cuidados.

De la misma forma la percepción considerada por las madres del lactante, sirvió al profesional de enfermería para aplicar las acciones necesarias que favorezcan aceptar y lograr los objetivos del cuidado. Simultáneamente se identificaron vacíos existentes en el conocimiento y práctica de las necesidades de atención de los lactantes y de sus madres, los cuales permitieron fortalecer la sensibilidad del profesional de enfermería para continuar como defensora de los derechos de los lactantes, brindar una adecuada atención, que beneficien a todas las enfermeras realizan cuidado en esta especialidad, a los lactantes hospitalizados, a sus madres y/o familiares, así como también a los estudiantes de enfermería, y comunidad de Jaén en general, ya que esta investigación proporciona antecedentes para futuras investigaciones y así continuar profundizando los saberes en beneficio de los lactantes y su familia.

Con respecto al nosocomio de Jaén nivel II.1, es una entidad de salud perteneciente a la Provincia de Jaén – Región Cajamarca, es referencia para otras provincias cercanas, con lo cual el estudio propuesto adquiere importancia como también impacto por no existir antecedentes, en esta Institución Hospitalaria de realizados estudios como el propuesto. Además, los resultados contribuirán para que los cuidados de las enfermeras sean integrales, con pensamiento crítico y analítico y así mantengan una gran sensibilidad para el trato humano con el lactante y su madre, repercutiendo en todos los niños y su familia de Jaén, para que al ser atendidos con calidad humana, no permanezcan mucho tiempo hospitalizados, disminuyendo la ansiedad, promoviendo la colaboración y participación al brindar cuidado al lactante.⁶

Revisión de literatura

En los estudios internacionales se encontraron los siguientes:
Rodríguez, Jara, et al., 2021. En su estudio Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médico quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería en Chile, mediante la aplicación del PCHE, determinó que la percepción del cuidado humano con predominio de la categoría

siempre un 69,3 % para la calidad del quehacer de enfermería; un 66,7 % para la atención; y un 56,7 % para apertura a la comunicación.⁷

La investigación de Echeverría, 2021 demostró con una muestra de 153 cuidadores informales la existencia una muy buena percepción del cuidado humanizado de enfermería en los pacientes pediátricos y una total satisfacción en el cuidado de enfermería del hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas del Ecuador. Describiendo el cuidado de enfermería como empático, respetuoso y dedicado.⁸

El estudio de Espinoza y Tayupanda, 2019. Expresó que los familiares de los niños enfermos percibieron como el trato recibido por las enfermeras fue servicial, humano, empático y oportuno; mediante el cual se logró satisfacer las necesidades de los niños dentro de un clima de respeto, comunicación y confianza, que hicieron favorable sobrellevar la patología y generar una pronta recuperación.⁹

Simonetti, Tomietto, et al., 2018 concluyeron en su estudio, que las características del profesional de enfermería y la capacidad de conexión con los niños es el único factor significativo que contribuye a la satisfacción de enfermos pediátricos, así como la habilidad para entablar relaciones y tener conexión con ellos.¹⁰

Jaramillo, Osorio et al., 2018, en su estudio destacaron que la calidad del cuidado de las enfermeras para con sus hijos en el servicio de neonatología en el 88% fue positivo. Pero, en el análisis por dimensiones aportó la necesidad de corregir errores especialmente en la comunicación e interrelaciones con los padres.¹¹

Burbano, Gaspar, Sapuy, 2017, aportaron como la percepción de los padres con respecto al profesional de enfermería ofrecen un cuidado de calidad buena a alta, desarrollan un trabajo multidisciplinario efectivo, integral y humanizado ante la hospitalización¹².

Estudios a nivel nacional y local develan lo siguiente:

El estudio de Laureano, 2022, concluyó que el cuidado humano de las enfermeras, según percepción general de las madres es medianamente favorable (60.0%), favorable (28.6%) y desfavorable (11.4%).¹³ Resultado que invita a mejorar las maneras de impartir cuidado.

Por su parte Galarce, 2020, contribuyó con su estudio a expresar en sus resultados que la dimensión comunicación en el cuidado humano que brinda la enfermera presentó un nivel poco favorable (44,7%), la dimensión comodidad y confort favorable (55.3%), la dimensión profesionalismo (57,4%) favorable y de la misma forma la dimensión transpersonal (53,2%) favorable.¹⁴

En la investigación de Alfaro y Campos, 2019 concluyó que el profesional de enfermería, a pesar de brindar una atención apresurada por el excesivo número de pacientes, hace su trabajo con un trato cordial, afectivo y comunicativo con los pacientes pediátricos y con su familia. Y los familiares percibieron que algunos profesionales de enfermería muestran desinterés y realizan el trabajo solo por cumplir brindando un trato frío y distante considerando solo la función asistencial. Esto último generó sentimientos y percepciones negativas del cuidado.¹⁵

El estudio, De la Cruz y Gutiérrez, 2017. Obtuvieron como resultados que 63.3% de profesionales de enfermería, brindan un cuidado humanizado adecuado y el 36.7% brinda un cuidado humanizado inadecuado. En referencia a lo percibido por la madre sobre la relación de ayuda en el lactante, en el 33.3% fue buena, para el 36.7% es regular, mala para el 30%.⁵. Resultados que contribuyen al organizar planes de mejora continua en el cuidado impartido al lactante se sustentó en el cuidado humanizado de Watson y otros autores relacionados en el objeto de estudio.

La humanización, comprende un proceso donde se logran obtener las características específicas del ser humano, como son la biológica, espiritual, antropológica, racional y la social. De ahí que el cuidado sea científico, antropológico y humano es decir integral que ayuda a interaccionar con todas las personas sin discriminación de ninguna índole. Con ello los profesionales de enfermería, deben poseer habilidades técnicas, saber científico, comportamientos y actitudes, que permitan visibilidad cualidades humanas, tales como su capacidad de sentir, razonar y demostrar su empatía hacia el paciente y sus familiares con el propósito de salvaguardar su dignidad humana, y la seguridad de su salud y vida. Así el paciente experimenta ser valorado como persona y no como un simple número o negocio como muchas veces ocurre en algunas instituciones públicas y/o privadas.^{16, 17}

Sin embargo, el cuidado humanizado que siempre debe estar direccionada a la persona, queda afectado por la restauración administrativa de los regímenes de salud en el mundo, a la

acogida desenfadada de la tecnología de punta; dejando de lado el aspecto espiritual y lo transpersonal en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería, al omitir u olvidar que en el cuidado por tener que ser integral una la mente, cuerpo, espíritu y salud.^{18,19}

Es así que Watson, al describir el cuidado humano increpa al profesional de enfermería a involucrar bienes, deseos, responsabilidad en los momentos de cuidado, saberes, decisiones y consecuencias al momento de ofrecer cuidado. Como eje fundamental conocer las necesidades del paciente, sus limitaciones y fortalezas, para conducirlo hacia su crecimiento, y obtenga un cuidado integral donde esté presente la marca humana de enfermería con primacía en la compasión y la empatía.²⁰

También la autora devela los momentos del cuidado, asistido por un encuentro transpersonal que es único llevado a cabo entre el profesional de enfermería con el paciente que recibe cuidado, singularizados por poseer su propio campo fenomenológico, en el caso del profesional para llegar a comprender los problemas de salud que atraviesa el enfermo y en el caso del enfermo para introducirse en el ser de la enfermera para comprenderla, permitiéndole de alguna manera la emisión de juicios sobre su hacer con él. El campo fenoménico de la enfermera como del paciente abarca los sentimientos, pensamientos, sensaciones, su espiritualidad, esperanzas y lo que significan las percepciones basadas en el pasado, presente y futuro, sobre el cuidado sentido.^{20,21}

Para ello Watson, propuso algunos factores de cuidado, que ayudaron a la investigadora para transferirlas a su estudio entre ellos se mencionan: La forma como inculcar la fe—esperanza, para lograr que el enfermo y la enfermera laboren un régimen de creencias y ritos encaminados a fortalecer la fe, y contribuir a recuperación y mantenimiento de la salud. En esta misma ruta está, el logro de la sensibilidad y sentimientos para volverse auténtico con la persona cuidada, mediante el desarrollo de una correspondencia donde prime la ayuda y confianza.²¹

De la misma forma el saber expresar las emociones positivas y negativas; con el objetivo de inculcar confianza a través de la escucha y empatía. Al mismo tiempo otro factor importante es la enseñanza-aprendizaje transpersonal, pues le permite a la persona cuidada estar informada participando de manera de modo activo para tomar decisiones en la conservación de la propia

salud. Por esta razón las enfermeras necesitan mantener buenas relaciones para saber dar una formación personalizada.

Entonces los profesionales de enfermería tienen que valorar la influencia del ambiente tanto interno (salud mental y espiritual, la variedad de costumbres y creencias) como externo (confort, intimidad, protección, contextos aseados y agradables, variables epidemiológicas), con la finalidad que se mantenga en armonía y en equilibrio para conllevar a la adecuada satisfacción de las necesidades de los usuarios desde las de menor rango, hasta las de alto rango que articulen las necesidades físicas, psíquicas, sociales y personales.

Así pues la consideración de la existencia fenomenológica y espiritual del cuidado también ayudan al profesional de enfermería a cuidar su propia alma y la del ser cuidado. Este aspecto ayuda a que la religión, vida interior del profesional de enfermería, pacientes y su familia apoye curaciones y curas milagrosas.²²

Por consiguiente los factores, explicados por Watson describen de manera clara y precisa lo que debe desarrollar las enfermeras durante el cuidado al lactante hospitalizado y su madre con el objetivo de recuperar su salud y contribuir al logro de una percepción positiva, donde se sienta segura y satisfecha del cuidado ofrecido.

De esta manera cobra importancia la percepción que las madres de los niños relacionados con el cuidado humanizado de enfermería en el Hospital General Jaén. Para Sugrañes, la percepción es un proceso cognoscitivo, que se establece al transmitir estímulos al cerebro para ser interpretados. Por lo que de esta interpretación emana el proceso de desciframiento donde el individuo reconoce signos, ideas o imágenes en el cerebro, para luego asociarlas como un todo. Se tiene que tener en cuenta que la interpretación del individuo puede estar influenciada por experiencias socio personales, cambios de actitud o por las circunstancias del sujeto sobre el objeto.²³

En efecto, la percepción es personal y subjetiva de cada ser humano, pues lo percibido por uno no puede ser igualmente percibido por otro. Dado que durante el desarrollo de las etapas de vida cada quien experimenta situaciones o eventos surgidos del mundo de las creencias, valores y comportamiento. Los seres humanos a través de las diferentes etapas de vida

experimentan situaciones o eventos en el mundo que lo rodea, conllevándolo a realizar procesos perceptivos únicos y diferentes a los demás.²⁴

Simultáneamente, para el movimiento de psicología Gestalt, la percepción es una actividad mental, donde la información subjetiva captada por el individuo de un ambiente físico y social se percibe abstractivamente, de manera que este proceso cognitivo reconoce, interpreta y significa para posteriormente elaborar juicios donde intervienen el aprendizaje, la memoria y la simbolización.²⁵

En este sentido, al hablar de cómo las madres de los lactantes perciben el cuidado humano de enfermería, lo hacen proveniente de un contexto donde ellas participan y pueden obtener información a través de sus sentidos y de otras fuentes, que podrían ser luego expresados al colaborar con sus experiencias donde prima el propio criterio según lo observado en el contexto hospitalario.

Cabe recalcar que al hablar del contexto hospitalario nos enfocamos a la hospitalización, como el tiempo que un paciente permanece en un servicio hospitalario, para recuperarse de su situación crítica de salud y luego obtener el alta médica. Dicha hospitalización en el lactante, con frecuencia suele provocar en las madres sentimientos encontrados, así como inestabilidad emocional, con reacciones adversas acompañadas de llanto, enojo, negar estar enfermos, todas estas emociones acompañadas de desesperación, que influyen de manera directa en la armonía familiar y por consiguiente la rápida adaptación que impacta en los padres con reacciones súper sensibles, con críticas de insatisfacción y desconfianza.²⁶

Es por ello que Ball Jane (2011), describe al lactante como el periodo comprendido desde los 28 días a los 2 años de vida, donde a su corta edad necesita cuidados especiales y de afecto ya que no comprende su estancia en el hospital. Así mismo, ellos no pueden expresarnos con facilidad sus dolencias o malestares, sin embargo, se llega a ellos teniendo como negociador a su madre acompañante, quien por medio de la interacción permite satisfacer las necesidades que presenta su menor hijo.²⁷

Materiales y métodos

El trabajo de investigación tuvo un enfoque cualitativo, permitiendo estudiar la realidad en su contexto natural. Describiendo y analizando para entender las experiencias referentes a

fenómenos sociales, como lo es el análisis de las experiencias percibidas por las madres de lactantes hospitalizados sobre el cuidado ofrecido a sus hijos, en el escenario hospitalario pediátrico. Con lo cual se logró la descripción de las realidades maternas, las cuales no fueron cuantificables, sino interpretadas.^{28, 29}

Esta investigación fue abordada como estudio de caso, con el objetivo de estudiar a profundidad y detalle la percepción materna, el desarrollado fue un proceso progresivo, retratando la realidad en forma compleja y profunda, procurando representar puntos de vista divergentes y conflictivos, utilizando un lenguaje y forma más accesible.^{30,31} Para ello, el estudio de caso comprendió tres etapas:³² 1) La exploratoria: que se inició con el contacto inicial para ingresar al escenario de estudio, ubicar a los informantes en este caso las madres de lactantes que observaban la forma en que la enfermera cuidaba a su hijo. 2) Delimitación del estudio, en esta etapa se ejecutó la recolección de la información, a través de la técnica la entrevista semiestructurada y 3) El análisis sistemático y la elaboración del informe: logrado a través del análisis de cada entrevista de donde surgieron las categorías discutidas con la literatura científica, construir el informe final, para ser sustentado y publicado.

Los sujetos de investigación participantes de este estudio fueron las madres de los lactantes ingresados en el servicio de Pediatría del Hospital General Jaén. El tamaño de la muestra se determinó por la técnica de saturación y redundancia, siendo los sujetos de estudio 10 madres de lactantes hospitalizados. Los requisitos de inclusión fueron: mamás mayores de 18 años con lactantes menores (de 29 días de nacido a 11 meses 29 días) y lactantes mayores (de 1 año a 1 año 11 meses 29 días), según la OMS. Madres de lactantes hospitalizados por primera vez. Madres de lactantes con una permanencia como mínimo de 3 días hospitalizados. Participación voluntaria, con firma del consentimiento informado. Y se excluyeron a madres de lactantes que eran profesionales de la salud y que laboren en el área. Madres que hablen otro idioma (quechua, aguaruna, shipibo) y que requieran traductor. Madres provenientes de otro departamento (que no pertenezca a la región Cajamarca). Madres de lactantes procedentes de otros hospitales. Y madres que padecieron de alguna secuela neurológica y/o presente alguna alteración mental.

El escenario de la investigación fue el servicio de hospitalización Pediatría del Hospital General Jaén, ubicado en un primer piso de este nosocomio, donde el ambiente de lactantes cuenta con 5 cunas y tiene un área asignada de 6 metros de ancho y 6 metros de largo y entre cuna y cuna de 1.20 metros. El ambiente de pre escolar cuenta con un espacio de 6 metros de

ancho y 6 metros de largo y acoge a 6 pacientes con un espacio entre cama y cama de 1 metro. También encontramos al ambiente de adolescentes con un espacio de 5 metros de largo y 4 metros de ancho en el que se ubican 4 camas. Mencionados ambientes son ocupados de acuerdo a la demanda de usuarios.

Así también cuenta con un tópico de enfermería para la realización de algunos procedimientos. Los servicios se brindan las 24 horas del día, cuenta para ello con 05 profesionales de enfermería que laboran en turnos de 6 horas, 12 horas en guardia diurna y nocturna, y 5 técnico de enfermería.

Dentro de su estructura orgánica, pertenece al departamento de Servicios Pediátricos, jefaturado por un médico pediatra que a la vez desempeña funciones de coordinador por encargo; de igual manera la enfermera jefa, también laboran 05 médicos pediatras incluido el coordinador. El pediatra cubre el horario de 6 horas por la mañana, y en la tarde un pediatra de retén por programación. Para el turno de noche el pediatra de la emergencia tiene que cubrir cualquier eventualidad que suceda en el servicio de pediatría

En la recolección de la información se utilizó la entrevista semiestructurada (Anexo N° 02), previo consentimiento informado firmado (Anexo N° 1). Esta entrevista se basó en una guía de preguntas elaboradas por la misma investigadora. Cabe mencionar que la validación del instrumento pasó con la aprobación de juicio de 3 expertos, todos ellos docentes la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Jaén y al mismo tiempo profesionales de enfermería asistencial del hospital en estudio. Experto 1, con el grado de Maestro en Ciencias –Salud Pública; experto 2 con el grado de Maestro en Ciencias con mención en Salud; experto 3 con el grado de Maestro en Ciencias con mención en Gerencia Social, los cuales dieron su opinión en cuanto a la entrevista semiestructurada, para lograr los objetivos planteados. Al mismo tiempo se aplicó una prueba piloto con 3 madres con características comunes tal y como se especifican en los criterios de inclusión y exclusión de la investigación, dichas madres que no formaron parte del estudio final.

Para proceder con el estudio previamente se presentó el proyecto de tesis, el cual fue aprobado por la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, luego por medio de un documento se solicitó permiso a la Dirección de Investigación del Hospital General Jaén, informando el objetivo de la misma. Una vez concedido el permiso se

procedió a realizar la aplicación de la prueba piloto, obteniendo el primer contacto de la investigadora con las madres para pactar con ellas el día, hora y lugar de la entrevista. La aplicación de la entrevista se desarrolló con cada una de las madres en el tópico del servicio previa coordinación con la enfermera jefe, el ambiente fue tranquilo y privado para su libre expresión, donde se les informó de manera clara el fin y objetivo de la investigación y se les solicitó su firma del consentimiento informado.

La entrevista fue grabada mediante un grabador de voz y permiso de las madres, y tuvo una duración de 30 a 45 minutos. Durante la entrevista se garantizó la protección de identidad de las madres con el uso de un seudónimo que tenía nombre de flores resguardando la identidad de las participantes. Posteriormente cada entrevista se transcribió en el programa Word, luego fueron procesadas, codificadas y analizadas.

Los datos fueron procesados mediante el uso del análisis de contenido temático, según Bardin, el cual constó de cuatro etapas.³³

El Pre análisis, permitió organizar la investigación, pues acá se determinó el objeto de estudio equivalente a la selección del evento y así determinó el tiempo, espacio, personas y contexto donde se investigó. Luego se pasó a la codificación, con los discursos transcritos se buscaron unidades de significado, dentro de una matriz de procesamiento donde se trasladó los discursos escritos, para juntarlas con temas similares y aplicar códigos identificando a aquellos que guardan relación con el objeto de estudio.³⁴ Seguidamente se desarrolló la categorización, emergida al agrupar por semejanza las unidades de significado, y con sustento en la revisión teórica y el objeto de estudio y para ampliar la explicación y discusión, se acompañó a cada categoría con subcategorías, eligiendo los discursos más significativos para su comprensión. Finalmente la etapa de análisis e interpretación, aquí las ideas principales se emplearon para generar explicaciones, relacionando los datos obtenidos con otros trabajos y con el marco teórico general y específico, teniendo presente la opinión pertinente de la investigadora, durante todo el proceso de investigación. De este modo después de procesada la información, se elaboró un informe para ser sustentado y publicado.

Se usaron los principios personalistas de Sgreccia.³⁵ Tales como el valor de la vida, las madres de lactantes fueron valoradas como personas únicas y dignas sin cuestionar sus discursos sino respetándolos. Así también la libertad y responsabilidad, pues todas las madres participantes lo hicieron de forma voluntaria firmando el consentimiento informado. Del mismo

modo la socialización y subsidiariedad, donde las madres conocieron que sus aportes eran beneficiosos para otras madres y las enfermeras de Jaén, también se les comunicó que los resultados del informe pasarían al servicio de pediatría y se compartiría en seminarios, coloquios y como artículo científico en revista indexada.³⁶

Simultáneamente para esta investigación cualitativa los criterios de rigor científico considerados fueron: La Credibilidad, donde los hallazgos del estudio fueron auténticos y reales, y evidenciado por las entrevistas grabadas. Así también la auditabilidad, donde el estudio podrá ser repetido en otros escenarios parecidos, para ello otros investigadores pueden seguir lo realizado por la investigadora y finalmente la transferibilidad, el estudio podrá repetirse en la variedad de servicios de pediatría de hospitales a nivel local y regional, ya que todo el proceso de investigación fue descrito de manera detallada con las respectivas aprobaciones.

Resultados y discusión

Luego de realizado el análisis de los datos surgieron dos categorías centrales con sus respectivas sub categorías, descritas en la siguiente tabla:

I.- APROXIMANDO LOS FACTORES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA:	1.1 Aproximación del cuidado humano con apoyo práctico de la sensibilidad, fe y esperanza.
	1.2 Reconociendo en enfermería un cuidado amoroso, amable y empático.
II. PROVISIÓN DE UN CUIDADO OPORTUNO, DIGNO Y PARTICIPATIVO:	2.1 Experimentando el momento del cuidado con confianza y tranquilidad.
	2.2 Disponiendo del tiempo para la atención.
	2.3 Participación materna en cuidados básicos y terapéuticos.

I.- APROXIMANDO LOS FACTORES DEL CUIDADO HUMANIZADO EN LA PRACTICA DE ENFERMERÍA:

Durante la hospitalización es de vital importancia darle al lactante un trato humano oportuno para que logre adaptarse a esta nueva etapa de vida en la cual es un ser frágil y sensible tal cual lo es también su madre. Es así que se debe tener en cuenta a la madre en la realización de los cuidados humanizados, por ser el cuidador más predominante sobretodo en la etapa de lactante donde es totalmente dependiente de ella.

Del mismo modo a la madre también se le debe proporcionar comodidad y ayudarla en sus necesidades, al igual que en el lactante, ya que el cuidado es holístico, y humano pues abarca muchas dimensiones: biológico, psicológico, emocional, espiritual, social y familiar, donde el profesional de enfermería se responsabiliza de la atención de necesidades, llegando a establecer una relación de confianza, para ayudar a la persona a conseguir la armonía mediante una visión humanista y científica, para lo cual la escuela del *Caring* nos da a conocer que el cuidado se inicia cuando el profesional de enfermería se introduce en el campo fenomenológico de la persona en cuanto a su situación de salud, aspectos implícitos en Teoría Transpersonal del Cuidado Humanizado de la enfermera Jean Watson.³⁷ Es por ello que en este estudio las madres de lactantes del servicio de hospitalización pediatría reconocen mediante sus discursos la aplicación de los factores del cuidado humano, abordando las siguientes subcategorías:

1.1.- Aproximación del cuidado humano con apoyo práctico de la sensibilidad, fe y confianza.

Watson, en su tercer factor del cuidado humano hace referencia al Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás, que permita la aceptación personal del profesional de enfermería, así como la del paciente. Así también Sarmiento,³⁸ enfatiza la sensibilidad como un valor moral que está inmerso en toda persona sobre todo en el profesional de enfermería quien tiene la responsabilidad de cuidar a otros, por ello estamos hablando de percibir, sentir e inclinarse a sentimientos humanitarios, pues la sensibilidad es un don que no debe faltar en el profesional.

Por consiguiente, en esta subcategoría encontramos la fusión del tercer factor del cuidado de Jean Watson llamado Cultivo de la sensibilidad, y del segundo factor reconocido como la Inculcación de la fe y esperanza para el cuidado humanizado, destacados por las madres participantes de este estudio de investigación, donde ellas al ser entrevistadas sacaron a relucir

las diversas intervenciones de fe, espiritualidad y esperanza que recibieron por parte de las profesionales de enfermería que cuidaron a sus hijos lactantes, evidenciándolo mediante los siguientes discursos:

Las enfermeras se mostraron sentimentales y afectivas y cada vez que se me acercaban me daban mucha fortaleza y fe, porque pienso que ellas entienden, ya hasta acostumbradas estarán de tener que atender a tantos niños enfermos todos los días. JAZMÍN

La enfermera se acercó y cogiendo por sus hombros a la señora que está a mi lado le dijo: Fuerza madre, fuerza, todo pasará más pronto de lo que imagina si Ud. ora con mucha fe su hijo saldrá de esto, las esperanzas deben ser lo último en perderse. LIRIO

La enfermera me vio afligida y me pregunto si mi hijo esta bautizado y le dije que no, entonces me dijo si le podían poner el agüita del socorro, que en medicina hay una enfermera que siempre viene cuando la llamamos a regar esta agüita. La llamó por teléfono y por la tarde vino, esto me generó fe y esperanza en la recuperación de mi hijito. GIRASOL

Me dijo la enfermera que vaya al fondo y que le ore a un santo niño que está allí con una velita encendida. Le dije que soy creyente pero casi no voy a la iglesia, pero con la enfermedad de mi hija como que mi fe en Dios ha crecido y les agradezco a ellas por habernos apoyado a mí y mi esposo a confiar en que mi hija se recuperará. VIOLETA

Algunas enfermeras me han apoyado, eso me da más de seguridad y tranquilidad. Al verme preocupada una de ellas me toco y palmeándome me dijo ora mucho recuerda que Dios tiene poder. Le dije que ya había encomendado la salud de mi hija a él, entonces llore y ella me brindo palabras de ánimo y me dijo que pondrá de su parte para que mi hijita se recupere. CLAVEL

Las manifestaciones de las madres de los lactantes, en su mayoría afirman y valoran que, durante el cuidado brindado por parte del profesional de enfermería, existe el cultivo de la sensibilidad e inculcación de la fe y esperanza asociado a la dimensión espiritual. Siendo esto congruente con Kérouack, quien argumenta que los cuidados de enfermería se deben caracterizar por expresar una gran sensibilidad en el trato humano sobre todo en aquellos individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad, como lo es el caso del lactante hospitalizado y su madre acompañante, además de ser el resultado de un trabajo con

vocación de pensamiento crítico, con un alto nivel de competencias técnicas, creativas y flexibles.³⁹

De igual manera, Morales, coincide al referir como sustancial que los profesionales de enfermería empaticen su autocuidado y el cuidado de otros desde lo espiritual, pues esta representa un encuentro amoroso, respetuoso y responsable del profesional de enfermería con un ser humano que atraviesa un momento de crisis. Esta empatía del profesional se debe desarrollar con una personalidad de auténtica ayuda, entrega, disposición, tolerancia, misericordia, humanidad, presencia consciente, responsable y científica.⁴⁰

Entonces, teniendo en cuenta lo antes mencionado, y lo dicho por las madres, la espiritualidad del profesional de enfermería del servicio de pediatría de este nosocomio es transformadora; ya que ellas evidenciaron que las profesionales de enfermería que cuidaron a sus hijos sembraron fe, esperanza, además de escucharlas y consolarlas en estos momentos de enfermedad de sus hijos.⁴¹ Estos resultados destacan la capacidad de las profesionales de enfermería de este servicio ya que en los discursos de las madres se revela la aplicación de la afectividad, empatía, comunicación afectiva, mirada atenta y el contacto físico; así como la disponibilidad para oír e interpretar las necesidades del lactante y su madre. Además de comprender la angustia, sufrimiento, miedos y dolor mientras permanecen en este nosocomio.⁴²

La investigadora después de analizar estos discursos, reconoce en las profesionales de enfermería y las madres de los lactantes hospitalizados las creencias religiosas y en su mayoría católicas, pues se evidencia el creer en un ser Superior llamado Dios, quien para ellas le da las fuerzas para superar la enfermedad de sus hijos, así como también destacan el apoyo presencial y espiritual de la enfermera, dándoles palabras de fe y aliento y mostrándoles el camino hacia donde se encuentran las imágenes religiosas en este servicio. Así también, se permite el acceso de los líderes religiosos con la devoción por la oración para aliviar el dolor y sufrimiento. Además se hace uso de imágenes religiosas como lo es el Señor de Huamantanga, la Virgen María y al final del pasillo una repisa con una imagen de yeso del Divino Niño junto a una veladora, también utilizan el rosario, imágenes de santos, crucifijos, la biblia, etc. propias de su doctrina religiosa y de la fe que profesan, conservando así sus tradiciones y ritos religiosos. El profesional de enfermería de este servicio manifiesta su espiritualidad a través de la inculcación de la fe y esperanza sostenidos por Jean Watson al ser desarrollados por ser auténticamente presente y permitir y mantener el sistema de creencias profundas y subjetivas del individuo,

compatible con su libertad. En este sentido la fe y la esperanza en las madres de este estudio fueron vitales para el cuidado y la sanación del lactante, así mismo la influencia de la oración, *el regar el agua del socorro* como símbolo de protección ante seres malignos, lo mágico y los encantos, permitiéndoles a las madres el cultivo de sus creencias y la ejecución de rituales con la finalidad de mantener la fe en ellos mismos.

Estos resultados son similares a un estudio llevado a cabo en la ciudad de Chiclayo, Lambayeque donde los investigadores aportaron que los profesionales de enfermería son conscientes de las necesidades espirituales y religiosas de los pacientes y sus madres, pues en ambas instituciones hospitalarias se hace uso del cuidado humano con una con dimensión espiritual enfocado en la fe y esperanza mediante el uso de símbolos religiosos, ingreso de líderes religiosos acorde a su cultura, uso de rosarios, estampitas religiosas, así como la oración para conseguir la curación y sanación de sus hijos.⁴³

De la misma manera Rivera, en su estudio de investigación Cuidado de enfermería al prematuro según la percepción de las madres en el área de neonatología, en un hospital de Chota, 2019, resalta la labor espiritual que el profesional de enfermería inculca a las madres y que estas valoraron como las acercaron a Dios en esos momentos más difíciles que atravesaron al encontrarse sus hijos hospitalizados, accediendo a bautizar a sus bebés ante la inminencia de la muerte como las propias madres lo narran en su estudio.²²

Después de evidenciar las actividades por parte del profesional de enfermería de este hospital estamos describiendo también a la esencia del *Estar ahí*, que describen Uribe y Gómez, donde las técnicas de comunicación terapéutica como la presencia, la escucha activa, los momentos de silencio y el toque terapéutico son estrategias para definir el cuidado espiritual que se viene dando en este nosocomio,⁴⁴ apreciando al mismo tiempo la representación del cuidado como una actitud de responsabilidad, ocupación, preocupación y compromiso afectivo con el otro de manera amable y con buen trato tal y como se muestra en la siguiente subcategoría.

1.2- Reconociendo en el profesional de enfermería un cuidado amoroso, amable y empático.

Durante la experiencia del cuidado en la hospitalización, el lactante está a la merced de personas extrañas como lo es el profesional de enfermería, quien dedica su tiempo al cuidado

como único centro de atención de su ejercicio profesional. Dentro de este cuidado en el presente estudio encontramos que la madre del lactante pudo percibir en enfermería un cuidado en el que se prioriza la amabilidad, el buen trato y expresiones de amor para con los lactantes, todas ellas enlazadas en la empatía.⁴⁵ Es entonces que en la presente subcategoría las madres del estudio lo evidencian a través de sus discursos:

A mi hijo lo tratan con paciencia, amabilidad y algunas hasta lo cariñan, parece que por estar tantos días aquí mi hijo ya les entiende cuando le hablan y eso está bien porque las enfermeras deben tener paciencia. JAZMÍN

Las enfermeras están tratando bien a mi hijo, atienden a mi llamado cuando mi hijo las necesita, son amables, siento que me nos han ayudado y comprenden mi preocupación por la salud de mi hijo y lo que estoy pasando. CLAVEL

No me puedo quejar me están tratando a mí y mi hija bien, de manera atenta tanto las enfermeras como los médicos, así han ido restableciendo la salud de mi hija” TULIPÁN

Cuando llega la enfermera le sonrío a mi hijo. Aunque algunas son serias, pero hasta el momento no he encontrado malas caras. LIRIO

Cuidan y atienden a mi hijo con palabras cariñosas. Lo cogen con mucho cuidado, tienen paciencia con tanto niño aquí, creo que las otras mamás han de pensar como yo por eso están tranquilas. Las enfermeras hacen sus cosas con cariño, seguramente les gusta trabajar con niños. POMPO

El profesional de enfermería que trabaja en el servicio de hospitalización pediátrica, aplica del proceso cuidado enfermero, donde mediante la valoración y comunicación con las madres del lactante indaga, identifica, observa, examina, evalúa las necesidades y problemas para tomar decisiones y actuar oportunamente, incluyendo el apoyo psicológico para orientar a las madres. Todo esto tomando en cuenta un trato amable, cordial y empático expresando palabras de seguridad y confianza con el fin de minimizar el grado de ansiedad, nerviosismo o depresión y no solo cumpliendo la labor asistencial. El cuidado del profesional de enfermería en este servicio se ve abocado al lactante y su madre con la finalidad de mantener y reforzar los lazos entre ambos, puesto que su madre es la imagen central en la vida del lactante, siendo la madre quien sufre mayor sensación de angustia por permanecer como cuidador inmediato de su hijo

por ello en este estudio se evidencio el trato amable, cordial y empático para tratar los temores de ambos.⁴⁶

Esta realidad del actuar del profesional de enfermería del servicio de pediatría, se ve corroborada por la publicación realizada online de la Universidad de Nebrija, 2020 en la que destaca al profesional de enfermería pediátrica, como el especialista que se anticipa a las necesidades del paciente infantil para facilitarles su comunicación, aportándoles calma, transmitiéndoles cercanía y confianza al infante junto con su cuidador. Es por eso que ser amable, respetuoso, amoroso, saber tomar decisiones o trabajar en equipo son cualidades idóneas para la práctica.⁴⁷

La Organización Mundial de la Salud, UNICEF y el Banco Mundial, en colaboración con la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño, la Red de Acción por el Desarrollo en la Primera Infancia (ECDAN) y otros socios, elaboraron un Marco para el cuidado cariñoso y sensible, presentado en la Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2018, donde afirman que todos los niños necesitan un cuidado cariñoso y sensible para alcanzar su máximo potencial de desarrollo (desarrollo físico, emocional, social y cognitivo), y también protegerlos de los peores efectos de la adversidad.⁴⁸

Así también, para el filósofo, teólogo y escritor Leonardo Boff, el amor se manifiesta en una caricia, como una expresión de cuidado que puede llegar a transformarse en una actitud. Siendo esta caricia una entrega de cariño y amor a través de la mano y la piel, donde la mano que toca, la mano que acaricia, la mano que establece relación, la mano que arrulla, la mano que trae quietud, no es simplemente mano, sino es la persona humana que a través de la mano entrega cariño, tocando lo profundo del Yo humano. Esta caricia exige respeto por el otro y renuncia a cualquier otra intención que no sea querer el bien y amar.⁴⁹

Similares resultados reportan Espinoza y Tuyupanda⁹ quienes en su estudio Atención humanizada de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos en el Hospital San Francisco de Quito 2019. Determinan que los familiares de pacientes pediátricos perciben que el trato recibido del profesional de enfermería es servicial, humano, empático y oportuno; logrando satisfacer las necesidades de los niños en un clima de respeto, comunicación y confianza, contribuyendo sobrellevar la patología, generando mejoría en la recuperación.

Se suma Alfaro y Campos,¹⁵ en su estudio percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos. Concluyen que el profesional de enfermería, a pesar de brindar la atención de manera apresurada por el excesivo número de pacientes, realiza su trabajo con un trato amable, afectivo y comunicativo tanto con el paciente pediátrico como con el familiar. Por otro lado, algunos familiares percibieron que algunos profesionales de enfermería muestran desinterés y realizan el trabajo solo por cumplir brindando un trato frío y distante considerando solo la función asistencial. Esto último genera sentimientos y percepciones negativas del cuidado, siendo algo contradictorio con la siguiente categoría donde el trato digno, oportuno y participativo se hace evidente según testimonio de las madres de los lactantes hospitalizados.

II. PROVISIÓN DE UN CUIDADO OPORTUNO, DIGNO Y PARTICIPATIVO:

Es importante reconocer que toda persona que requiere de un servicio de salud tiene derecho a recibir un trato digno, con respeto a sus derechos como paciente por parte del profesional de enfermería, usando el lenguaje adecuado y comprensible, además de actitudes amables, así también proteger su privacidad y pudor de la persona que es atendida. Por ello es necesario destacar que existe un indicador de trato digno por enfermería (TDE), quien evalúa el quehacer profesional de enfermería en su dimensión técnica e interpersonal ayudando a definir la percepción del paciente o familiar sobre el trato y la atención proporcionada por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria.⁵⁰ Teniendo en cuenta esto es fundamental mantener la escucha activa a las madres de los lactantes hospitalizados aunque el tiempo de interacción sea muy poco, ya que el sentirse escuchadas genera confianza y empatía haciendo la comunicación más fluida y la relación más natural, por ello vamos a describir como lo expresan las madres con sus discursos en la siguiente sub categoría.

2.1.- Experimentando el momento del cuidado con confianza y tranquilidad.

La experimentación del cuidado con confianza y tranquilidad expresado por las madres de este estudio están asemejadas a la Teoría Transpersonal del Cuidado Humanizado de la Jean Watson, encontrado al cuarto factor: Desarrollo de una relación de cuidado humano de ayuda-confianza; entre el profesional de enfermería y la persona cuidada.

Simultáneamente a este factor del cuidado, encontramos al cuidado ofrecido con confianza y tranquilidad que puede ser evaluado mediante el CARE Q a través de sus 6 categorías para conocer la expectativa del paciente respecto al cuidado que recibe del profesional de enfermería.

Destacando aquella categoría en que la enfermera mantiene una relación de confianza por medio de la empatía, reconociendo en el paciente a una persona única, segura, confiada y serena; para lo cual tiene que ser evidente la cercanía y la presencia física del profesional de enfermería al lado de los pacientes y su familia.⁵¹ A continuación se mencionan los discursos de las madres:

Estoy contenta y satisfecha con el cuidado que mi hija a recibido por parte de las enfermeras, ellas han estado atentas en todo momento. Tenía que hospitalizar a mi hija y el miedo era grande, pero ya estoy tranquila y convencida de que la atención ha sido buena. GERANIO

Algunas enfermeras me inspiran confianza por la forma como se expresan al acercarse a mi hija diciéndole hola bebé, bebida bonita como estas, otras al ponerle su medicina la cariñan y llaman por el nombre que tiene. Días antes lloraba tan solo con verlas cerca pero ahora ya no llora así estén junto a ella. ROSA

Como ya le dije las enfermeras son buenas y confiables. Ellas saben hacer su trabajo y eso ayudó a que mi hija se recupere, hace 5 días que lo traje y ya almenos se ríe conmigo y con ellas cuando se le acercan y le hablan. MARGARITA

Señorita las enfermeras dan confianza, el día que vine con mi hijo, la enfermera que me atendió me vio preocupada y me dijo no se preocupe su hijo se va a recuperar pronto y escuchar eso me dio tranquilidad y alivio, agradezco a las ellas porque están atentas con su medicina a la hora que le toca y controlándole a cada momento, además si los niños se ponen mal de inmediato llaman por teléfono al pediatra. VIOLETA

Todas las enfermeras no son aparentes, pero siempre están al pendiente y si no fuera así yo ya ni siquiera estaría aquí, confié en ellas saben hacer su trabajo. Veo que estaban al tanto de que no se acabe el oxígeno, el suero, que sus vías estén bien para que reciban su medicina a la hora que le toca y mirando que los niños no se caigan de su cama. CLAVEL

Las madres perciben que la función del profesional de enfermería del servicio de pediatría es ayudar a sus hijos lactantes y a ellas por ser la profesional que más interactúa con ellos, por ello tiene más oportunidades para facilitar y mostrar el cuidado mediante el respeto, la atención oportuna, y muestras de afecto que hacen sentir al lactante y su madre que hay interés por ellos y por la pronta recuperación. El profesional de enfermería es la principal fuente de contacto

personal, íntimo y continuo con los lactantes y madres muy a pesar de tener que hacer uso de la tecnología y burocracia hospitalaria.

Situación semejante reportan Espinoza y Tuyupanda quienes en su estudio Atención humanizada de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos en el Hospital San Francisco de Quito 2019. Concluyen que los familiares percibieron que los profesionales de enfermería al momento del cuidado demuestran que existe una conexión y empatía en el trato que desarrolla con el paciente, así como una disposición al servicio y dedicación por parte del profesional, donde el cuidado brindado lo realizan de manera natural, delicada y respetuosa lo cual le permite al paciente sentirse con total agrado, confianza y tranquilidad durante el proceso de recuperación.⁹

Circunstancias un poco antagónicas se evidencian en el estudio de Flores, donde los cuidadores informales responden que de manera general la atención de las enfermeras era muy buena al mostrar conocimiento y amabilidad en el cuidado, salvo casos excepcionales de profesionales de mal carácter y trato grosero con los cuidadores y sus niños, siendo esta una preocupación que los hacía estar más pendientes al momento que los profesionales tenían contacto con los niños pues ya sentían desconfianza.⁸ Por todo lo anteriormente mencionado es necesario que el profesional de enfermería busque el momento apropiado para establecer comunicación con el paciente y sus familiares dedicándoles por lo menos un corto espacio de su tiempo durante la atención ya que ellos desean que les comunique e informe siempre por eso están a la expectativa de lo que hace o dice el profesional de enfermería como se narra en la siguiente subcategoría:

2-2.- Disponiendo del tiempo para la atención.

El profesional de enfermería, en la actualidad es una persona cuya complejidad como ser humano se desenvuelve en un campo existencial del propio proceso de cuidar, donde la intencionalidad del cuidado se vuelve una necesidad y genera impacto y consecuencias que se tienen en la persona, de cómo una acción de cuidado trasciende tiempo, espacio y sustancia para ser parte del otro. Donde la relación del profesional y la persona cuidada se da a partir de encuentros que crean momentos de cuidado, mismo que se torna humanizado, y envuelve una reflexión sobre la necesidad no de curación, sino de sanación de la persona. En referencia a esto Waldow, hace mención de que para que esta sanación se cumpla se involucra la historia de vida

de la persona, su integralidad como cuerpo-mente-espíritu y no sólo la razón de curación física en momentos de enfermedad.⁵²

Las madres entrevistadas en este estudio percibieron insatisfacción con el tiempo ofrecido y sobrecarga laboral por el profesional de enfermería al momento de cuidar a su hijo lactante. Manifestándose así en los siguientes discursos:

He hecho cuenta que algunas enfermeras nos dan un poco más de tiempo para preguntarles, otras están más ocupadas pues no hacemos mucha conversación, pero si en el momento que están cerca a nosotras aprovechamos a preguntar las cosas de nuestros hijos. LIRIO

Si nos explican, pero de forma apresurada y en pocas palabras que a veces ya no volvemos a preguntar porque nos da vergüenza ya que no entiendo, aunque atienden a nuestros hijos no todas conversan igual. MARGARITA

Creo que el tiempo es corto, pero de repente es porque están con muchos niños enfermitos, y algunos están graves. Hay momentos que estamos con dudas y ellas nos dicen lo que queremos saber, pero el tiempo no es mucho, tienen muchas ocupaciones, no se alcanzan, debería de haber más enfermeras para que se ayuden y así el cuidado de los niños mejore. ROSA

Nos dan muy poco tiempo, mayormente se las ve cuando ponen el tratamiento, cuando se acaba el suero o cuando se les malogra la vía, claro no todas, pero siempre están ocupadas allá en su tópico y es que son muchos niños para una sola enfermera y por eso es entendible, creo debería haber más enfermeras, yo me alojaría con tanto niño. JAZMÍN

Las enfermeras tienen poco tiempo para conversar, cuando quiero algo me voy a buscarla allá donde su escritorio y está escribe y escribe, sino con las agujas preparando la medicina y yo ingreso para preguntar y me responden mientras siguen haciendo sus cosas. GERANIO

Estos discursos no son lejanos a la realidad que se vive en todas instituciones hospitalarias del Perú ya que el personal de enfermería en ciertas ocasiones se muestran lejanas durante la labor del cuidado y tienden a cumplir con esmero las funciones administrativas asignadas como primordiales, lo que contribuye a la práctica invisible del rol de los mismos, y limita o no permite ver de manera clara el rol de un profesional con vocación y servicio humanizado orientado a garantizar y mejorar la calidad de vida de las personas cuidadas.⁵³

En este sentido el profesional de enfermería debe utilizar su tiempo, aunque sea un momento pequeño para demostrar solidaridad e interés por los lactantes y su madre. Tal como Watson lo afirma, que el usar momentos cotidianos contribuye a la creación de una relación con el espíritu del otro, mediante la empatía. El tiempo ofertado por la enfermera sería muy útil para compenetrar al mismo tiempo que realiza un procedimiento o al administrar algún medicamento, todas estas circunstancias pueden ser aprovechadas para llegar a conocer a la persona cuidada y mediante el trato animarla, preguntar sobre cómo se encuentra, cómo se siente, qué necesidades tiene, dar palabras de apoyo, cariño y empatía; ya que estas pausas no generan gasto de tiempo al lado del paciente, al contrario, proporcionan espacios para encontrarse.⁵²

Del mismo modo cabe resaltar que las madres identificaron la prioridad de poseer un mayor número de enfermeras para dar una atención de calidad al lactante, pues estimaron de una manera u otra la sobrecarga laboral que atraviesan en el hospital, tal como sucede en los hospitales de Chile, Colombia, y Perú, donde la sobrecarga laboral es común, principalmente en los profesionales de enfermería que se encuentran junto al paciente las todo el día, la sobrecarga es debida al exceso en el número de pacientes, con diversas patologías y exigencias, sumados a otras funciones que cumplen como la función administrativa, educadora, gerencial; lo que afecta directamente la calidad de cuidado que brindan.⁵⁴

Zarate y Mejías en su investigación aportaron sobre el Cuidado perdido en Enfermería, donde encontraron circunstancias semejantes, pues comprender que el cuidado que se omite o se retrasa es multifactorial y que está relacionado en la mayoría de las veces con el número de personal, las condiciones del ambiente laboral y la complejidad en el cuidado de los pacientes. Así al tener una gran demanda de pacientes que cuidar, no cuentan con el tiempo necesario para ofrecer toda la atención que ellos necesitan, por lo tanto, este cuidado perdido de enfermería aumenta la probabilidad de resultados negativos en los pacientes y familiares.⁵⁵

De la Cruz y Gutiérrez, en su investigación se suman a los discursos emitidos por las madres de este estudio, al destacar como las madres perciben la relación de ayuda es en un 33.3% buena, al expresar que las enfermeras a pesar de enfrentar una demanda amplia de pacientes, muestra un trato digno.⁵ Y es por esa demanda expresada incluso por las madres de este estudio que ellas tienen que participar más activamente en el cuidado de su hijo hospitalizado, tal y como lo expresan en la siguiente sub categoría:

2.3.- Participación materna en cuidados básicos y terapéuticos.

La colaboración de la madre en la atención de salud de su hijo hospitalizado, es conveniente y en la actualidad no admite discusiones; ya que mediante estudios está demostrado que la participación y permanencia de la madre en la hospitalización mejora aspectos psico afectivos en los niños y la familia, además de evitar el hospitalismo y reducir los costos de hospitalización. Es entonces que el 13 de mayo de 1986, el Parlamento Europeo de Naciones estableció los derechos del niño hospitalizado, recomendaciones que fueron acogidas en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 (Convención Internacional de los Derechos del Niño) y luego por la UNICEF. En la actualidad se tiene la concepción de que el mejor pediatra de un niño es su madre pues en un proceso de hospitalización ayuda a disminuir el sufrimiento del niño.⁵⁶ Como las propias madres lo expresan:

Yo considero que las enfermeras son parte importante del cuidado de los niños de este hospital, es por ellas que se está recuperando mi hijito y estoy agradecida porque me enseñaron como bañarlo, que darle de comer por su enfermedad. JAZMÍN

Estoy aquí para, darle de lactar, bañarlo y que cuando se saque el oxígeno de la nariz avise o le ponga porque ya me enseñaron como hacerlo. También me explicaron que lo cambie su pañal porque si no lo hago pronto mi hijito se puede escaldar y lo que me dicen lo hago porque quiero regresar pronto a casa. GIRASOL

Ellas nos explican que debemos darle de comer, bañarlos, cambiarlos. Ayudamos con la medicina por ejemplo el jarabe para la fiebre me lo dan a mí y yo le doy porque a mi si me recibe. Al principio no estaba de acuerdo en que mi hijo se bañe a las 6 am pues creía que eso le haría enfermar más y ya vi que no es así. Tenemos que ayudar a las enfermeras porque no se alcanzan para atender a tanto niño y al mismo tiempo hacer sus cosas, debería haber más enfermeras. GERANIO

Siempre me han dejado ayudar con el cuidado de mi hija tanto a mi como a mi esposo, aunque a veces a él no lo dejan ingresar más que a la hora de la visita que es en la tarde porque cuando no estoy él le tiene que cambiarle el pañal o si llora le da su biberón porque aquí nos dan agua

fría y caliente para reparar su leche ya que mi hijita desde pequeña toma aparte de mi pecho otra leche pues tengo poca leche y no se llena. TULIPÁN

En la presente investigación mediante los discursos se evidencio que las madres reconocen y agradecen al profesional de enfermería, la participación, la enseñanza y confianza para desarrollar actividades que contribuyen a la recuperación de sus hijos, respetándolas como usuario y dejándola de ver como un sujeto pasivo y receptor de cuidados, sino alguien responsable, participativo y transmisor de sentimientos afectivos, seguridad, apoyo, facilidad de adaptación y solicitante de información sobre la enfermedad y tratamiento de su hijo lactante. En este sentido las madres al ofrecer su participación solidaria para con sus hijos no solo se limitan al apoyo psicoemocional y al bienestar de su hijo hospitalizado, sino también a la opción de sentirse útil y con nuevos conocimientos para aplicarlos para con sus hijos.

Así mismo en el presente estudio se percibió la participación activa de las madres en colaborar con la higiene y confort, estar atentas a las horas de medicación, al posicionamiento, cooperación en procedimientos y vigilancia permanente de su hijo lactante, participación que contribuyo para disminuir la carga de trabajo profesional como un proceso de negociación y acuerdo, cuidados que a enfermería no le cuesta, pero que se le permite realizar a la madre después de habérselos demostrado y bajo su vigilancia.⁵⁷

Dentro de la experiencia de acompañar a cuidar a un lactante hospitalizado, la madre al igual que los familiares pueden tener discrepancias no armónicas con el personal de salud, al apreciar la disminución de su autonomía de acuerdo a sus rituales, con los del lactante hospitalizado y también el tener que obedecer a los dictámenes profesionales y normas institucionales, tal como lo expresa una madre en su discurso al decir que a su esposo no le permiten el ingreso a la hora que ellos quieren, pues como norma institucional se tiene una hora establecida en el turno de 3 pm a 5 pm para la visita familiar. Así también otra de ellas al no haber estado al principio de la hospitalización de acuerdo en que su hijo sea bañado temprano por la mañana, discrepancias que, con la información, enseñanza ellas se llegaron a comprender y aceptar según sus testimonios. Frente a esos sucesos que se puedan dar la enfermera debe observar y aprender de la experiencia materna a la hospitalización, usando su capacidad intelectual, sensible y racional.

Se puede evidenciar mediante los discursos que la mayoría madres colaboran activamente de una manera durante las actividades cotidianas o procedimientos que se realizan en la hospitalización: como la administración de medicamento, administración de oxígeno, etc.,

donde con enseñanza y supervisión de los profesionales se cubren las necesidades en beneficio del lactante de manera responsable. Las madres cumplen un papel protagónico pues les brindan amor, cariño, consuelo y protección a sus hijos durante el internamiento. Siendo esto corroborado con el estudio de Salazar y Ortiz al concluir que el 70 % de las madres tienen participación activa durante la hospitalización de sus menores hijos, seguido del 30% las madres que tienen una participación pasiva.⁵⁸

Conclusiones

- Las madres del Hospital General Jaén, afirman que el cuidado brindado al lactante hospitalizado ofreció a las madres y a sus hijos un cuidado humano empático y terapéutico, con dimensión espiritual enfocado en la esperanza, pero sostenido en la fe, por medio de la creencia en un Dios y con el aliento hacia la oración y rituales religiosos independientemente de su práctica creyente y/o tradiciones, con la única finalidad de transmitir fuerzas para superar la enfermedad y lograr la pronta recuperación.
- En la práctica del cuidado las madres de los lactantes afirman que el profesional de enfermería realizó un cuidado mediante acciones y expresiones con trato tolerante, amable, amoroso y responsable, pero sobretodo empático tratando a los lactantes con conocimiento, habilidades y confianza comprendiendo que son vulnerables al miedo y desconcierto por estar rodeado de personas extrañas.
- Las madres de los lactantes describen como el cuidado recibido por parte de las enfermeras les generó seguridad y confianza, pues la cercanía, el hablarle por su nombre y empatía de la mayoría de profesionales con sus hijos les inspiro tranquilidad y confianza a pesar de que algunas no eran aparentes pero si estaban pendientes del cuidado.
- Las madres de los lactantes observaron que el cuidado de las enfermeras presenta deficiencia en referencia a la comunicación, pues cuando ellas quieren expresar sus dudas o adquirir información de su hijo lactante tienen que buscar el momento preciso para comunicarse con el profesional. Pero al mismo tiempo reconocen que el tiempo y la sobrecarga laboral presente en la Institución no les permite desarrollar las competencias profesionales del Hacer complementado con el Ser.
- La presencia y participación de las madres acompañantes en los cuidados básicos y terapéuticos fue de suma importancia, ya que con su amor y cariño tomaron decisiones

compartidas y negociadas con el profesional de enfermería, dejando de ser un sujeto pasivo en el cuidado de su hijo.

Recomendaciones

Autoridades del Hospital General Jaén:

- Implementar un programa de capacitación permanente, respaldado en una política de humanización dirigida al profesional de enfermería y otro personal de salud, con el objetivo de edificar un equipo donde el ser humano sea el eje central de la atención durante el proceso salud-enfermedad.
- Considerar en su gestión, la dotación de profesionales en enfermería basado en la regulación por ley que establece un número máximo de pacientes por profesional.

A las Instituciones Formadoras:

- Socializar las investigaciones de los profesionales de enfermería a través de coloquios, seminarios o políticas internas, y se enfatice el cuidado priorizando en la práctica una formación basada en valores y rescatando el aspecto humanístico, espiritual y transpersonal en la formación de los futuros profesionales de la salud.
- Reforzar en el pre grado estudios de investigación cualitativa con el objetivo de comprender el comportamiento, experiencias y situaciones de los pacientes y/o familiares al momento de recibir cuidado por profesionales de la salud.

A los Profesionales de Enfermería:

- Continuar capacitándose e incrementar esfuerzos para brindar un cuidado integral y holístico a todas las personas hospitalizadas sin distinción, haciendo encuestas sobre la forma como el usuario percibe esta atención y con los resultados propiciar la mejora continua de la atención al lactante.
- Fomentar el cuidado espiritual de manera que la sensibilidad siempre este presente al cuidar a las personas en situación crítica y vulnerable, con respeto a sus creencias y costumbres.

- Participar de charlas de coaching que mejoren la socialización con el paciente y/o familiar con la finalidad de mejorar el buen trato y la comunicación para reafirmar o recuperar la confianza.
- El empoderamiento del profesional de enfermería por medio de sus gremios sindicales, para que se hagan respetar las normativas de salud y las condiciones laborales del personal de enfermería en bien de los usuarios.

Referencias

1. Cárdenas M, Cobeñas J, García H. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unánue. Lima 2017. [consultado el 20 de setiembre del 2022]. 7 p. Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1405>
2. Vialart V. La gestión del cuidado humanizado de enfermería en la era digital. Rev. Cubana de Enfermería. [Internet]. Oct-dic. 2019. [consultado el 20 de julio 2021]. 2 p. Disponible en : <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3059/505>
3. OMS. Estadísticas Sanitarias Mundiales. 2013. [Internet]. [consultado el 16 de febrero 202]. Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/82062/1/WHO_HIS_HSI_13.1_spa
4. Comisión de la mujer y familia. Congreso de la República. Setiembre 2015. [Internet]. [consultado el 22 de marzo 2020]. Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictámenesFuturo/924B8C5628C1541A05257EE60070E685/\\$FILE/MUJER_3213-2013-CR_Fav.Sust.Unanimidad.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictámenesFuturo/924B8C5628C1541A05257EE60070E685/$FILE/MUJER_3213-2013-CR_Fav.Sust.Unanimidad.pdf)
5. De la Cruz V, Gutiérrez E. Cuidado humanizado de la enfermera y percepción de la madre sobre la relación de ayuda en el lactante hospital Belén. Trujillo 2017. [Internet] [consultado el 4 de abril del 2019]. Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3021>
6. Swinburn L. Experiencia de ser padre de niños hospitalizados, 2020. [Internet]. Viña del Mar-Chile: Universidad Andrés Bello. [consultado el 11 de agosto del 2022]. Disponible en:

https://repositorio.unab.cl/xmlui/bitstream/handle/ria/21625/a134414_Swinburn_D_E_xperiencia_de_ser_padre_de_2020_Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Melita R, Jara C, Moreno M. Percepción de pacientes hospitalizados en unidades médicas y quirúrgicas sobre el cuidado humanizado de enfermería. [Internet]. junio 2021. [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100089&lang=pt
8. Echeverría F. Percepción del cuidador informal sobre el cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos del hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas-2021. [Internet]. Esmeraldas-Ecuador: Universidad Técnica del Norte. [consultado 5 nov. 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11731>
9. Espinoza C. Tayupanda F. Atención humanizada de enfermería percibida por familiares de pacientes pediátricos en el hospital San Francisco de Quito en los meses de mayo a agosto del 2019. [Internet]. Guayaquil-Ecuador: Universidad de Guayaquil. [consultado 4 abril 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53746>
10. Méndez M. Percepción del cuidado humanizado de enfermería en pacientes pediátricos oncológicos. Mayo 2020. [Internet]. Puebla-México. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. [consultado el 09 de octubre del 2022]. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/11458/20200819134644-9106-T.pdf?sequence=3>
11. Jaramillo S. Osorio Galeano. Salazar B. Calidad del cuidado de enfermería: percepción de padres de recién nacidos hospitalizados en la unidad neonatal. Revista Invest. Educ. Enferm. Vol.36.1Medellin Jan/April.2018 [Internet]. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>
12. Castro C. Noblecilla P. Percepción de madres de neonatos hospitalizados en el servicio de neonatología sobre la calidad de cuidado enfermero, Hospital Santa Rosa Piura 2018. [Internet]. Piura-Perú. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. [consultado 8 enero 2019]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/3625>

13. Laureano C. Cuidado humanizado del profesional de enfermería en niños menores de 5 años de la comunidad ramón castilla, Chimbote, 2022. [Internet]. Nuevo Chimbote – Perú. Universidad Nacional del Santa. [consultado 8 noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4012/52501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Galarcep V. Percepción familiar del cuidado de la enfermera(o) a usuarios hospitalizados del Hospital Belén de Trujillo 2020. [Internet]. Trujillo – Perú. Universidad Cesar Vallejo. [consultado 22 marzo 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/93293>
15. Alfaro M, Campos L. Percepción del cuidado de enfermería para el familiar cuidador de pacientes pediátricos. [Internet]. Trujillo – Perú. Universidad Nacional de Trujillo. [consultado 13 mayo 2020]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11622>
16. Manual general de enfermería humanización del cuidado. División de enfermería hospital de clínicas. [Internet]. [consultado 13 mayo 2021]. Disponible en: https://www.enfermeria.hc.edu.uy/images/stories/humanizacin_del_cuidado.pdf
17. Correa S. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev. Cuid. [Internet]. 2016 Vol.7. N°1. [consultado 23 agosto 2021]. Disponible en: 2016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>
18. Watson, J. Nursing: Human science and human care: A theory of Nursing. Norwalk CT: Appleton-Century-Crofts; 1985.p.29
19. Urra E. Jana A. García M. Algunos aspectos esenciales de Janet Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cien. enfermería. [Internet]. [consultado 23 agosto 2021] Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
20. Watson J. Nursing: The Philosophy and Science of Caring. Boston: Little Brown and Company; 1979. p. 320.

21. Watson J. Nursing: Human Science and Human Care, a Theory of Nursing. New York: National League for Nursing; 1988. p. 158
22. Rivera Y. El cuidado de enfermería al prematuro según la percepción de las madres en el área de neonatología, 2019. [Internet]. Chota-Perú. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo. [consultado 09 de octubre 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/4125>
23. Sugrañes E, La educación psicomotriz (3-8 años) Cuerpo, movimiento, percepción, afectividad: una propuesta teórico - práctica. Editorial Grao: Barcelona. 2011.
24. Vargas L. Sobre el concepto de percepción. [Internet]. México. Universidad Autónoma Metropolitana. Vol.4. [consultado 22 de octubre 2022]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
25. Oviedo G. La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. Rev. de Estudios Sociales. [Internet]. [consultado 09 de junio 2022].2004 Disponible en: <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/res18.2004.08>
26. Diccionario panhispánico del español jurídico, 2022. [Internet]. Disponible en: <https://dpej.rae.es/lema/hospitalizaci%C3%B3n>
27. Potter P. Fundamentos de Enfermería. 5ta ed. Madrid: Editorial Harcourt Mosby; España. 2003.
28. Uwe Flick. El diseño de investigación cualitativa. Ediciones Morata S. L (2015) Pág. 12.
29. Hernández S. Metodología de la Investigación. Edit, Mac Graw Hill Education. El oso panda.com. 6|º edición. México. 2014.
30. Bernal T. C. Metodología de la investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales. 3ª. Edit Pearson. Universidad de La Sabana, Colombia. 2010.116-117p.
31. Pineda. E, De Alvarado E, Canales F, Metodología de la investigación- manual para el personal de salud, 2º edic. OPS-OMS, Washington. DC.E.U.A, 1994.

32. Martínez S. Estudio de casos: crónica de un proceso de investigación con perspectiva de género. [Internet]. México: Universidad de Colima, 2013. [consultado 09 de octubre 2022]. Disponible en:
https://books.google.co.cr/books?id=B-8JCmQihLAC&pg=PA3&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false
33. Bardin L Análisis de Contenido. 3° ed. España: Editorial Akal; 2002.
34. Monje. C Guía metodológica de la investigación cuantitativa y cualitativa. 2011. Colombia.
35. Sgreccia. E, Manual de bioética, fundamentos y ética biomédica, Vol. 5, editorial biblioteca de autores cristianos, Madrid, 2012.
36. Polit. D, Hungler B, investigación científica en ciencias de la salud, 6° edic, Edit. Mc Graw Hill Interamericana. México D.F, 2000.
37. Ramos S, Ceballos P. Cuidado humanizado y riesgos psicosociales: una relación percibida por profesionales de enfermería en Chile. . [Internet]. Talca-Chile, Universidad Católica Del Maule. 2018. [consultado 09 de marzo 2022]. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062018000100003
38. Sarmiento L. Sensibilidad, don que no debe faltar en la Enfermera. Periódico boliviano La Patria (Oruro), noticias de Bolivia y el mundo internacional. Editorial La Patria Ltda. [Internet]. Oruro, Bolivia. 2019. [consultado 09 de julio 2021]. Disponible en:
<https://impresalapatia.bo/noticia/143727/sensibilidad-don-que-no-debe-faltar-en-la-enfermera#articulo>
39. Monje V, Miranda C, Oyarzun J. Seguel P, Flores G. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Rev. Cienc. enferm. [Internet]. Concepción 2018 Vol.24. [consultado 09 de agosto 2021]. Concepción 2018. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v24/0717-9553-cienf-24-5.pdf>

40. Morales C, Palencia S. Rev. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. [Internet]. Ecuador. Universidad Técnica de Ambato. 2021. [consultado 09 de noviembre 2022] .Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073>
41. Lugo G. Generación Z: pos religión y espiritualidad líquida. Observatorio de la Juventud en Iberoamérica. [Internet]. Julio 2020. [consultado 09 de octubre 2022] Disponible en: <https://oji.fundacion-sm.org/generacion-z-posreligion-y-espiritualidad-liquida/>
42. Linares O, Cervera V, Díaz M, Reluz B. Racionalidad y sensibilidad ética en el cuidado enfermero al paciente internado en un hospital público peruano de Nivel II-2. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. Chiclayo-Perú.2022. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2022.152.1331>.
43. Saucedo S, Díaz M, Rodríguez C, Tejada M, Guerrero Q, Núñez O. et al. Atención espiritual a madres de neonatos críticos hospitalizados. Rvdo. Medicina Corporal. HNAAA [Internet]. 2021. [consultado el 22 octubre 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-23.pdf>
44. Alvarado V, Rodríguez J, Cárdenas J, et al. El cuidado espiritual un camino para trascender en la razón de ser de la Enfermería. Rev. Enferm IMSS. 2018. [Internet]. [consultado el 22 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim181j.pdf>
45. Ayuso D. La importancia de la empatía en enfermería. Bitácora enfermera ideas, y opiniones, para el desarrollo de la enfermería. 2017. [Internet]. [consultado el 03 octubre 2021]. Disponible en: <https://www.bitacoraenfermera.org/la-importancia-de-la-empatia-en-enfermeria/>
46. Coronado A, Vásquez K. Nivel de satisfacción de la madre sobre el cuidado brindado por la enfermera al niño hospitalizado en pediatría del Hospital Regional Lambayeque, 2017. [Internet]. Chiclayo-Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2018. [Consultado 10 junio 2022] Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1246/1/TL_CoronadoChanameAna_VasquezSantistebanKaren.pdf.pdf

47. APPE. Es. Competencias de los profesionales de enfermería pediátrica. [Internet]. Universidad de Nebrija. España. 2020. [Consultado 13 marzo 2022] Disponible en: <https://www.appf.edu.es/competencias-de-los-profesionales-de-enfermeria-pediatrica/>
48. WHO/FWC/MCA/18.02 – © OMS 2018.UNICEF. Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Un marco para ayudar a los niños a sobrevivir y prosperar para transformar la salud y el potencial humano. [Internet]. [Consultado 11 abril 2022] Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272605/WHO-FWC-MCA-18.02-spa.pdf>
49. Boff L. Las caricias esenciales rescatan nuestra humanidad. [Internet]. 2014. [Consultado 11 abril 2022] Disponible en: <https://leonardoboff.org/2014/02/20/la-caricia-esencial-rescata-nuestra-humanidad/>
50. Hernández A, Díaz A, Martínez J. Educación de enfermería en el cuidado humanizado. [Internet]. México. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. 2018. [Consultado 17 abril 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8yn8wSD33fZVjJN9kTsrxqs/?format=pdf&lang=es>
51. Ortega L, Rojas V, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un hospital nacional. [Internet]. Lima-Perú: Universidad Cayetano Heredia. [consultado 09 de octubre 2022]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/6367>
52. Guerrero C, Chávez U. Momento de cuidado, un encuentro fenomenológico entre enfermera y persona cuidada: reflexión en Watson. Rev. Cient. de la Asociación de Historia y Antropología de los Cuidados. [Internet]. España. 2020. [consultado 09 de diciembre 2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2020.58.02>
53. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Rev. Ciencia y enfermería XXI. [Internet]. 2015. [consultado 09 de diciembre 2021]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000200002
54. Mejía P, Murga L. Sobrecarga laboral y calidad de cuidado del profesional de enfermería desde la perspectiva del usuario. [Internet]. Trujillo-Perú. Universidad

- Nacional de Trujillo. 2019 [consultado 02 de junio 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11644/1864.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
55. Zárate G, Mejías M. Cuidado perdido de enfermería. Estado del arte para la gestión de los servicios de salud. Rev. Enferm. Univ. [Internet]. 2019. [citado febrero 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-436.pdf>
56. Barrera Q, Moraga M, Escobar M, et al. Participación de la madre y la familia en la atención del niño hospitalizado: Análisis histórico y visión de futuro. Rev. Chil Pediatr. [Internet]. Chile .2007. [consultado julio 2020] Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062007000100012
57. Sánchez R. La experiencia de los padres, madres y profesionales enfermeros en relación a la participación familiar en la hospitalización infantil, mayo 2020. [Internet]. Madrid-España: Universidad Autónoma de Madrid. [consultado enero 2021].Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/691513/sanchez_robledo_marta.pdf?sequence=1
58. Salazar B, Ortiz Y. Nivel de conocimientos y tipo de participación de las madres durante la atención del niño hospitalizado en el servicio de pediatría del Hospital Regional Docente Cajamarca 2017. Rev. Científica Caxamarca. [Internet]. Cajamarca-Perú. Vol. 17. N° 1-2.2018. [consultado 13 junio 2020] Disponible en: <https://revistas.unc.edu.pe/index.php/Caxamarca/article/view/51>

Anexos



ANEXO N. ° 01:

Consentimiento Informado para participar en un estudio de investigación

Datos informativos:

Institución: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigador: Lic. Anita Sánchez Carranza

Título: Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital General Jaén 2019.

Propósito del Estudio:

Se realiza el presente estudio con el objetivo de describir, analizar y comprender la Percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería - Hospital General Jaén 2019, y con la finalidad de obtener información de los participantes, las madres de lactantes del servicio de pediatría, que serán la fuente primaria de información.

Procedimiento:

Primero usted dará su consentimiento, luego se le realizarán algunas preguntas relacionadas al tema de investigación, las mismas que serán grabadas en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo para proteger su identidad; dicha entrevista tendrá una duración estimada de 20 minutos. Se evitará toda insinuación de identificación (datos personales o de su trabajo) durante su discurso de la entrevista. Después se hará la transcripción correspondiente. La entrevista se realizará en el tópico del servicio de pediatría con hora y fecha pactadas. Posteriormente se procesará la información de forma confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Finalmente, los resultados se publicarán en un medio de comunicación científico autorizado.

Riesgos e incomodidades: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: No hay beneficios directos.

Costos e incentivos:

Usted no pagara nada por participar de este estudio. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la gratificación de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

La investigadora guardara su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de los padres que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Me dará su autorización para conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 5 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos y su uso con fines investigativos:

SI () - NO ()

Cada vez que se requiera el uso de la información se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Derechos del participante:

Usted puede retirarse de éste, en cualquier momento si ya no desea participar, sin perjuicio alguno. Si hubiese alguna duda adicional, por favor llamar a Anita Sánchez Carranza, al teléfono 972886857 (Investigadora). Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

CONSENTIMIENTO.

Acepto de forma voluntaria participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, así como también puedo decidir no participar y retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno a mi persona. Dadas estas condiciones acepto voluntariamente participar en este proyecto de investigación.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha:

Investigador:
Nombre:
DNI:

Fecha:



ANEXO N° 02:

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA A PROFUNDIDAD DIRIGIDA A MADRES DE LACTANTES HOSPITALIZADOS

OBJETIVO: Describir, analizar y comprender la percepción de las madres del lactante hospitalizado frente al cuidado humanizado de enfermería – Hospital General Jaén 2019.

I.- Datos Personales:

1. Seudónimo:
2. Edad:
3. Fecha del ingreso del paciente:
- 4.- Tiempo de hospitalización:

II.- Preguntas para la investigación:

- 1.- ¿Cuénteme como es el trato que la enfermera brinda a su hijo?
- 2.- ¿De qué manera la enfermera le brinda apoyo espiritual durante el cuidado de su hijo?
- 3.- ¿Me podrían decir como la enfermera le transmite confianza al cuidar a su hijo?
- 4.- ¿Qué opina del tiempo disponible que la enfermera le ofrece para expresar sus sentimientos o dudas?
- 5.- ¿Describame como la enfermera le permite expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento de su hijo?
- 6.- ¿Considera Ud. que los cuidados brindados durante la hospitalización son apropiados para la recuperación de su hijo? ¿Porque?
- 7.- ¿De qué manera la enfermera le explica antes de realizar un procedimiento a su hijo?
- 8.- ¿Cómo la enfermera le permite participar del cuidado de su hijo durante la hospitalización?

Muchas gracias.

ANEXO 03: OPINIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: *Bastamante Quiroz Urfiles*
 Cargo de la Institución donde labora: *Enfermero Asistencial UPSS Embarcación H.G.T.*
 Años de servicio: *18 años*. Estudios de postgrado: *Maestro en Ciencias Salud Pública.*

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/ preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

2. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Mejorar redacción de la pregunta 1.

LUGAR Y FECHA: Jaén, 10 de mayo del 2019

[Firma]
 M. Cs. *Urfiles Bustamante Quiroz*
 ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES - C. Qx.
 CEP: 28233/RNE: 19506-10124/RNM: 647
 Firma del revisor

EXPERTO 02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: *Buenos Quiriones, Jexles*
 Cargo de la Institución donde labora: *aceptate universitario*
 Años de servicio: *12 años* Estudios de postgrado: *Maestría*

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/ preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

2. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

- dejar la redacción de la pregunta 1

LUGAR Y FECHA: Jaén, 10 de mayo del 2019


 M. Quiriones, Jexles
 C.B. 22957 - R.N.E. 3915
 Firma del revisor

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: *ROJAS CABRALES JULY AMELIA*
 Cargo de la Institución donde labora: *ENFERMERA ASISTENCIAL HOSPITAL GENERAL JAÉN*
 Años de servicio: _____ Estudios de postgrado: *MAESTRO EN CIENCIAS COP MENCION EN GERENCIA SOCIAL*

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	1
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/ preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

2. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

LUGAR Y FECHA: Jaén, 10 de mayo del 2019


 Lic. July Amelia Rojas Cabrales
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 C.O.P. 52776

Firma del revisor