UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO



TESIS

Experiencias de las enfermeras frente al cuidado del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque - 2019.

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL "ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS CON MENCIÓN EN NEONATOLOGÍA"

Autoras: Lic. Enf. Infantes Fernández, Katherine Junnet

Lic. Enf. Melchor Panta, María Teresa Del Carmen

Asesora: Dra. Muro Carrasco Tania Roberta.

Lambayeque, Perú

Aprobado por:

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
Presidenta

Dra. Tomasa Vallejos Sosa Secretaria

...........

Nora Samber de Carcia

Mg. Nora Elisa Sánchez de García Vocal

Cinfling Canases

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco Asesora Declaración Jurada de Originalidad

Nosotras, Katherine Junnet Infantes Fernández y María Teresa del Carmen Melchor

Panta las Investigadores principales, y Dra. Muro Carrasco Tania Roberta asesora

del trabajo de investigación "Experiencias de las enfermeras frente al cuidado del

Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del

Hospital Regional Lambayeque - 2019", declaramos bajo juramento que este

trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo

contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el

proceso administrativo a que hubiera lugar. Que puede conducir a la anulación del

título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, febrero 2021

Investigadoras:

Lic. Enf. Infantes Fernández Katherine Junnet

Lic. Enf. Melchor Panta María Teresa del Carmen

Asesora:

Dra. Muro Carrasco Tania Rober

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO FACULTAD DE ENFERMERÍA UNIDAD DE POSGRADO



00016

Acreditada con Resolución Nº 110-2018-SINEACE/CDAMP

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROPESIONAL

ESPECIALIDAD PROFESIONAL
2367-2019-406.
Libro de Acta Nº 04 Expediente 2369-209-096. Folio Nº 0/6
Licenciade /VEAUTE PRESIDENCES KATHERINE JUNIET / METCHER PAUTA MARKA TERRIA MET COMPANY
Facultad de Enfermerta de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a las 27 DE 1001 EU DES
horas del día 200 p.tD
PRESIDENTE: JOHNA JESUS PAROMINO OU ROZ
SECRETARIO: TOMASA VALUENTI SOSTA
VOCAL WORM BUSH SANGHES DE-CAROLA
Encargados de recepcionar y dictaminar la Tesis titulada: EXPERIENTIM DE LAS ENFERMERAS MEDITE AL CUIDADO DES PRESENT
WASIDD PERMATURE OF LA UNIDAD DE SUIDADO JUTENSIVES NEONATACES.
DEL HOSPITAL PERSONAL LANGAY FOLKE, RO19"
patrocinada por el profesor
(a) TAMIA BUBSERA MURO CARRAJCO -
Presentada por el (los) Licenciados (as):
- MELCHOR PANTA MARIA TEPESA DEL CARMEN.
Para optar el Titulo de Segunda Especialidad Profesional:
BRECLATISTA FU ENFRENCEIA EN CUIDADO GATROS AN MENCION EN INFONATOLOGIA
Sustentada la Tesis, formuladas las Preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante (s) y el Patrocinador; el Jurado, después de deliberar, declaró <u>APPO O ADO</u> por, <u>UN P-N I M I DAY</u> , la tesis con el calificativo de: <u>M U Y BUENTO</u>
debiendo consignarse en los ejemplares del informe las sugerencias hechas en la sustentación.
Terminado el acto se levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.
573-546
CAR D
Jangs Holder and y

NOTEN CLASSE SE GOELLA

Culina laneres

DEDICATORIA

A Dios por iluminarme, por su maravillosa presencia en cada uno de los días de mi vida, que por su infinita bondad y amor guía cada uno de mis pasos brindándome fortaleza y salud para para alcanzar mis metas.

A mis queridos padres Adela y Humberto por haberme dado la vida, por su amor, comprensión, confianza y apoyo incondicional para el logro de mis objetivos propuestos. Y por enseñarme con su ejemplo el significado del esfuerzo y perseverancia.

A mi amado esposo William, por su amor, apoyo, comprensión y acompañarme en el logro de mis objetivos, y siempre darme aliento para seguir adelante.

Katherine

DEDICATORIA

A Dios por iluminarme, por su, amor y guía en cada uno de mis pasos brindándome fortaleza, sabiduría y salud para para alcanzar mis metas.

A mis queridos padres Teresa y Antonio, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero, sobre todo, por su amor; por ser los pilares fundamentales en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo. Gracias Padres por quererme mucho, creer en mí y por siempre apoyarme.

A mi querido hermano Antonio, por estar conmigo, apoyarme y porque más que cuidarme siempre está a mi lado cuando más lo he necesitado.

A mi amado esposo Angello, por su inmenso amor y confianza en este camino que emprendí, por estar conmigo, dándome su cariño, confianza, paciencia y apoyo en todos los momentos importantes y difíciles de mi vida, siendo partícipe en mí crecer como persona y profesional.

Carmen

AGRADECIMIENTO

Al personal de Enfermerita de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque, por su valiosa participación en el presente trabajo de investigación.

A nuestras familias por brindarnos su confianza y apoyo y estar siempre presentes en los momentos que los necesitamos.

A nuestra asesora Dra. Tania Roberta Muro Carrasco, por su paciencia, tiempo, dedicación y sobre todo por sus sabios aportes en esta investigación.

A las docentes de la Segunda Especialidad por sus enseñanzas y consejos para el desarrollo de esta tesis y en nuestra formación.

Katherine y Carmen

INDICE

Dictan		4.	T	. 4
Luctan	1en	ae .	Hurg	านกร

Acta de Sustentación

Declaración Jurada de Originalidad

Dedicatoria

Agradecimiento

Resumen

Abstract

INTRUDUCCIÓN

CAPÍTULO I: DISEÑO METODOLÓGICO

- 1.1. Tipo de Investigación
- 1.2. Abordaje Metodológico
- 1.3. Población y Muestra
- 1.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos
- 1.5. Proceso de recolección de datos
- 1.6. Análisis de los datos
- 1.7. Principios Éticos

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

- 2.1. Análisis Nomotético
- 2.2. Cuadro Nomotético
- 2.3. Esquema de Aproximación Fenomenológica
- 2.4. Análisis y discusión de los Resultados

CONSIDERACIONES FINALES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BILIOGRÁFICAS

ANEXOS

RESUMEN

La presente investigación de tipo fenomenológico cualitativo tuvo como objetivo caracterizar y comprender las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque – 2019. La muestra, estuvo constituida por 12 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales seleccionadas por saturación de discursos. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista semiestructurada y a profundidad y como instrumento la guía de entrevista; el análisis de datos fue fenomenológico, se realizó tomando en cuenta tres momentos: descripción fenomenológica, reducción y comprensión fenomenológicas. Los resultados develan las siguientes categorías: categoría I: Reconociendo al conocimiento científico como fundamento para el cuidado de calidad; categoría II: Aplicando la metodología de enfermería para un cuidado de calidad; categoría III: Experimentando sentimientos, emociones y estrés al brindar cuidado enfermero al prematuro; categoría IV: Entregando cuidados de soporte al neonato y su familia; categoría V: Trabajando en equipo para un cuidado eficiente y de calidad. Considerando finalmente que las enfermeras reconocieron como parte de su experiencia el uso del conocimiento científico como fundamento para el cuidado de calidad, así mismo es la base del cuidado que se ve reflejado en el proceso de atención, por otro lado experimentaron sentimientos y emociones de amor, ternura, gratificación, tristeza y cólera durante su cuidado, además consideran que los cuidados de soporte al neonato y su familia generan un vínculo temprano y fortalece la confianza en los padres; de igual manera consideran que el trabajo en equipo a traído buenos resultados en su experiencia cotidiana con los neonatos.

Palabras claves: Experiencias, Cuidado de Enfermería, Recién Nacido Prematuro.

ABSTRACT

The present qualitative phenomenological research aimed to characterize and

understand the experiences of nurses in the care of the Premature Newborn in the

Neonatal Intensive Care Unit of the Lambayeque Regional Hospital - 2019. The

sample consisted of 12 nurses of the Neonatal Intensive Care Unit selected by

speech saturation. For the data collection the semi-structured and in-depth interview

was used and as an instrument the interview guide; the data analysis was

phenomenological, it was carried out taking into account three moments:

phenomenological description, phenomenological reduction and phenomenological

understanding. The results reveal the following categories: category I: Recognizing

scientific knowledge as the basis for quality care; Category II: Applying the nursing

methodology for quality care; Category III: Experiencing feelings, emotions and

stress by providing nursing care to the premature one; Category IV: Delivering

supportive care to the newborn and his family; Category V: Working as a team for

efficient and quality care. Considering finally that the nurses recognized as part of

their experience the use of scientific knowledge as a basis for quality care, it is also

the basis of the care that is reflected in the care process, on the other hand they

experienced feelings and emotions of love, tenderness, gratification, sadness and

anger during their care, also consider that supportive care for the newborn and his

family generate an early bond and strengthens trust in parents; Similarly, they

believe that teamwork has brought good results in their daily experience with

newborns.

Keywords: Experiences, Nursing Care, Premature Newborn



INTRODUCCIÓN

En el Perú gran porcentaje de madres no realizan oportunamente su control prenatal, este es un factor de riesgo de nacimientos prematuros, el cual a su vez se constituye en factor de riego de mortalidad perinatal y neonatal. "La prematuridad es una de las principales causas de muerte infantil, la supervivencia en los últimos años ha sido considerable gracias a los avances tecnológicos y especializados del profesional de la salud, siendo el personal de enfermería uno de los pilares más importantes del equipo multidisciplinario que participa activamente en el cuidado del neonato. La enfermera es el profesional que permanece las 24 horas del día dentro de la unidad crítica dirigiendo su cuidado a la recuperación del recién nacido prematuro".

"La Organización Mundial de la Salud (OMS), estima que cada año nacen unos 15 millones de prematuros, es decir antes de que cumplan las 37 semanas de gestación. A nivel internacional 13 millones de prematuros nacen cada año, afectando entre el 5 y el 10 % de todos los nacimientos². La prematuridad es considerada como un problema de salud pública que origina elevados índices de enfermedad en el Perú, ya que muchos de estos neonatos padecerán alguna discapacidad permanente, sea física, neurológica o de aprendizaje"³.

Medina A⁴, en el 2008, en España encontró que la experiencia de cuidar al recién nacido prematuro, inicia cuando la enfermera asume el reto

de cuidar como un desafío de su profesión, experimentando temor, tristeza, frustración, sentimientos de impotencia frente a la realidad que no puede cambiar.

LLuen BL, Rojas JL, Saucedo R⁵, en el año 2015, en Lambayeque, encontró en las experiencias de las enfermeras que ellas muchas veces asumen el rol de madres durante la hospitalización del prematuro, así mismo han sentido frustración, resignación al ver morir a un neonato, tristeza al no poder salvar una vida y por el mal pronóstico de su recuperación de la salud.

En la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque, diariamente ingresan neonatos prematuros procedentes de sala de partos, de centro quirúrgico o de emergencia, por presentar problemas de Dificultad Respiratoria, Enfermedad de Membrana Hialina. Asfixia Perinatal. Neumonía. Sepsis, Cardiopatías, Malformaciones, entre otros, observando a estos neonatos con hipotonía, hipoactividad y flacidez muscular, con una coloración de la piel cianótica o pálida, sin respuesta a estímulos, totalmente deprimidos; en respuesta al delicado salud enfermeras estado de del neonato las actúan apresuradamente, realizan los procedimientos con premura, tratando de estabilizar las funciones vitales, formando parte del equipo de reanimación a fin de garantizar su supervivencia, asumiendo estrategias de coordinación con el equipo multidisciplinario para tener los equipos y materiales listos

para una atención oportuna, los cuales algunas veces no se encuentran disponibles para su uso, debido a que están inoperativos.

En la experiencia de las investigadoras, la enfermera de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se muestra triste, apenada por el nacimiento de un bebé prematuro con múltiples malformaciones congénitas, sumado a esto su inmadurez de sus sistemas lo expone más aún a una serie de riesgos y complicaciones como: infecciones, hemorragia intracraneana, daño neurológico entre otras, que alargan más su estancia hospitalaria y en algunas ocasiones no tienen buen pronóstico de vida, la enfermera quisiera hacer algo más por el bienestar del neonato encontrándose algunas veces limitada en su actuar, debido a que el hospital no cuenta con el especialista de planta para el tipo de cirugía necesaria para mejorar la salud del neonato.

Hay circunstancias en las que la enfermera afronta dilemas éticos cuando debe realizar reanimación a neonatos con mal pronóstico o con pocas posibilidades de supervivencia. El tomar decisiones previa indicación médica al destetar del ventilador mecánico a un neonato aparentemente más estable para darle a otro recién nacido que se encuentra inestable. Además, se enfrenta en algunos casos a la inexperiencia de algunos miembros del equipo médico, debiendo afrontar la situación sin contar con el apoyo debido en procedimientos que exigen la experiencia y participación de varias personas como es el caso de la reanimación neonatal.

Por lo expuesto surgió el interés por investigar ¿Cómo es el cuidado enfermero al recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019?, ¿Qué intervenciones realiza la enfermera en su cotidiano a los neonatos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019? ¿Cómo se siente la enfermera frente al cuidado que brinda a los recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019? ¿Qué diagnósticos de enfermería realiza en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019? ¿Cómo programa sus actividades diarias? ¿Cuál es el saber enfermero para brindar cuidados a neonatos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019?, decidiendo investigar finalmente sobre las experiencias de las enfermeras al cuidar a neonatos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque 2019.

En tal sentido se planteó el siguiente problema principal de investigación: ¿Cómo son las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque - 2019?, el objetivo que guio la siguiente investigación es caracterizar y comprender las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque – 2019.

La enfermería tiene como razón de ser al cuidado, en esta investigación los recién nacidos forman parte de un contexto, de una sociedad, en el que la enfermera forma parte de su entorno durante la hospitalización y es capaz de manejar asertivamente sus experiencias de vida, dándonos su vivencia que ha quedado como parte de su experiencia cotidiana sobre el cuidado de enfermería hacia los neonatos prematuros de modo de comprender el cuidado integral de enfermera en la unidad crítica.

Así mismo las experiencias previas que tenga el profesional de enfermería formarán parte de su conocimiento, el cual servirá para tomar decisiones correctas en el cuidado de recién nacido prematuro, viéndolo de una manera holística. La enfermera es quien está en continuo y permanente interacción con el neonato las 24 horas del día, demostrando una serie de actitudes y emociones al recibir a un recién nacido prematuro, teniendo en cuenta sus principios éticos para su actuar.

Por esta razón las investigadoras han tenido la inquietud de comprender las experiencias vividas por las enfermeras, conocer y valorar su trabajo, enriquecer el conocimiento del actuar en áreas críticas según las vivencias para fortalecer el cuidado de enfermería. Poder incluir en la temática de formación y aprendizaje de las estudiantes del pre y post grado temas que conduzcan a la protección y seguridad del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Y servirá como antecedente y fuente de consulta para otros trabajos en esta área de investigación.

Con ello se logrará mejorar la calidad del cuidado enfermero y permitirá a la institución implementar estrategias de mejora en el ambiente hospitalario que minimicen el impacto negativo que este puede tener en el prematuro. En el caso de los profesionales de enfermería que laboran en esta unidad crítica, los resultados les servirán de reflexión y análisis sobre su actuar cotidiano y a partir de ello adoptar estrategias para mejorar su cuidado.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

INTRODUCCION:

Presenta la descripción de la situación problemática internacional, nacional, local, el problema, el objetivo y la justificación e importancia de la investigación.

CAPITULO I:

Diseño Metodológico: Describe el tipo de investigación realizada, el enfoque de la investigación: fenomenología; la población, la muestra se obtuvo por saturación y redundancia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión. Las técnica e instrumentos de recolección de datos utilizada fue la entrevista semiestructurada abierta a profundidad; dando comienzo al análisis temático de los resultados, y finalmente principios éticos que guaron la presente investigación.

CAPITULO II:

Resultados y Discusión: Se muestran detenidamente las categorías y subcategorías obtenidas del análisis de los datos los cuales fueron analizadas teniendo como referencia los antecedentes, marco teórico, marco contextual e investigaciones recientes, relacionadas con el objeto de estudio, así como la discusión de estos.

CONSIDERACIONES FINALES

El análisis de la información obtenida sobre las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del recién nacido prematuro ha permitido llegar a ciertas consideraciones finales.

RECOMENDACIONES

Se presentan las recomendaciones como oportunidades de mejora a partir de los resultados encontrados.

ANEXOS

CAPÍTULO I: METODOS Y MATERIALES

1. METODOS Y MATERIALES

1.1. Tipo de Investigación:

La presente investigación es de tipo cualitativo, que según Hernández R⁶ "tiene como objetivo describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias o vivencias de los participantes." Teniendo como propósito indagar las relaciones sociales y relatar la realidad tal como la experimentan los participantes, analizando e interpretando las propias palabras de las personas y su comportamiento.

En la presente investigación sobre las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales, fue cualitativo por la clase de información obtenida fueron las experiencias vividas cotidianamente en la práctica asistencial por las enfermeras en el momento de brindar cuidados a los recién nacido prematuros que estuvieron hospitalizados tras presentar alguna enfermedad, expresando a través de sus discursos todas las vivencias obtenidas a través de su cuidado humano. Este tipo de estudio permite a las investigadoras basar la concepción de su cuidado en comprender lo que la enfermera concibe cuando está frente a un acontecimiento que desequilibra su vida cotidiana en esta unidad crítica.

1.2. Abordaje Metodológico:

La investigación se realizó, utilizando la metodología fenomenológica, encaminado al abordaje de la realidad, iniciando del marco de referencia de la persona, en este caso sobre las experiencias (sentimientos, vivencias y percepciones) de las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Hernández R⁶, "afirma que el método fenomenológico busca la comprensión y mostración de la esencia constitutiva de dicho campo; es decir la comprensión del mundo vital del hombre mediante una interpretación totalitaria de las situaciones cotidianas vista desde ese marco de referencia interno."

a) Etapa descriptiva:

Se logró una descripción del fenómeno de estudio, integro total y autentica, tal cual lo manifestaron las enfermeras de la Unidad Cuidados Intensivos Neonatales, mediante entrevista semiestructurada a profundidad, se grabó el alegato de las participantes, previamente la firmaron el consentimiento informado. Así mismo se recogió la manifestación en su contexto natural realizada con una verdadera "ingenuidad disciplinada".

b) Etapa estructural:

Etapa donde se partió del estudio de las descripciones de las entrevistas. Las investigadoras revisaron la descripción de las entrevistas, que fueron las experiencias de las enfermeras frente al cuidado del recién nacido prematuro, con la actitud de considerar la situación vivencial y entender lo que pasa, se realizó una delimitación sistemática de cada unidad temática, donde se descartarán las repeticiones y redundancias en cada una y se establecerá tema central en un lenguaje científico, para integrar todos los temas centrales en una unidad descriptiva. Asimismo, se dio a conocer a los participantes de investigación los resultados encontrados.

.

c) Etapa de discusión de los resultados:

Se relaciono los resultados hallados en la investigación con conclusiones encontrados por otros investigadores para cotejarlos, comparar y entender mejor las posibles diferencias o parecidos y afianzar nuestros resultados obtenidos.

Asimismo, es posible llegar a una mayor integración, un enriquecimiento del cuerpo de conocimientos en el área de la Neonatología. Siendo la fenomenología una filosofía para entender el verdadero significado de los fenómenos, siguiendo una secuencia.

1.3. Población y Muestra

Población

Estuvo constituida por las 12 enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque desde enero a abril del 2019. Se trabajó con toda la población

Criterios de Inclusión:

Enfermeras con 2 años de experiencia en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales a fin de que hayan tenido oportunidad de tener experiencias diversas en el cuidado del recién nacido prematuro.

Criterios de exclusión:

Enfermeras que se encuentran realizando alguna pasantía en el servicio.

Enfermeras cubriendo en el servicio debido a ausencia ya sea por enfermedad y/o vacaciones.

1.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Se realizó la entrevista semiestructurada abierta a profundidad, este tipo de entrevista es un encuentro social teniendo características como la empatía, la intuición y la imaginación⁶. El entrevistador pudo aplicar la destreza de ingresar en la vida de la otra persona consiguiendo perspectiva de sus sentimientos e ideas y su significado para el sujeto. Se aplicó

preguntando a la enfermera en Unidad Cuidados Intensivos Neonatales acerca de sus experiencias frente al cuidado del recién nacido prematuro.

Se utilizó la Guía de entrevista semiestructurada abierta a profundidad (anexo 02), constituyó de 3 etapas, la primera de Información Básica, objetivo de la investigación; la segunda constituye datos generales o de caracterización; y la tercera parte constituye de datos específicos, refiriéndose a las preguntas orientadoras.

El instrumento fue validado mediante juicio de tres expertos, una de ellas la jefa de enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Regional Lambayeque, una Doctora en enfermería y una docente de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, con experiencia en el área y en investigación.

1.5. Proceso de recolección de datos

Luego de aprobado el proyecto de investigación por los jurados y autorizada su ejecución a través de la resolución N° 021- 2019-UI-FE de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Se solicitó el permiso correspondiente al departamento del desarrollo de la investigación del Hospital Regional Lambayeque para ejecutar la investigación. Obtenida la autorización para la realización del proyecto, se coordinó con la jefa de enfermeras de la UCIN, con el objetivo de obtener facilidades para la aplicación del instrumento de la investigación.

Luego se coordinó con cada enfermera seleccionada para el estudio, a quienes se les explicó el objetivo de la investigación y se solicitó su participación voluntaria, dando su autorización, haciéndoles firmar el consentimiento informado (anexo 01) para la investigación y garantizar la confidencialidad de los discursos vertidos. Además, se concretó una cita según disponibilidad de tiempo y aprobación de la participación en el estudio, posterior a ello se coordina lugar, fecha y hora para aplicación del instrumento de estudio.

Se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, se utilizó una grabadora para entrevistar, con el objetivo de obtener los discursos en forma completa y precisa; la información lograda fue transcrita tal y como lo relató la enfermera interrogada, con una duración de aproximada de 20 a 30 minutos.

1.6. Análisis de datos

La información final fue procesada de manera manual de la que se obtuvieron las categorías generales, para el análisis se realizó, en el caso del enfoque fenomenológico, tomando en cuenta los siguientes momentos⁷:

a) Etapa descriptiva:

Consta de tres pasos:

Primer paso: Elección de la técnica o procedimiento. Se logrará la descripción lo más exacta posible. ⁷

Segundo paso: "se aplicó la técnica de recolección de datos como es la entrevista semiestructurada a profundidad^{6,7}, formulándole la interrogante a la enfermera" ¿Qué experiencias ha tenido frente al cuidado del recién nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?, donde dicha información brindada no fue alterada, se empleó las técnicas de profundización como parafraseo, repregunta, resumen.

Tercer paso: "Elaboración de la descripción protocolar. Un fenómeno bien observado y registrado no será difícil de describir con características de autenticidad." ⁷

Las grabaciones por su gran información formaron pate de la descripción fenomenológica.

b) Etapa estructural: ⁷ En esta etapa, el trabajo central fue el estudio de las descripciones contenidas en los protocolos. Los pasos son los siguientes:

Primer paso: "Lectura general de la descripción de cada protocolo. Se reviso la descripción de los protocolos (audio), primero con la actitud de revivir la realidad en su situación concreta y, después, con la actitud de reflexionar acerca de la situación vivida por las enfermeras para comprender lo que pasa." ⁷

Segundo paso⁷: "Delimitación de las unidades temáticas naturales. Se pensó los posibles significados que pudiera tener una parte en el todo del

discurso. Para lo cual se realizó una revisión lenta del protocolo para percatarse de cuándo se da una transición del significado, cuándo aparece una variación temática o de sentido, cuándo hay un cambio en la intención del sujeto en estudio."

Tercer paso: "Determinación del tema central que domina cada unidad temática. En este paso se realizaron dos cosas: en primer lugar, se eliminan las repeticiones y redundancias en cada unidad temática, simplificando así su extensión y la de todo el protocolo; en segundo lugar, se determina el tema central de cada unidad, aclarando y elaborando su significado, lo cual se logra relacionándolas una con otra y con el sentido del todo⁷."

Cuarto paso: "Expresión del tema central en lenguaje científico. Aquí se desarrolló el tipo de análisis fenomenológico denominado análisis ideográfico, consiste en el empleo de ideogramas o representaciones de ideas mediante símbolos que se asignan a cada uno de los significados extraídos a los discursos (letras), luego se procede a ordenar ideas de modo que se produzca una reducción fenomenológica, buscando la convergencia dentro del propio discurso⁷."

Quinto paso: "Integración de todos los temas centrales en una unidad descriptiva. Se realizó la integración de las unidades de significado para construir la estructura del fenómeno investigado⁷."

Sexto paso: "Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general. Se realizó la integración de las estructuras en una sola descripción⁷."

Séptimo paso: "Entrevista final con los sujetos de estudio. Se dio a conocer los resultados de la investigación a cada uno de los sujetos⁷."

c) Etapa de discusión de los resultados:

En esta etapa se relacionó con los resultados obtenidos de la investigación, conclusiones de otros investigadores para cotejar, o complementarlos, y así entender mejor las posibles diferencias o semejanzas.

1.7. Principios Éticos

La investigación tuvo como principios en la Ética Personalista de Elio Sgrecia⁸, así se consideró:

Principio del valor fundamental de la vida humana: en el estudio se consideraron a todos los sujetos como personas íntegras, teniendo respeto a su dignidad, no teniendo duda a sus discursos.

Principio de la Libertad y la Responsabilidad: Con respecto a este principio las enfermeras que participaron de esta investigación lo hicieron libremente firmando el consentimiento informado. Las investigadoras,

asumieron el compromiso de velar por la información obtenida solo fuese utilizada con fines de la presente investigación.

Principio de Sociabilidad – Subsidiariedad: En este estudio se consideró al sujeto como fuente y fin de la sociedad, también al participar en la realización de investigación se favoreció con resultados que enriquecerán.

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSION

2.1. Análisis Nomotético

En la investigación se identificaron algunas características generales de la muestra de estudio, siendo el 100% - 12 enfermeras entrevistadas, el 50 % (6) tienen entre 36 a 40 años de edad, así mismo el 33.3% (4) tiene entre 30 a 35 años, otro 8.3% (1) tiene entre 40 a 45 años y por otro porcentaje igual 8.3% tiene entre 46 a 50 años. Los resultados indican que el mayor porcentaje de enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales tuvieron edades entre los 36 a 40 años.

Respecto al tiempo de experiencia del 100% de las enfermeras entrevistadas, el 50% (6) tuvieron entre 5 a 10 años de experiencia, el 41.7% entre 11 a 15 años de experiencia y solamente el 8.3% (1) tuvieron entre 21 y 25 años de experiencia.

Y en cuanto al sexo de las enfermeras entrevistadas, el 100% fue de sexo femenino.

En cuanto a las enfermeras que cuentan con título de especialista en Cuidados Intensivos Neonatales, el 66.7% (8) tuvo título de especialista, el 41.7% (4) tuvo especialidad culminada.

DISCURSOS

CONVERGENCIAS

CATEGORÍA 1:

DISCURSO I

RECONOCIENDO AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO COMO FUNDAMENTO PARA EL CUIDADO DE CALIDAD Subcategoría 1.1:

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el de hospitalización. proceso Trabajó equipo coordinadamente.

Subcategoria 1.1: LA CIENCIA DE ENFERMERÍA COMO BASE DEL CUIDADO

Discursos I, III y IV

DISCURSO II

DISCURSO I

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO III

hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

<u>DISCURSO III</u>

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas sintió ocasiones estrés ingreso de un neonato en muy estado, pero también mal mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada seguir a Tuvo capacitándose. sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos. también sintió alegría cuando han se recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados Y oportunos. fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO V

vínculo afectivo entre la madre y su hijo, también brindó apoyo a la familia.

Subcategoría 1.2: LOS CONOCIMIENTOS DE NEONATOLOGÍA

Discursos I, II, III y XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, **fundamentó sus**

discurso devela que enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza enfermero. en S11 cuidado Brindó cuidado un individualizado. proporcionó medidas de comodidad confort el proceso en enfermero. así mismo reconoció la importancia de capacitándose seguir brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado, sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado los en fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico especializado y tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en eauipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO VIII

En el discurso devela enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además, refirió trabajar en equipo.

Subcategoría 1.3: BASANDO NUESTRO CUIDADO DEL

NEONATO PREMATURO EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

Discursos III, IV y XI

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado los en fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando sintió tristeza, cólera, amor, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció la relación afectiva entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

Subcategoría 1.4:

cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico. basó cuidado enfermero la en evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. trabajó equipo en en constante coordinación.

<u>DISCURSO XII</u>

MOTIVADAS PARA SEGUIR CAPACITÁNDONOS

Discursos IV, V, VII, X y XII

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció la relación afectiva entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad vínculo contribuyó al refirió afectivo. Además. trabajar en equipo.

cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico y especializado tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la

importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

Subcategoría 1.5: SOCIALIZANDO CONOCIMIENTOS

Discursos XII

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció

la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además, refirió trabajar en equipo.

CATEGORÍA 2:

LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE ENFERMERÍA PARA UN CUIDADO DE CALIDAD

Subcategoría 2.1:

RECONOCIENDO LA NECESIDAD DE UN CUIDADO HOLÍSTICO CON CALIDAD Y CALIDEZ

Discursos IV, IX X y XI
DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres

tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos

los prematuros. **Así mismo brindo un** cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. **Brindó un cuidado holístico**, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

Subcategoría 2.2:

VALORANDO EL CONTEXTO Y NECESIDADES DEL NEONATO

Discursos I, II y X

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera,

aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindó un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo.

reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

Subcategoría 2.3:

EJECUTANDO INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO DEL NEONATO

Discursos I, II, V, VII y XI <u>DISCURSO I</u>

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización.

Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de comodidad v confort en el proceso enfermero. así mismo reconoció importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. **Brindó un cuidado holístico y especializado** tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. **Brindó un cuidado** holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

CATEGORÍA 3: EXPERIMENTANDO EMOCIONES, SENTIMIENTOS Y ESTRÉS AL BRINDAR CUIDADO ENFERMERO AL PREMATURO

Subcategoría 3.1:
EXPERIMENTANDO UN CUIDADO
CON AMOR Y TERNURA

Discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, IX, X y
XI

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, **brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato**, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También

se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y

en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos v bases teóricas, la evidencia científica fundamenta el cuidado que enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció la relación afectiva entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado, sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico y especializado **tratándolos con amor, cariño**, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, **brindando amor**, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta

con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

Subcategoría 3.2:

SATISFACCIÓN POR CONTRIBUIR A SU SUPERVIVENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Discursos I, III, IV, VI, VII, VIII, IX y XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó equipo en coordinadamente.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas

ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció la relación afectiva entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza

por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico y especializado tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así

mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, **pero es un trabajo gratificante**, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera satisfacción sintió por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

Subcategoría 3.3:

SINTIENDO TRISTEZA E IMPOTENCIA ANTE LA GRAVEDAD Y MAL PRONOSTICO

Discursos I, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI y XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, **tristeza en su quehacer cotidiano.** Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de

enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica fundamenta el cuidado que enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y **tristeza en su cuidado enfermero.** Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, **por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida.** Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico y especializado tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de

alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta el vínculo afectivo entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, **tristeza por el estado de salud del bebé.** Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para

brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

Subcategoría 3.4:

CÓLERA ANTE EL ABANDONO DE LOS PADRES Y FALTA DE PERICIA EN EL CUIDADO

Discursos II, VII, VIII y IX

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, **cólera**. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, **sintió cólera**. Brindó un cuidado holístico y especializado tratándolos con amor,

cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo

compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

Subcategoría 3.5:

ESTRÉS ANTE LA NECESIDAD DE UNA RÁPIDA ACTUACIÓN

Discursos III, VI v IX

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. **Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.**

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta la relación afectiva entre los padres y el bebé.

CATEGORÍA 4:

ENTREGANDO CUIDADOS DE SOPORTE AL NEONATO Y SU FAMILIA

Subcategoría 4.1:

FORTALECIENDO EL VÍNCULO
PARENTAL

Discursos IV, VI, VIII, IX, X, XI

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica fundamenta el cuidado que enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta el vínculo afectivo entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres

abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. **También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé**. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

Subcategoría 3.2:

BRINDANDO APOYO PSICOLÓGICO, ESPIRITUAL Y ACOMPAÑAMIENTO A LA FAMILIA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Discursos I, II, III, VI, VII y XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el **proceso de hospitalización.** Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo **brindo un cuidado** humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas

ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. **Brindó un cuidado** holístico y especializado tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades

y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

Subcategoría 3.3:

SIENDO EMPÁTICO ANTE EL DOLOR DE LOS PADRES

Discursos V y VI

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. **Brindó un cuidado individualizado**, proporcionó medidas de comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir

capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

Subcategoría 3.4:

EDUCANDO A LOS PADRES FRENTE AL CUIDADO

Discursos I, II, VI y XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y **brindó enseñanza**

durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por **proporcionar** los apoyo a padres durante hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó conocimientos enfermeros la sus en neonatología.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, **brindó educación de los padres**. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

CATEGORÍA 4:

TRABAJO EN EQUIPO PARA UN CUIDADO EFICIENTE Y DE CALIDAD

Discursos I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI v XII

DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. **Trabajó en equipo coordinadamente.**

DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado

para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. **Trabajo en equipo**, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado

holístico y especializado tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. **Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo** identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación

constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta el vínculo afectivo entre los padres y el bebé.

DISCURSO X

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy gratificante, sintió amor en el cuidado brindado, sintió tristeza e importancia por el mal estado del neonato. También sintió cólera cuando los padres abandonan a sus hijos y estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los prematuros. Así mismo brindo un cuidado con responsabilidad, humano y holístico. Se preocupó por generar un vínculo afectivo entre el neonato y sus padres. Logró trabajar organizadamente en equipo. Y reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad.

DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además refirió trabajar en equipo.

2.2. Cuadro Nomotético

			Convergencias		
		Unidades	de significado/categorías		
Discur	Categoría 1: Reconociendo al conocimiento científico como fundamento para el cuidado de calidad	Categoría 2: Aplicando la metodología de enfermería para un cuidado de calidad	Categoría 3: Experimentando sentimientos, emociones y estrés al brindar cuidado enfermero al prematuro	Categoría 4: Entregando cuidados de soporte al neonato y su familia	Cate gorí a 5: Tra ban do en equi po para un cuid ado efici ente y de

																	ca da
Subca	Subca	Sub	Subca	Subca	Sub	Sub	Sub	Sub									
tegorí a:	tegorí a:	cate gorí	te goría:	te goría:	cate gorí	cate gorí	cate gorí	cate gorí									
La	Funda	a:	Cóler	Estrés	a:	a:	a:	a:									
cienci	menta	Basa	Moti	Soci	Rec	Valo	Ejec	Exp	Satis	Sinti	a ante	ante la	Fort	Brin	Sien	Edu	
a de	ndo el	ndo	vada	aliza	onoc	rand	utan	erim	facci	endo	el	necesi	aleci	dand	do	cand	
enfer	queha	nues	S	ndo	iend	o el			ón	Trist	aband	dad de	endo	О	emp	o a	
mería	cer	tro	para	cono	o la	cont	do	enta	por	eza e	ono	una	el	apoy	ático	los	
como	enfer	cuid	segu	cimi	nece	exto	inter	do	cont	imp	de los	rápida	vínc	О	ante	padr	
base	mero	ado	ir	ento	sida	y	venc	un	ribui	oten	padres	actuac	ulo	psic	el	es	
del	en	del	capa	S	d de	nece			ra	cia	y falta	ión	pare	ológ	dolo	frent	
cuida	conoc	neon	citán		un	sida	ione	cuid	su	ante	de		ntal	ico,	r de	e al	
do	imient	ato	dono		cuid	des	s de	ado	supe	la	perici			espir	los	cuid	
	os de	pre	s		ado	del	enfe	con	rviv	grav	a en el			itual	padr	ado	
	neona	matu			holís	neon			enci	edad	cuida			у	es		
		ro en			tico	ato	rmer	Amo	a y	у	do			aco			

		tologí	la		con		ía	r y	calid	mal		mpa		
		a	evid		calid		para	tern	ad	pron		ñami		
			enci		ad y				de	ostic		ento		
			a		calid		el	ura	vida	О		frent		
			cient		ez		cuid					e al		
			ífica				ado					sufri		
												mien		
							del					to de		
							neon					la		
							ato					fami		
							aio					lia		
												dura		
												nte		
												la		
												hosp		
												italiz		
												ació		
												n		
Discur	Parte	Tuvo				Real	Ejec	Brin	Sinti	Sinti		Brin	Brin	Trab
so I	de su	en				izó	utó	dó	ó	ó		dó	dó	ajó

	experi	cuenta		una	cuid	un	una	triste		aco	ense	en
	encia	los		valo	ados	cuid	gran	za		mpa	ñanz	equi
	la	conoc		ració	de	ado	satis			ñami	a	po
	basó	imient		n del	enfe	con	facci			ento	dura	coor
	en la	os en		proc	rmer	amo	ón			a los	nte	dina
	cienci	el área		eso	ía	r y	en su			padr	el	dam
	a	para		de		tern	cuid			es	proc	ente
	enfer	brinda		cuid		ura a	ado				eso	
	mera	r un		ado		cada					de	
		cuida				neon					hosp	
		do de				ato					italiz	
		calida									ació	
		d									n	
Discur		Funda		Apli	Brin	Sinti		Cóle		Se	Brin	Real
so II		mentó		có el	dó	ó		ra		brin	dó	izó
		su		proc	com	amo				dó	educ	su
		conoc		eso	odid	r y				apoy	ació	traba
		imient		de	ad y	tern				О	n a	jo en
		О		cuid	conf	ura				espir	los	equi
		enfer		ado	ort					 itual		po

		mero				en su					a los	padr	en
		en la				cuid					padr	es	cons
		neona				ado					es		tante
		tologí											com
		a											unic
													ació
													n
Discur	Las	Brind	Evid				Amo	Aleg	Trist	Sintió	Per		Trab
so III	bases	ó un	enci				r	ría	eza	estrés	miti		ajo
	teóric	cuida	a						en su	al	ó		en
	as de	do	cient						queh	ingres	aco		equi
	enfer	enfer	ífica						acer	o de	mpa		po
	mería	mero	basa						cotid	un	ñami		
		basad	da						iano	neona	ento		
		os en	en la							to en	s de		
		los	enfer							muy	los		
		funda	merí							mal	padr		
		mento	a							estado	es		
		S											
		científ											

		icos											
		de la											
		neona											
		tologí											
		a											
Discur	Bases		Evid	Estu	Brin		Tern	Aleg	Trist		Fort		Trab
so IV	teóric		enci	vo	dó		ura y	ría	eza		aleci		ajo
	as		a	moti	un		amo	cuan	por		ó el		en
			cient	vada	cuid		r	do se	el		vínc		equi
			ífica	a	ado			han	delic		ulo		po
			que	segu	holís			recu	ado		afect		para
			fund	ir	tico			pera	esta		ivo		brin
			ame	capa	con			do	do		entre		dar
			nta	citán	calid				de		la		cuid
			el	dose	ad y				salu		mad		ados
			cuid		calid				d		re y		opor
			ado		ez						su		tuno
			enfer								hijo		s
			mer										
			О										

Discur	Re	ec		Brin	Amo	Trist			Brin	Brin	Sinti
so V	or	noc		dó	r	eza			dó	do	ó
	ió	la		un					emp	cons	que
	ne	ece		cuid					atía	ejerí	su
	sic	da		ado					en su	a a	traba
	d	de		segú					cuid	los	jo ha
	se	egu		n					ado	padr	sido
	ir			nece						es	en
	ca	npa		sida							equi
	ci	tán		des							po
	do	ose		del							
	pa	ara		neon							
	br	rin		ato							
	da	ar									
	ur	ı									
	m	ejo									
	r										
	cu	iid									
	ad	lo									

Discur					Amo	Aleg	Trist		Sintió	Favo	Se	Fue	Brin	Trab
so VI					r y	ría	eza		estrés	reció	brin	emp	do	ajo
					tern	por	por			el	dó	ática	educ	en
					ura	la	su			vínc	apoy	frent	ació	equi
						mejo	mal			ulo	0	e al	n a la	po
						ría	pron			pare	psic	dolo	fami	
						de	óstic			ntal	ológ	r	lia	
						estos	o de				ico			
						pequ	vida							
						eños								
Discur		Sie		Brin	Trat	Sinti	Sien	Sintió			Se		Se	El
so VII		mpr		dó	ándo	ó	te	cólera			per		gene	traba
		e		com	los	alegr	muc				miti		ró un	jo
		con		odid	con	ía	ha				ó el		espa	que
		una		ad y	amo	por	triste				aco		cio	se
		cons		conf	r,	su	za y				mpa		para	reali
		tante		ort	cariñ	recu	se				ñami		pode	za se
		capa		en su	0	pera	pone				ento		r	da
		citac		cuid		ción	en				de		educ	en
		ión		ado			luga				los		ar a	

							r de				padr	los	equi
							las				es	padr	po
							mad					es	
							res						
Discur						Se	На	Tuvo		Ayu		C.	El
so VIII						sinti	senti	cólera		dó		Se brin	traba jo es
						ó	do	cuand		en el		dó	mejo
						cont	triste	0		vínc		orie	r
						enta	za e	manip		ulo		ntaci ón	coor dina
						y	imp	ulan		del			do y
						alegr	oten	much		neon			en equi
						e	cia	o al		ato y			po
								bebé		sus			
										padr			
										es			
Discur			Brin		Brin		Sinti	Cóler	Siente	Tien			El
so IX			dó		dand		ó	a	mome	e en			traba
			un		О		triste		ntos	cuen			jo
			cuid		amo		za		de	ta el			que
			ado		r				estrés	vínc			se

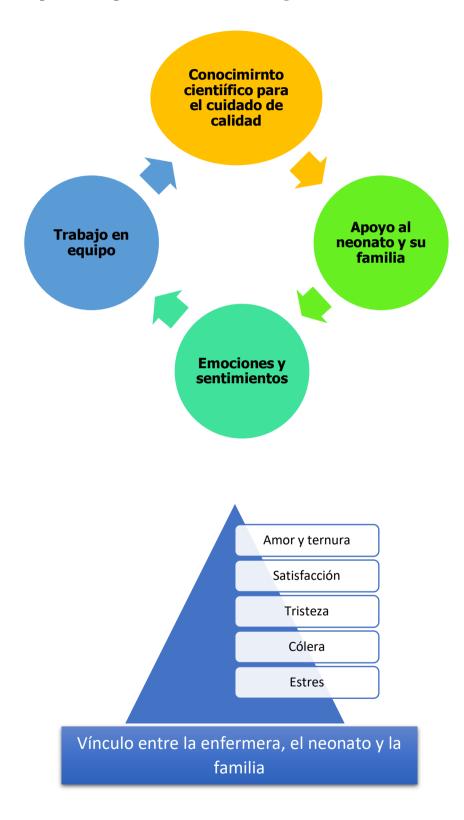
			integ					cuand	ulo		reali
			ral					o no	afect		za
			de					se	ivo		requ
			calid					cuenta	entre		iere
			ad					con	los		de
								los	padr		una
								equip	es y		com
								os	el		unic
								neces	bebé		ació
								arios			n
								para			cons
								todos			tante
								los			
								bebés			
Discur		Rec	Brin	Valo	Sinti	Sinti	Sintió	Estrés	Gen		Logr
so X		onoc	dó	ró al	ó	ó	cólera	cuand	erar		ó
		ió la	un	neon	amo	triste	cuand	o no	un		traba
		imp	cuid	ato	r en	za e	o los	se	vínc		jar
		orta	ado		el	imp	padres	cuenta	ulo		orga
		ncia			cuid	orta	aband	con	afect		niza

			de	holís		ado	ncia	onan a	los	ivo		dam
			segu	tico		brin	por	sus	equip	entre		ente
			ir			dado	el	hijos	os	el		en
			capa				mal		neces	neon		equi
			citán				esta		arios	ato y		po
			dose				do		para	sus		
			para				del		todos	padr		
			brin				neon		los	es		
			dar				ato		prema			
			un						turos			
			cuid									
			ado									
			de									
			calid									
			ad									
Discur		Basó		Brin		Amo	Trist			Vínc		Trab
so XI		su		dó		r	eza			ulo		ajó
		cuid		un		mate	por			afect		en
		ado		cuid		rnal	el			ivo		equi
		enfer		ado			esta			entre		po

		mer			hum			do		mad			en
		o en			ano			de		re y			cons
		la			у			salu		el			tante
		evid			holís			d del		bebé			
		enci			tico			bebé					coor
		a											dina
		cient											ción
		ífica											
Discur	Tuvo		Rec	Reca		Brin	Satis		Sintió		Brin	Se	Trab
so XII	en		onoc	lcó		dó	facci		triste		dó	orie	ajar
	cuenta		ió la	lo		conf	ón		por la		apoy	ntó a	en
	el		imp	bene		ort al	por		muert		0	la	equi
	conoc		orta	ficio		pre	los		e de		espir	mad	po
	imient		ncia	so		matu	cuid		un		itual	re	
	o en la		de la	del		ro	ados		neona		y	sobr	
	neona		capa	com			brin		to		aco	e los	
	tologí		citac	parti			dado				mpa	cuid	
	a		ión	r sus			S				ñami	ados	
			conti	cono							ento	en la	
			nua	cimi									

	para	ento						unid	
	brin	s						ad	
	dar	obte							
	un	nido							
	ópti	s a lo							
	mo	larg							
	cuid	o de							
	ado	su							
		expe							
		rienc							
		ia							

2.3. Esquema de aproximación fenomenológica



2.4. Análisis y discusión

Luego del procesamiento de datos y análisis de cada discurso de las enfermeras se pudo comprender a través de las unidades de significado los sentimientos, vivencias y experiencias de las mismas sobre el cuidado del neonato prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital Regional Lambayeque. Las experiencias manifestadas por las enfermeras en estudio permitieron develar el fenómeno oculto y desconocido para lograr describir su vivencia a partir de las siguientes unidades de significado o categorías, cuyas reflexiones se presentan a continuación:

CATEGORÍA I: RECONOCIENDO AL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO COMO FUNDAMENTO PARA EL CUIDADO DE CALIDAD

"Watson⁹ reconoce que el cuidar es parte fundamental del ser y es el acto más primitivo que un ser humano realiza para efectivamente llegar a ser, este ser es un ser en relación a otro que lo invoca. Este llamado desde el otro, absolutamente otro, es la base fundadora del cuidado en general y, a la vez, del cuidado profesional propio de la enfermería. Este cuidado profesional es estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades del ser humano con el propósito de promover, mantener o recuperar la salud".

De esta categoría emerge "de las siguientes subcategorías que se detallaran a continuación:

1.1. La ciencia de enfermería como base del cuidado

La profesión de Enfermería tiene diversos modelos y teorías como parte de su cuerpo de conocimientos, con el fin de orientar el quehacer enfermero y explicar la naturaleza del cuidado enfermero.

El cuidado brindado lo basamos en las teóricas de enfermería como Kathryn Barnard considerando el entendimiento de los padres en el desarrollo de su pequeño... teniendo en cuenta el rol de la enfermera en el cuidado del neonato y todo lo que lo rodea ... (Margarita)

Basamos nuestro cuidado en las teorías de enfermería como la de Ramona Mercer para fortalecer el rol materno estableciendo una relación de apoyo y confianza en este proceso de hospitalización... (Violeta)

En mi experiencia hago uso de las bases teóricas para mi práctica diaria, baso mi cuido teniendo en cuento a Watson que reconoce el cuidado humano verdadero cuando hay empatía, responsabilidad, conocimientos ética en cada acción que como profesional realizamos... (Rosa)

En el presente trabajo de investigación se evidenció en los discursos

I, III y IV que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos

Neonatales del Hospital Regional Lambayeque refieren como parte de su
experiencia de cuidado a los neonatos prematuros que es muy importante el
uso de la ciencia de enfermería como base del cuidado.

"Según León¹⁰ la enfermería como ciencia humana práctica, es un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico. Cuenta con teorías y modelos que le proporcionan el marco teórico necesario para perfeccionar su práctica

diaria, a través de la descripción, predicción y control de los fenómenos. Así mismo debe verse como una estructura de conocimientos que permite guiar y desarrollar la comprensión de esta ciencia, desde un punto de vista epistemológico, que es el eje fundamental para una visión científica de esta disciplina".

Como ciencia "la práctica enfermera está basada en un cuerpo de conocimientos que está continuamente cambiando por medio de nuevos descubrimientos e innovaciones"¹¹.

Al respecto Lluen, Rojas y Saucedo¹² evidencian en una investigación realizada en Chiclayo que las enfermeras reconocen los aspectos cognitivos o conceptuales que fundamentan el cuidado enfermero como parte de sus experiencias de cuidado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Los resultados de la presente investigación nos muestran que la ciencia de enfermería orienta el pensamiento y el trabajo de la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos que engloba al ser cuidado que es este caso es el recién nacido prematuro, apoya a las enfermeras a comprender los conocimientos, mejorar las destrezas y las habilidades que debe desarrollar para demostrar la eficiencia de la enfermera en la práctica. Siendo estas bases teóricas una evidencia para el razonamiento analítico y la toma de decisiones para estructurar su cuidado y mejorar la calidad de cuidado. En la experiencia de las enfermeras el uso de la teoría por su parte ha ampliado

el desarrollo de sus conocimientos y perfeccionado la calidad de cuidados brindados en su práctica cotidiana.

Así mismo, todo ello forma parte de la experiencia de cada persona está formada por un conjunto de hechos que, una vez vividas, posteriormente son captadas por la mente, siendo cada experiencia un hecho único e irrepetible, precisando que cada ser cuidado es un mundo distinto y peculiar. Entendiendo que estas emociones una vez captadas, son ordenadas por la mente, generando una secuencia de momentos empíricos vividos en el día a día de la enfermera que forman parte de la experiencia de la persona y que dura todo el todo el tiempo, producto de una actividad cognoscitiva.

Consideramos finalmente que las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque tienen dentro de sus experiencias que la ciencia de enfermería es la base para un cuidado de calidad.

1.2. Fundamentando el quehacer enfermero en conocimientos de neonatología.

La neonatología es una disciplina en constante evolución, que tiene una gran dependencia de la tecnología y los nuevos tratamientos farmacológicos, cuyo impacto se evidencia en disminución de las tasas de morbi-mortalidad neonatal. "Al mismo tiempo trae consigo la necesidad de identificar en la etapa pre y perinatal a los recién nacidos de riesgos,

establecer los cuidados especializados y la aplicación de los principios de la bioética imprescindibles en el manejo de esta población tan vulnerable"¹⁴.

Capacitándonos con los nuevos avances en la neonatología que contribuyan a mejorar su pronóstico de vida de estos seres tan pequeños e indefensos... (Margarita)

Basamos nuestro cuidado en el conocimiento de la neonatología, teniendo en cuenta la parte fisiológica del prematuro para brindar un mejor cuidado... (**Lirio**)

El conocimiento en la neonatología es vital para el manejo de los prematuros, así contribuimos con a reestablecer su salud y evitar secuelas y daños posteriores... (Rosa)

La neonatología en los últimos años ha variado bastante y su aporte ha permitido una mayor sobrevida de los prematuros con la moderna tecnología y terapéutica para el manejo del bebé... (Jazmín)

Las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos reconocen la importancia de la neonatología en su quehacer cotidiano, tanto la parte tecnológica como del conocimiento de la especialidad en cuanto al manejo del ventilador mecánico y CPAP, alimentación parenteral, uso de surfactante, uso de ventiladores e incubadoras, conocimiento de la fisiología fetal y neonatal, uso de terapias farmacológicas, así se invidencia en los discursos **I, II, III y XII**.

Al respecto Lluen, Rojas y Saucedo¹² evidencia en una investigación realizada en Chiclayo que las enfermeras reconocen los aspectos cognitivos en neonatología fundamentan el cuidado enfermero como parte de sus experiencias, "en el actuar diario ante situaciones extremas le permite desarrollar habilidades para ejecutar las intervenciones complejas que

requieren estos neonatos que forman parte de su experiencia ganada a través de los años en la Unidad de Cuidados Intensivos".

Los resultados del presente estudio nos muestran que las enfermeras reconocen la importancia de la neonatología como disciplina que está en constante evolución para el cuidado del recién nacido prematuro, que tienen gran dependencia de la tecnología y los nuevos tratamientos farmacológicos. Siendo muy importante los conocimientos en el área para la realización de diversos procedimientos en la Unidad de Cuidados Intensivos, para brindar un cuidado de calidad que garantice la seguridad y recuperación de bebé.

1.3. Basando nuestro cuidado del neonato prematuro en la evidencia científica

La función fundamental de la profesión de enfermería es cuidar, la enfermería basada en la evidencia crea un escenario nuevo desde el punto de vista de la práctica clínica.

Tener en cuenta la evidencia científica en nuestro cuidado enfermero como en el uso del CPAP con interfaz o mascara nasal, la aspiración continúa con circuito abierto o cerrado... (Rosa)

En mi experiencia para brindar un mejor cuidado me ha servido tener en cuenta las evidencias científicas en mi práctica clínica como el uso de protocolos... para favorecer el neurodesarrollo en el neonato prematuro... (Violeta)

La evidencia científica encantada en las investigaciones aporta al conocimiento e intervenciones de cuidado en la profesión... (Azucena)

En el presente trabajo de investigación se encontró que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital Regional Lambayeque tuvieron experiencias en el cuidado del neonato prematuro basado en la evidencia científica como se menciona en los siguientes discursos III, IV y XI, de los cuales las enfermeras en estudio cuentan con especialidad en el área.

"Según Gálvez¹⁴ la investigación tiene una función importante para ayudar a que los profesionales enfermeros establezcan fundamentos científicos en el ejercicio de su profesión. Paso a paso se va consiguiendo una visión de la profesión de enfermería más consolidada dentro del campo de las Ciencias de la Salud, no sólo como profesión que ayuda, sino con un cuerpo de conocimientos que le hacen ser autónoma y a la vez parte del equipo de salud que atiende las demandas que desde la sociedad se plantean".

Así mismo "la enfermería basada en la evidencia, definida como la aplicación consciente, explícita y juiciosa de la mejor evidencia científica disponible relativa al conocimiento enfermero para tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes, teniendo en cuenta sus preferencias y valores, e incorporando la pericia profesional en esta toma de decisiones¹⁵".

Según Casacuberta y García¹⁶ "la enfermería basada en la evidencia contribuye desde su inicio a la difusión y al análisis de una forma de trabajo que probablemente es la que mejor se ajusta para ayudar en la toma de

decisiones sobre el cuidado de los pacientes y para garantizar que los cuidados que reciben los pacientes son los más efectivos, seguros y de calidad".

Como se puede ver en los discursos, las enfermeras tienen en cuenta como parte de su experiencia en el cuidado de neonato prematuro el uso de la evidencia científica para respaldar la práctica de enfermería y mejorar la calidad de atención en la Unidad de Cuidados Intensivos. Así mismo presenta habilidades orientadas a un pensamiento crítico y al sustento de la práctica que retroalimentará los cuidados proporcionados por las enfermeras.

Consideramos finalmente que las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque tienen dentro de sus experiencias la evidencia científica como base para brindar cuidados de calidad.

1.4. Motivadas para seguir capacitándose

Mi cuidado trato de mejorarlo día a día, porque cada día es un nuevo conocimiento. Yo creo que las capacitaciones y especializaciones son muy buenas principalmente porque nos explican y enseñan cosas nuevas... (Jazmín)

El cuidado hacia el prematuro siempre va a ver algo nuevo por lo que siempre estamos en dispuestas a seguir capacitándonos. De repente alguna técnica se mejora, por eso siempre vamos a los cursos para mantenernos actualizadas para poder brindar una mejor atención neonata... (Violeta)

Estar capacitada acorde a las nuevas actualizaciones que hay porque en la neonatología en los últimos años ha variado bastante, es mi responsabilidad el tener de capacitarme, estudiar, leer y es un tanto una autocapacitación, para poder brindar un mejor cuidado. (**Begonia**)

Las enfermeras especialistas en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales reconocen que, por lo complejo y delicado de su labor, deben estar en capacitación permanente, resaltando que ello les ha permitido brindar un cuidado de calidad, humano y eficiente en su cotidiano trabajo enfermero con el neonato prematuro, que es un ser frágil, vulnerable y totalmente dependiente de su cuidado, se evidencia en los siguientes discursos **IV**, **V**, **VII**, **X** y XII.

Según Russel ¹⁷ citado por Cotrina y Mogollón define "la motivación como un conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento".

Según Puntunet y Domínguez¹⁸ define a "la capacitación como un proceso de enseñanza-aprendizaje que facilita el desarrollo de conocimientos, habilidades y destrezas de trabajo sobre una unidad de competencia laboral. La capacitación no sólo implica pensamientos sino también afectividad y únicamente cuando se consideran en conjunto se enriquece el significado de la experiencia".

Analizando los discursos, las enfermeras reconocen como parte de su experiencia la importancia de seguir capacitándose para brindar un cuidado de calidad al prematuro y que este sea actualizado para poder mejorar el quehacer enfermero día con día, lo cual se podrá logara a través de las constantes capacitaciones para conocer los nuevos avances tecnológicos y los protocolos de cuidado enfermero y de esta manera poder compartir los conocimientos y técnicas en la práctica clínica y así cumplir con las competencias profesionales y prestar un cuidado especializado, individual y de calidad.

1.5. Socializando conocimientos

He podido darme cuenta de que lo que yo conozco en todos estos años de experiencia que he ganado bajo el cuidado del neonato, es muy importe transmitir este conocimiento con mis colegas y poder decirles los que debemos hacer y él porque es lo mejor para el bebé... (Jazmín)

En el estudio una enfermera reconoce la importancia de la socialización del conocimiento adquiero a través de su experiencia ganada al cuidado del recién nacido prematuro, lo que le ha permitido tener mayor experticia, habilidades, conocimiento y tener mayor seguridad en las actividades de enfermería para compartir su conocimiento con las demás enfermeras del área, como se evidencia en el discurso XII, perteneciendo a la enfermera con más tiempo de experiencia en el área, desempeñando como enfermera asistencial y docente.

"La socialización profesional es un proceso por el cual las personas aprenden, durante su educación y entrenamiento, las habilidades,

conocimientos, valores, comportamientos y actitudes necesarias para asumir su rol profesional."¹⁹

Analizando el discurso, la enfermera reconoce la importancia de compartir su conocimiento adquirido a lo largo de los años, que forman parte de su experiencia, siendo muy beneficioso para la educación del equipo, con el fin de mejorar la capacidad de solución de problemas y contribuir al empoderamiento y seguridad de cada cuidado brindado al prematuro.

CATEGORÍA II: APLICANDO LA METODOLOGÍA DE ENFERMERÍA PARA UN CUIDADO DE CALIDAD

"El profesional de enfermería deberá asumir un nuevo paradigma en su función de cuidador, a fin de identificar respuestas humanas, clasificarlas y priorizarlas, y, con ello, planificar u organizar los cuidados de neonatos. Estas intervenciones se deberán caracterizar por su calidad científica y humanización del cuidado profesional; por tal razón, redefinir en teoría y práctica la dimensión de los cuidados constituye un escenario para desarrollar de manera esencial el cuidado de enfermería, en un proceso de interacción dirigido a cuidar, apoyar y acompañar en la recuperación de la salud mediante la identificación de las necesidades humanas del neonato"²⁰.

Mi cuidado enfermero lo baso en el plan de enfermería, que sustenta nuestra práctica clínica que nos permite a las enfermeras prestar cuidados según las necesidades del neonato de una forma estructurada, lógica, individualizada y sistemática, para brindar un óptimo cuidado con el objetivo de contribuir a reestablecer la salud

del bebé, evitando las secuelas o discapacidades en etapas posteriores... (**Rosa**)

En el discurso III la enfermera manifiesta la aplicación del proceso enfermero en cada una de sus intervenciones de cuidado, la cual realiza de manera ordenada, continua e individualizada a cada neonato, tratando de contribuir a restablecer su salud en su cuidado cotidiano.

"El proceso de atención de enfermería (PAE) es el método por el que se aplica la fundamentación teórica al ejercicio de la enfermería, así mismo como fundamento y método sistemático y dinámico para el cuidado, permite aplicar diversas teorías centradas en el neonato. Su aplicación requiere enfermeras que demuestren competencias teóricas, prácticas y personales, que les permitan valorar situaciones particulares, determinar diagnósticos de enfermería, planear acciones pertinentes, ejecutarlas y evaluar los resultados obtenidos con ellas. Lo cual implica interacción entre la enfermera y el neonato para que entre ambos puedan identificar necesidades insatisfechas para éste y si es del caso, planear conjuntamente las acciones, amén de buscar estrategias para el afrontamiento"²¹.

Al respecto se puede citar a Amaro²², quien realizó un estudio en Lima sobre el significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Es Salud., "donde afirma el uso del método científico a través del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado que brinda, orientado fundamentalmente a la satisfacción de las necesidades".

2.1. Reconociendo la necesidad de un cuidado holístico con calidad y calidez

El recién nacido prematuro necesita un cuidado holístico de calidad y calidez, un cuidado humanizado, diminutivo, sofisticado e individualizado, en general le brindamos un cuidado holístico teniendo en cuenta los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos que engloba al prematuro... (Violeta)

Brindar un holístico en cada cuidado a nuestros pequeños... (Margarita)

Es una personita chiquita que tiene alma, espíritu, y hay el compromiso de brindar un cuidado integral de calidad con amor... (Hortensia)

Brindo un cuidado humano y holístico... Tienes que tratarlo con un cuidado especial... ... (Azucena)

En el presente trabajo se encontró que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque brindaron un cuidado holístico y humanizado al recién nacido prematuro en la aplicación del proceso enfermero teniendo la armonía entre la parte física, emocional, social y espiritual del ser cuidado, así se invidencia en los discursos **IV**, **VI**, **XI** y **IX**.

Martínez, Velasco, Sánchez y Alonso²³ refieren que "el cuidado holístico vislumbra todas las dimensiones del ser humano de una manera interdependiente e integrada, como una entidad completa en relación al mundo que le rodea. La visión holística y humanista del cuidado deber ser eje central de enfermería".

Al respecto Ariza²⁴ manifiesta que "el cuidado humano son las transacciones de cuidado donde se deja ver todo lo que debe tener la enfermera que va desde lo científico, profesional, ético, estético, creativos y personalizados, donde éste permite un contacto entre el mundo subjetivo de las experiencias de las personas (a través de rutas físicas, mentales, espirituales); las transacciones de cuidado humano incluyen el uso único de la enfermera a través de movimientos, sentimientos, sonidos, palabras colores y formas en que se transmite y refleja la condición de la persona. El cuidado humano implica valores, deseo y compromiso de cuidar, conocimiento, acciones de cuidar y consecuencias".

Así mismo Galván, Nava y Lamadrid²⁵ indica que "el cuidado Humano no sólo es curar mediante procedimientos, sino buscar la sanación de la persona cuidada mediante actos de amor que generen completo bienestar, es decir, buscar la armonía entre cuerpo, mente y espíritu para fortalecer a la persona cuidada, promover su crecimiento y favorecer sus potencialidades; logrando la trascendencia del cuidado enfermero".

Para las investigadoras el cuidado es un fenómeno universal, que comprende la conducta humanística y científica aprendida, se centra en el cuidado a los seres humanos, basándose en el conocimiento de valores y la dignidad humana. De igual manera el cuidado enfermero se forma al construir el conocimiento entre la enfermera y el neonato, un conocimiento que se obtiene viviendo el cuidado en su cotidiana labor, para conservar condición humana en el proceso de vivir y morir, teniendo como conductas

de cuidado: el respeto, la gentileza, el amor, la motivación, la delicadeza y seguridad en nuestro actuar.

Consideramos finalmente que las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque reconocen la necesidad de un cuidado holístico con calidad y calidez dentro de sus experiencias es importante brindar un cuidado humano que vincule los conocimientos de la ciencia enfermera y los valores, para poder instituir un cuidado con calidad y calidez, priorizando a la persona, y no sólo a la enfermedad.

2.2. Valorando el contexto y necesidades del neonato

Valorando al neonato y al entorno que lo rodea, teniendo conciencia de nuestros cuidados... (Margarita)

Cuando estoy en contacto con el bebé realizo una valoración rápida de su patrón respiratorio, del estado de su piel, de su temperatura para poder emitir una opinión... (**Girasol**)

El conocimiento me permite identificar algunos problemas en el neonato, entorno a los factores fisiopatológicos que pueden estar relacionados con inmadurez del bebé, con el tratamiento, con el entorno en cuanto a la situación familiar... (Lirio)

Según Plascencia J, Villalobos G, Mendoza A²¹ "la primera fase del proceso de enfermería la valoración definida como un proceso organizado y sistematizado de recolección y recopilación de datos acerca del estado de salud del neonato. Hay que valorar al recién nacido de forma holística, integral e individualizada teniendo en cuenta la parte fisiológica, psicológicos, sociocultural, de desarrollo y espiritual, en esta etapa deben

buscar datos sobre los problemas de salud detectados y los factores contribuyentes en los problemas de salud del prematuro".

Analizando los discursos de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos refieren que para realizar la valoración del recién nacido prematuro, tiene una fuente sólida de conocimientos que le permite hacer una valoración completa del neonato. Este conocimiento le permite poder buscar datos sobre los problemas de salud del bebé y los factores que contribuyen en este. Así mismo esta valoración del neonato tiene variación y peculiaridades por su progresiva adaptación al medio extrauterino. También permite detectar y prevenir en diferentes momentos, alteraciones para intervenirlas oportunamente y así evitar complicaciones.

2.3. Planificando y ejecutando intervenciones de enfermería para el cuidado del neonato

Planificamos nuestras intervenciones en base a las necesidades de cada neonato, ya que cada uno es un mundo diferente... realizamos plan de cuidados e intervenciones, que se verán reflejadas en la mejoría de los prematuros, gracias a nuestros cuidados... (Girasol)

Los atendemos según sus necesidades de oxigenación con el apoyo de las diferentes fases ventilatoria, de nutrición sea enteral o parenteral, brindar comodidad y confort procurando que su unidad esta cómoda, alineada, se sienta contenido como en el vientre de su madre ya que son bebés prematuros... Para garantizar el cuidado del neonato con CPAP, con el solo cambio de posición y rotando la cabeza de manera alterna, se mantiene permeable la vía aérea y disminuye la severidad de las lesiones del tabique nasal... (Begonia)

Al respecto Castillejo²⁶ refiere que "el *hacer en enfermería* incluye tanto el ámbito de las habilidades como el de las destrezas, las cuales

requieren ser enseñadas a través de métodos y técnicas que enfaticen los procedimientos; implica, asimismo, no sólo un saber técnico, sino también un saber práctico y pragmático, que hace posible que las cosas se lleven a cabo con eficiencia, flexibilidad y seguridad. El saber *hacer* supone manejar instrumentos, objetos o conocimientos con pericia activa, que posibilita que las cosas se realicen o se materialicen in situ".

Plascencia, Villalobos y Mendoza²¹ mencionan que "la tercera etapa que tienen en cuenta las enfermeras como parte de su experiencia es la planeación de los cuidados donde trata de establecer y llevar a cabo su cuidado enfermero de acuerdo a las necesidades prioritarias de neonato, con el fin de prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. La determinación de las actividades, las acciones específicas en el plan de cuidados corresponden a las tareas concretas que la enfermera debe realizar para hacer realidad sus objetivos. Y en la fase de ejecución que es la cuarta etapa realmente se pone en práctica el plan de cuidados".

La enfermera considera como parte de su cuidado humanizado el brindar comodidad y confort al recién nacido prematuro que desde el nacimiento sufre una serie de cambios fisiológicos y de adaptación al salir al medio extrauterino, donde tiene que adaptarse a pesar de que sus sistemas se encuentren inmaduros, para lo cual las enfermeras le proveen de un ambiente cálido, cómodo y húmedo para su comodidad, descanso y adecuado desarrollo contribuyendo con su calidad de vida, esto se refleja en los siguientes discursos:

En mi cuidado enfermero brindarle comodidad y confort, colocarlo en la incubadora, anidarlo, cuidando su neuro desarrollo, esto quiere decir hacer el menor ruido, proporcionar humedad al bebé prematuro que está en incubadora, no haciendo cambios bruscos de temperatura, proporcionar periodos de oscuridad para favorecer el descanso y tranquilidad... (Lirio)

... proveo mantenerlo lo más cómodo, contenerlo porque a veces el prematuro al no estar contenido en el nido se desorganiza y de esa manera se tranquiliza y se mantiene lo más cómodo posible... (Tulipán)

Le damos masajes, le hablamos con voz suave, le bridamos contención. Incluso, quizá solo cambiándole de posición le brindamos cierto confort al prematuro ... (Azucena)

Analizando los discursos de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, nos hace recordar que el profesional de enfermería está en la capacidad de identificar las necesidades alteradas en el neonato para poder proporcionarle un cuidado holístico y pandimensional fundamentado en los conocimientos científicos. Con el propósito de incrementar la comodidad, estabilidad del neonato y disminuir situaciones estresantes.

"Watson²⁷ con su teoría del cuidado humano en uno de sus factores de cuidado que poseen un componente fenomenológico hace hincapié la asistencia en la gratificación de las necesidades humanas en donde la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e interpersonales de ella misma y del paciente que tienen que satisfacer sus necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de mayor rango superior. Y una de sus condiciones necesarias para el cuidado

es que ella tenga conciencia y conocimiento que alguien necesita cuidado porque es un ser indefenso que requiere cuidados".

Al respecto Contreras, Castillo y Álvarez²⁸ en una investigación titulada: Confort neonatal de recién nacido pre término refieren que "el confort neonatal es una manifestación de alivio, tranquilidad y trascendencia del recién nacido pre-término en las dimensiones física, ambiental y social, expresada a través de un lenguaje no verbal que incluye respuestas fisiológicas como la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la temperatura corporal y la saturación de oxígeno dentro de los parámetros normales; así mismo, tono muscular adecuado, actividad motora modulada y estados de sueño-vigilia. Además, de respuestas conductuales que implican la expresión facial relajada, la postura en flexión, la actividad mano hacia la boca, signos de auto-consolación e interacción social".

Así mismo Uribe, Torrado y Acevedo²⁹ manifiesta que "el confort es la experiencia inmediata y holística de fortalecerse cuando se abordan las necesidades para 3 tipos de confort (alivio, tranquilidad y trascendencia) en cuatro contextos (físicos, psico-espiritual, sociales y ambientales)".

Watson citado por Guillén y García³⁰ refiere que para que "el cuidado humano realmente se dé, la cuidadora debe expresar conocimiento y experiencia en sus actividades técnicas, orientación y educación a la persona y su familia, agregar expresiones de interés, consideración, respeto y sensibilidad en su modo de ser, sus palabras, gestos, posturas, modos de

tocar: eso es la verdadera expresión del arte y la ciencia del cuidado, o sea, la conjugación del conocimiento con las habilidades manuales, la intuición, la experiencia y la expresión de la sensibilidad".

Como se puede ver en el estudio, las investigaciones realizadas y la literatura consultada el proceso enfermero es el fundamento científico del quehacer cotidiano de enfermería, es muy transcendental el rol que juega la enfermera especialista en la planificación de cada cuidado al recién nacido prematuro y la ejecución de estos para la recuperación y mejoría de estos neonatos. Así mismo hacen mucha referencia a la comodidad y confort dentro de sus intervenciones principales para llevar al neonato a un estado de tranquilidad, agradable donde se cumplan todas sus necesidades y el neonato se sienta acompañado durante su hospitalización por lo cual se concluye que parte de las experiencias de las enfermeras es el uso de la planificación y ejecución en el cuidado del neonato.

CATEGORÍA III: EXPERIEMENTANDO SENTIMIENTOS, EMOCIONES Y ESTRES AL BRINDAR CUIDADO ENFERMERO AL PREMATURO

"La emoción se deriva de la palabra latina emovere que significa remover, agitar. Una emoción es un estado afectivo que experimentamos, una reacción subjetiva al ambiente que viene acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influidos por la

experiencia. Las emociones tienen una función adaptativa de nuestro organismo a lo que nos rodea. Las emociones son reacciones frente a estímulos diversos que se basan en como los percibe el individuo"³¹.

Así mismo "los sentimientos son la expresión mental de las emociones; es decir, se habla de sentimientos cuando la emoción es codificada en el cerebro y la persona es capaz de identificar la emoción específica que experimenta: alegría, pena, rabia, soledad, tristeza, vergüenza, entre otros"³².

En este sentido las investigadoras consideran que las enfermeras adquieren experiencias con su cotidiano, se manifiestan a través de emociones, sentimientos, reacciones, voluntad, pensamientos, un conjunto de condiciones que a través del tiempo va determinando el actuar de la enfermera producto del conocimiento propio de sí mismo, luego poder con este aprendizaje y maduración de la experiencia, ser vertido al exterior, permitiendo mejorar la calidad de cuidado que presta la enfermera al recién nacido prematuro, cuando se enfrente a similares acontecimientos vividos, es decir reconoce lo vivido y es parte de la riqueza del ser humano

3.1. Experimentado un cuidado con amor y ternura

Veo a estos pequeños como si fueran mis hijos, será por lo que soy madre los veo como un hijo más, doy todo en mi cuidado, me genera un sentimiento de amor... (Magnolia)

Darle mucho amor en cada cuidado procurando brindar el mejor cuidado para que puedan recuperarse pronto... Hay que tener vocación para poder atenderlos con cariño, paciencia, sentirte a gusto de lo que estas realizando, el brindar un cuidado individualizado a cada bebé (**Begonia**)

En el presente trabajo se encontró que las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sintieron amor al brindar su cuidado al neonato prematuro, en los cuales se evidencia en los discursos I, II, III, IV, V, VI y VII, en los cuales las enfermeras manifiestan tener dichos sentimientos.

Según Boff ³³ "el amor es la expresión más alta del cuidado, se cuida lo que se ama, y al cuidar, uno se vuelve más amoroso: el amor potencializa nuestra capacidad de cuidar. El amor es una manifestación esencial del cuidado, sin amor no hay socialización y sin socialización no hay cuidado".

Analizando los discursos, el sentimiento de amor es parte importante del cuidado de enfermería, es un amor que motiva a la enfermera como madre a realizar acciones que protejan y restablezcan la salud del neonato. El amor es la pieza clave en esta carrera, aún más cuando se trabaja con seres vulnerables e indefensos que dependen de nuestros cuidados para sobrevivir. Este amor genera en la enfermera preocupación, interés, compasión y responsabilidad por el ser cuidado.

"La ternura es un sentimiento afectuoso y desinteresado, que nos impulsa a amar, proteger y cuidar a un objeto o sujeto, que se nos presenta delicado, frágil y necesitado de tutela y amparo. Sentir ternura ennoblece al ser humano y lo hace participar de los valores superiores, que deben ser los éticos en una escala satisfactoria, expresando sus afectos de modo positivo"³⁰.

Así mismo es el sentimiento humano que desencadena cariño infinito y necesidad de proteger al ser objeto de ese sentir³⁴.

Trabajar con ellos implica mucho amor, ternura, son seres tan pequeños el poder acariciarle, cogerle su manito, es muy bonito... (**Girasol**)

El cuidado que brindamos a prematuro nos inspira mucha ternura el poder proteger a este ser, tratarlo con mucha delicadeza ya que es muy frágil y pequeño... (**Lirio**)

Cuidar al neonato un ser tan pequeñito e indefenso hace despertar nuestro instinto maternal, son seres que necesitan más que nada el afecto, el sentir ese calor ya que son separados se una manera brusca del vientre de su madre... (**Rosa**)

En mi experiencia he sentido mucha ternura y amor al cuidar a estos bebés tan delicados, en cada una de mis intervenciones como enfermera, es asumir el rol de la madre del recién nacido en tanto esté a nuestro cuidado; cuidar no solo es realizarle procedimientos, es dar en cada uno de nuestros actos un poco de amor... (Tulipán)

En el presente trabajo se encontró que las enfermeras en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Lambayeque sintieron ternura al brindar su cuidado al neonato prematuro, en los cuales se evidencia en los discursos I, II, III y VII, en los cuales las enfermeras manifiestan tener dichos sentimientos.

Analizando los discursos, la ternura es un sentimiento de amor y afecto que las enfermeras sienten al estar en contacto con el neonato, es un estado afectivo que siente la enfermera primero como madre y luego como enfermera que aflora la hora de brindar cuidados. El sentir enternecimiento por el ser cuidado, el deseo profundo de aliviar su dolor, siendo participe de lo que le pasa, brindando un cuidado diferenciado y eficaz.

Similares resultados encontraron Lara y Ramírez³⁵ en un estudio sobre "Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de la enfermera" realizado en Trujillo; en este estudio se concluye que la enfermera establece un lazo afectico con el recién nacido, brindando el cuidado como un acto de amor en cada una de sus acciones. Así mismo siente ternura en cada una de sus intervenciones de cuidado, brindando un trato cálido.

3.2. Satisfacción por contribuir a su supervivencia y calidad de vida

Una de mis mayores satisfacciones como enfermera es ver a mi bebé sin ninguna secuela y poder verlo posterior al alta sin ninguna dificultad para su desarrollo futuro... (Girasol)

Cuando vemos que el bebé sale de la UCI a una unidad de menor complejidad y se va recuperando poco a poco es obviamente la satisfacción personal porque tu estas contribuyendo a esa mejoría te da bastante alegría... (**Rosa**)

Es un trabajo muy gratificante, ves como progresivamente como esas pequeñas vidas pueden llegar a tener un buen desarrollo si es que tú realmente los has llegado a cuidar bien... (Hortensia)

Es una satisfacción cuando salen adelante, luego llegan a sus controles o los ves en la actividad del prematuro que celebra todos los años nuestro servicio y ver que tu cuidado significó bastante para ellos y de alguna manera ha contribuido a que él ahora esté recuperado... (Magnolia)

La enfermera experimenta una emoción positiva al cumplir con su trabajo y lograr su meta a través de su cuidados, el cual debe ser preservar la vida de neonato, recuperar su salud, evitando daños y secuelas, generando satisfacción en la enfermera cuando el neonato sale del estado crítico y pasa a una unidad de menor complejidad, siente que ha cumplido con su profesión, tal como se aprecia en los siguiente discursos **I, III, IV, VI, VIII, IX y XII**, en los cuales las enfermeras manifiestan alegría y satisfacción por el cuidado brindado.

"La alegría es el estado de regocijo interior que hace sentir vivos y equilibrados a los seres humanos; es una excitación que produce placer y felicidad y es un sentimiento grato que obliga a ver el lado risueño y gracioso de las cosas. Es una emoción expansiva que se necesita expresar y compartir con los demás. La alegría produce sensaciones de agrado, esperanza y estima. La fuente más común, más profunda y más grande de la alegría es el amor, por cuanto implica también una relación con los demás" 50.

Al respecto Broncano³⁶, evidencia en una investigación realizada en Chimbote que la enfermera manifiesta "sentir satisfacción cuando el neonato se estabiliza y se recupera; se siente gratificada al haber contribuido en este suceso a través de los cuidados diarios, afirman con sus propias palabras lo siguiente: "Yo me siento satisfecha cuando puedo hacer algo por un ser humano tan pequeñito que necesita de mí". Comentan como parte de su experiencia que se sienten reconfortadas al evidenciar la estabilización y recuperación del recién nacido".

Boff ³⁷ refiere que "el cuidado establece también un sentimiento de mutua pertenencia: participamos, satisfechos de los éxitos y victorias, así

como de las luchas, de los riesgos y del destino de las personas que nos son queridas".

Discutiendo estos resultados podemos indicar que uno de los momentos de alegría que te generan gran satisfacción como persona y profesional es el ver recuperado a un neonato prematuro que a través de tus cuidados has contribuido a su recuperación y a mejorar su pronóstico de vida, a pesar el arduo trabajo en la Unidad de Cuidados Intensivos las enfermeras expresa su alegría cuando los neonatos después de todo este proceso de hospitalización son dados de alta y después de tiempo los ves que han crecido y desarrollado de una manera normal, te sientes contenta y satisfecha de trabajo que has realizado.

Consideramos finalmente que las enfermeras del servicio de neonatología del Hospital Regional Lambayeque experimentan en el proceso de cuidar, sensaciones gratificación por haber brindado un cuidado de calidad y calidez.

3.3. Sintiendo Tristeza e impotencia ante la gravedad y mal pronostico

El trabajar con bebés prematuros en estado crítico es muy penoso porque mayormente tienen una larga estancia y no solo tienen un solo diagnostico por mejorar sino de cuatro a cinco diagnósticos y algunos de ellos quedan con secuelas permanentes... (**Girasol**)

Bastante tristeza por la condición del neonato porque trabajamos con prematuros que son tan frágiles y que aún no han madurado completamente, esa misma tristeza de verlos afrontar el estrés, el desapego de su madre te hace en ti proveerle las mejores condiciones de cuidado... (Rosa)

He sentido tristeza porque son neonatos con malformaciones de mal pronóstico de vida... (Magnolia)

En la presente investigación se encontró que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sintieron tristeza al cuidar al neonato prematuro por su delicado estado de salud, por las secuelas con las que podrían quedar posteriormente, por el sufrimiento del neonato por lo múltiples procedimientos y por el mal pronóstico de su estado de salud, así se evidencia en los siguientes discursos: I, III, IV, V, VI, VII, IX y XII, en los cuales las enfermeras manifiestan emociones de tristeza.

Según Merce³⁸ "afirma que la tristeza es un estado anímico que ocurre por un acontecimiento desfavorable que suele manifestarse con signos exteriores como el llanto, pesimismo, melancolía, falta de ánimo, baja autoestima, en otros estados de insatisfacción". También las enfermeras experimentan sentimientos de impotencia que se caracterizan por el profundo dolor emocional que resulta de no poder remediar una situación desagradable, y la frustración se caracterizan por el malestar que resulta que uno no vea realizado aquello que esperaba.

Analizando los discursos, las enfermeras manifiestan tristeza por el nacimiento de los bebes prematuros que aún les falta completar su maduración y presentan múltiples patológicas que complican más su situación de salud, son más vulnerables, algunos presentan mal pronóstico de vida, lo cual genera una situación de dolor, melancolía ante la posibilidad de que el neonato fallezca, por su condición tan delicada.

Mientras en los resultados de Buceta³⁹ en su investigación realizada en Murcia titulada "La enseñanza del cuidado en el sufrimiento y la muerte" obtuvo como resultados que la Enfermería es concebida como vocación. "El sufrimiento y la muerte son entendidos desde una visión más negativa por los alumnos de pregrado y más natural por los docentes. En ambos grupos hallaron sentimientos de miedo, conmoción, ansiedad, tristeza, angustia y dolor, atenuados con una comprensión más natural y en el grupo de docentes". La experiencia podría configurarse como un factor protector para las enfermeras.

El personal de Enfermería está en permanente contacto con el sufrimiento, puede producir diferentes emociones, sentimientos y renuencias desencadenantes de ansiedad, tristeza y/o miedo. La enfermera siente importancia al encontrarse al límite de cada situación o pronóstico que presenta el prematuro crítico queriendo hacer algo más por reestablecer la salud de neonato como se evidenció en estos discursos: **IV, VIII, IX** y **X.**

He sentido impotencia al no poder hacer algo más por estos bebés ya que algunos de ellos presentan múltiples malformaciones o son tan prematuros e inmaduros que su pronóstico de vida no es muy bueno, quisiera hacer muchas más cosas y a veces no se puede... (Violeta)

Como enfermera una quiere hacer todo lo posible, hasta lo imposible, es una impotencia que a veces sientes al no saber qué hacer.... a veces me siento frustrada quisiera dar todo de mi, pero siento no hay nada más que hacer... (**Orquídea**)

Siento impotencia de no poder hacer nada más por el neonato, se hacen todos los esfuerzos y no hay respuesta por parte, su estado es muy complicado... (**Hortensia**)

Algo un poco duro en esta experiencia es tener que afrontar la muerte de un bebé, cómo afrontarlo es un tanto difícil o cuando el niño tiene algún tipo de malformación o rasgos dismórficos, sabemos que tiene mal pronóstico, quisiéramos hacer muchas más cosas por él, siento impotencia, se genera una gran controversia en el manejo que se va a realizar con este neonato... (Margarita)

Se logra evidenciar la impotencia puede ser entendida como un sentimiento de frustración, desesperación ante la muerte de un neonato prematuro, en lo cual las enfermeras de la UCIN expresan que quisieran hacer mucho más por mejorar el pronóstico de vida de estos bebés, pero al no ser posible se siente intranquilas en su quehacer cotidiano al no poder cambiar la gravedad del estado de salud del neonato.

3.4. Cólera ante el abandono de los padres y falta de pericia en el cuidado

El nacimiento de un hijo siempre es esperado con gran expectativa por sus padres, con alegría esperan que se complete el curso normal del embarazo. Sin embargo, cuando las complicaciones ginecológicas de la gestante ocasionan su llegada de manera prematura e inmadura rompe con esos sueños. La llegada de un neonato frágil e inmaduro necesitará de la asistencia altamente especialidad para conservar y promover su subsistencia, ser hospitalizado de en la unidad de cuidados intensivos neonatales. La hospitalización del neonato genera sentimientos negativos y llegan a la desesperación e incertidumbre por los sucesos que se presenten en aquel ambiente desconocido y restringido para los padres. Ocurriendo algunas ocasiones que tomen la decisión de abandonarlos en el servicio por

diferentes factores que les influyen hacerlo, pero claro eso no justifica su actuar.

He sentido rabia, cólera porque hemos tenido en el servicio niños que no han sido deseados, donde algunas veces los padres los han abandonado, o la madre ha tenido alguna adicción... (**Lirio**)

Hay momentos que no logran entubar porque este es un hospital de enseñanza, el asistente le da paso al residente para entubación y hay veces que no logra entubar siento tanta rabia y cólera al ver a alguien inexperto o toscos, si me siento enojada y mal, realizo gestos de enojo y si le eh dicho al asistente ya hágalo usted él bebe este sufrimiento... (Tulipán)

Da un poco de cólera cuando en algunos casos los abandonan o no le ponen interés como ya es el 8vo sexto hijo como si fuese cualquier cosa y es una vida porque viene a sufrir y si me da mucha pena y son prematuros tan extremos y veo como luchan, pero en su lucha veo sufrimiento, dolor, pero igual se hacen todas las acciones para salvar a esa vida... (Hortensia)

En la presente investigación se encontró que las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales sintieron cólera al ver como hay niños no deseados o que padres no tienen preocupación o interés al neonato prematuro por su delicado estado de salud, y que ellas luchan por salvar su vida.

Según Calvo⁴⁰ "la procedencia de la expresión "emoción" denota de manera literal "movimiento hacia afuera" es decir, es el mecanismo en el que un ser humano motiva su conducta."

Para Chapi⁴¹ "la cólera ha estado relacionada directamente a la agresión, especialmente porque es una manifestación emocional que deteriora la salubridad y el bienestar de un individuo."

Piqueras⁴² "afirma que las emociones básicas constituyen patrones individuales de conducta expresiva, cada una asociada a un patrón específico de activación fisiológica, a una experiencia cognitiva-subjetiva o sentimiento específico."

En el Hospital Regional Lambayeque las enfermeras tienen diversas emociones frente al cuidado del prematuro entre ellas la cólera en diversos casos donde la madre abandona a su pequeño y no pone interés frente a su cuidado, son pequeños que no pidieron venir al mundo y sobre todo tan pequeños y lábiles donde su estado de gestacional extremo requiere de una serie de cuidados especializados y humanizados. Además, sienten cólera cuando un inexperto no logra realizar un procedimiento delicado al bebé provocándole dolor y sufrimiento, ellas se sienten enojadas y con gestos de enojo muestran su incomodidad. Es por ello que debemos de estar atentos a los padres tanto como a los neonatos brindando un cuidado holístico.

3.5. Estrés ante la necesidad de una rápida actuación

Para Piñero⁴³ "el ser humano es un complejo sistema de funcionamiento fisiológico, psicológico y social interrelacionado que actúa en transacción directa con otras condiciones que generan sentimientos, actitudes y reacciones emocionales sean estas positivas o negativas como equilibrio interno de supervivencia humana".

"El ejercicio de la enfermería requiere de un despliegue de actividades que necesitan de un control mental y emocional de mayor rigor

que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples agresiones como la manipulación de pacientes con pronóstico incierto, la necesidad de brindar cuidados no solamente de emergencia sino también prolongados, la exigencia de alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental⁴³."

Se vive el estrés diario en la UCI tanto como profesionales de la salud porque desde que ingresa un bebé, tiene uno que aprender a manejar el estrés porque tienes que actuar inmediatamente al recibirlo, anidarlo, ver que es lo que se va a hacer en ese momento, por ejemplo: cateterizar, intubar, colocar surfactante, en esos momentos tienes que actuar rapidísimo, cada segundo cuenta... (Rosa)

Algunas veces he sentido estrés, cuando los prematuros a mi cuidado se complican y ambos necesitan de mi cuidado al mismo tiempo, de repente necesitan aspiración de secreciones, el bebé hace paro o el medico insiste en que le coloquemos un catéter percutáneo porque es un niño de difícil acceso venoso sabiendo que hay poco personal y sabiendo el estado delicado de los demás bebés... (Magnolia)

"La Organización Internacional del Trabajo⁴⁴ (OIT), el estrés es la respuesta física y emocional a un daño causado por un desequilibrio entre las exigencias percibidas y los recursos y capacidades percibidos de un individuo para hacer frente a esas exigencias. El estrés relacionado con el trabajo está determinado por la organización del trabajo, el diseño del trabajo y las relaciones laborales, y tiene lugar cuando las exigencias del trabajo no se corresponden o exceden de las capacidades, recursos o necesidades del trabajador o cuando el conocimiento y las habilidades de un trabajador o de un grupo para enfrentar dichas exigencias no coinciden con las expectativas de la cultura organizativa de una empresa."

Según Slipak⁴⁵ "el estrés involucra "la interacción del organismo con el medio", lo que lleva a definir al estrés según el estímulo: a) Estrés es la fuerza o el estímulo que actúa sobre el individuo y que da lugar a una respuesta. b) Estrés es la respuesta fisiológica o psicológica del individuo ante un estresor ambiental y c) Estrés es una consecuencia de la interacción de los estímulos ambientales y la respuesta idiosincrásica del individuo."

Enfermería como miembro del equipo multidisciplinario de salud enfrenta distintas situaciones que crean estrés, por lo que el personal debe mantener un balance físico y mental que ayude para un adecuado cuidado integral a la persona; teniendo condiciones innatas y personalidad, con la capacidad de afrontar situaciones de estrés mediante mecanismos, contribuyendo a la enfermera cumpla sus actividades. Por ende, está expuesto a múltiples factores laborales.

Al respecto Vera⁴⁶ "evidenciada en una investigación realizada en Chiclayo obtuvo que el 58.1 % de los enfermeros presentó estrés moderado, el 38.7 % estrés alto y el 3.2 % estrés leve. La calidad de cuidado al prematuro es regular en un 48.4% de las enfermeras y bueno en el 51.6%. El nivel de estrés del profesional de enfermería no se relaciona significativamente con la calidad de cuidado proporcionado al prematuro".

Consideramos finalmente que en los diversos discursos presentados se puede evidenciar como las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales enfrentan escenarios difíciles y riesgosas; por ser un área crítica y sumamente cuidadosa, donde deben demostrar todas sus competencias, es decir demostrar juicio y la experiencia necesaria para detectar signos, síntomas de alarma y emergencia que amenazan la vida de las personas; teniendo en cuenta que a ello se le puede sumar otros factores estresantes, como la escasez de personal ante una gran demanda de pacientes, las condiciones impropias de los ambientes, pocos materiales para la realización de los procedimientos, entre otros, incrementando el riesgo a estrés afectando la estabilidad emocional.

Es por ello, la enfermera que está bien en su interior como persona tiene más posibilidades de enfrentar riesgos de forma responsable. De modo debe conservar un equilibrio psicoemocional y/o control psicodinámico sobre sus emociones utilizando mecanismos de defensa y/o mecanismos de afrontamiento que le ayuden a enfrentar los escenarios de conflicto que desafía durante su labor profesional de modo que no implique en la calidad de cuidado.

CATEGPRÍA IV: ENTREGANDO CUIDADOS DE SOPORTE AL NEONATO Y SU FAMILIA

La enfermería como cuidadora posee conocimiento y dominio técnico científico, se centra en la relación de cuidado con la persona usuaria de salud, esta relación tiene un enfoque humanístico que se fundamenta en valores desarrollados por cada profesional de enfermería.

Boff ³⁷ agrega: "El ser humano es alguien que debe ser cuidado... Necesita ser cuidado y sentir el impulso de cuidar". "Como tal desde el nacimiento o inicio de la vida es vulnerable, debe recibir los primeros cuidados para poderse enfrentar a los agresores físicos, para facilitar su adaptación al medio extrauterino. El neonato inestable hemodinámica mente, que se encuentra hospitalizado necesita recibir cuidados que den soporte y favorezcan su adaptación y recuperación de la salud ³⁷."

La enfermera que brinda cuidados a neonatos preparada y especializada, proporciona cuidados seguros que ayuden a su mejoría integrando cierta unión y lazos entre ellos y su familia.

4.1. Fortaleciendo el Vínculo Parental

El fortalecimiento del vínculo padres-hijo, a través del proceso de cuidado, se entabla en forma didáctica de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y responsabilidad.

Como se muestra en estos discursos:

Parte de nuestro cuidado es cuidar el vínculo afectivo entre el neonato y su madre, para lo cual tratamos de que no se pierda ese contacto, en mi experiencia realizamos el contacto piel a con piel en aquellos niños que se encuentra en fase atentatoria tipo I o II, eso quiere decir cuando se encuentran en cánula bi-nasal o CPAP... (Magnolia)

Es muy importante integrar a los padres en el cuidado, más que todo en el acompañamiento que estos tengan con su bebé durante la hospitalización, ya que va a generar un vínculo afectivo más fuerte y sólido; los padres se van a sentir más seguro y tranquilos. Ellos llegan a su unidad les hablan a sus pequeños, les cogen sus manitos, realizan el contacto piel a piel según la estabilidad del prematuro... (Violeta)

Cuando el niño ya está estable si se les permite a los papás solo cargarlos, pero al momento desde un inicio se les permite la entrada del contacto físico a través de las manitos o tocamiento por lo mismo que están inestables o en ese momento conectados a ventilador u otro ... (Azucena)

Bowlby⁴⁷ "define a la vinculación afectiva como una relación única, específica y perdurable entre dos personas, la cual tiene efectos profundos en el desarrollo físico y psicológico, así como en el desarrollo intelectual, durante los primeros años de vida y se constituye, además, en el fundamento de la relación padres-hijo que se desarrolla a lo largo del tiempo."

"Es de tener en cuenta, que, si se evalúan las condiciones de inmadurez y de bajo peso, que por lo general acompañan a la mayoría de los recién nacidos que requieren los servicios de la UCI, lo más probable es que la hospitalización genere una separación forzosa y prolongada de sus padres, interrumpiéndose así la formación del vínculo padres-hijo, y creándose distanciamientos que dificultan el comienzo de una relación de apego con el hijo⁴⁷".

Para Guerra ⁴⁸ "fortalecer el contacto visual y táctil entre los padres y su hijo hospitalizado, orientándolos e invitándolos a tocarlos sin temor, brindar el espacio y la oportunidad de intimidad, establecer estrategias de comunicación padres-hijo cuando estos no puedan permanecer en la unidad, permitiéndoles con el consentimiento de ellos y del equipo interdisciplinario de la UCIN, utilizar grabaciones con sus voces, de manera que se puedan

colocar en la incubadora del neonato, podrían ser, también, estrategias de utilidad".

La Enfermería debe ponderar en el fortalecimiento del vínculo padres-hijo, con el objetivo de establecer un cuidado que beneficie la intervención de los padres dentro del equipo multidisciplinario, esclareciendo sus dudas, reconociendo y potenciando sus capacidades para el adecuado cuidado, ofreciéndoles atención y educación personalizada.

El vínculo afectivo es una materia de interés, porque interviene en el bienestar de la madre y su recién nacido. En otros discursos se puede evidenciar lo siguiente:

Es muy importante a pesar de que tengan toda la parte ventilatoria complicada hacer el contacto piel a piel y realizar el vínculo, con los padres que se realiza en un sillón para brindar comodidad por el tiempo que deseen, pueden tocarlos y si hay un contacto en la incubadora, pero en las demás fases sí, claro si hay un ingreso claro o procedimiento no, se realizaría en el sgte día, depende la dinámica del turno... (Hortensia)

Les abro las escotillas de la incubadora para que los toquen mediante sus manos, le hablan o les cantan y eso les va a ayudar a su bebe para que se vaya recuperando y permanezcan todo el tiempo que quieran y los bebes que están en CPAP y cánulas si hacemos contacto piel a piel, les digo que vengan con una bata con botones adelante o blusa abierta... (**Orquídea**)

En la unidad si realizamos el vínculo afectivo entre madre y el bebé después que la mama es dada de alta viene al servicio y toca al bebe lo acaricia, le canta... (Margarita)

Generar vínculo afectivo entre la madre e hijo se hace el apego de mama o papa cuando están con sus parámetros estables... (Azucena)

A propósito, Torras⁴⁹ señala: "Este acto de amor fomenta y fortalece en el niño el sentido de protección, seguridad, estimulación auditiva, táctil y visual, brindando un sentido sólido a nivel emocional".

Además, Alcántara ⁵⁰ ""afirma que se puede evidenciar el contacto piel a piel (CPP) inmediato que sucede entre el neonato y su madre y consiste en colocar al recién nacido desnudo en posición decúbito ventral sobre el torso desnudo de su madre. Dependiendo del momento en que se coloque en contacto piel con piel (CPP) con su madre. El tiempo de contacto piel a piel no debe ser menor de 45 a 60 minutos, este acto promueve el apego, fortalece el vínculo afectivo madre-niño/a, busca el inicio de la lactancia materna y lograr una lactancia materna eficaz. Este procedimiento solo se aplica si la madre y el recién nacido se encuentran en buenas condiciones de salud. El neonato reposa sobre el cuerpo de su madre alcanzando una coloración sonrosada de los labios, se mantiene con los ojos abiertos y realizando pequeños movimientos durante 10 a 20 minutos. Posterior a esto, ponen en marcha los reflejos de arraigo (como el pataleo, reptación, cabeceo, acercamiento del puño a la cara, lametadas, búsqueda y succión del puño que está impregnado del olor del líquido amniótico materno), esto le permite al bebé aproximarse al pezón y llevar a cabo un agarre espontáneo."

Al respecto, Broncano⁵¹ "evidenciada en una investigación realizada en Lima obtuvo como resultados que revelaron las siguientes categorías temáticas: Brindando cuidado integral, entregando cuidados de soporte a la

familia del neonato prematuro, cuidado a pesar de factores intervinientes y sentimientos encontrados de la enfermera en el cuidado humanizado. La autora llegó a las conclusiones que el cuidado humanizado de enfermería tiene implicancia en la salud neonatal por ser un cuidado especializado e integral permitiendo prevención de secuelas y favoreciendo el desarrollo del prematuro a través de la manipulación mínima, confort, control de luz y ruido, apego piel a piel, caricia o toque humano, voz suave y otros. Los cuidados de apoyo familiar fomentan la recuperación y estabilización de la familia contribuyendo a disponer de familias fortalecidas que satisfagan las necesidades y aporten cuidados adecuados a sus bebés prematuros favoreciendo una salud óptima. El cuidado es brindado por la enfermera a pesar de factores intervinientes, exponiéndose al riesgo de la calidad de la asistencia humanizada."

Consideramos que enfermería, intervienen el proceso de cuidado teniendo como importancia para la edificación y el fortalecimiento de la relación afectivo entre padres e hijo. Es por ello, que es de gran importancia poner en énfasis el contacto hijo madre y padre, fortaleciendo así el vínculo parental.

4.2. Brindando apoyo psicológico, espiritual y acompañamiento frente al sufrimiento de la familia durante la hospitalización

El recién nacido es considerado como parte de un sistema familiar, un ser humano dependiente de sus padres.

La relación que existe entre el familiar cuidador y el equipo de salud sólo es efectiva cuando en conjunto ayudan a la solución de problemas, llevando a un proceso de ayuda entre todos, teniendo una manera favorable con el propósito de alcanzar un objetivo común.

Con respecto a los recién nacidos en un periodo muy crítico, agónico, se brinda un apoyo emocional y espiritual a los padres, se les brinda la libertad de que puedan traer algún sacerdote si desean bautizarlos o a algún pastor si son de otra religión que quiera hacerles alguna oración... (Lirio)

Le brindamos apoyo y tranquilidad diciéndole que lo encomiende a Dios o que le realice alguna oración según sus creencias, porque nosotros como seres humanos estamos haciendo todo lo posible, pero sabemos que Dios tiene la última palabra... (Jazmín)

Permitimos el acompañamiento de los padres en esta etapa final para que ellos se despiden de su bebé, están en contacto directo, pueden cantarle, hablarle, sentir su corazón latir, sentir su calor, sentir su amor, sentir el apego y compañía de sus padres... (Rosa)

Para Cuesta⁵² "complementan que los profesionales de enfermería, por su relación cercana con los padres, pueden proporcionar cuidados centrados en la familia estableciendo una relación de ayuda terapéutica efectiva, reforzando actitudes y comportamientos positivos que ayuden a los padres a adaptarse a la hospitalización, a aprender a cuidar de sus hijos y en algunos casos, a afrontar la pérdida y el duelo".

Vielva⁵³ "afirma que la enfermera consciente de que el prematuro es una persona, aunque lo dice en diminutivo, en su totalidad le da los cuidados básicos como son brindarle la temperatura necesaria para mantener el calor corporal y sostener su respiración con oxígeno que requiere, dada su vulnerabilidad para vivir se preocupa de su dimensión espiritual donde sus potencias operativas entendimiento, voluntad y libertad trascienden del cuidado material y junto a lo procedimental aplica el bautismo sin permiso del médico como un imperativo bioético-moral inmerso en su cuidado."

Para Requena⁵⁴ "El Bautismo significa «inmersión», «sumergir», «lavar», y tal es el símbolo de este sacramento católico: purificar el alma de toda mancha de pecado (pecado original) e incorporarlo a la iglesia. El sacramento por el cual renacemos a la gracia de Dios nos borra el pecado original y cualquier otro pecado y nos hace cristianos. Se recibe una sola vez en la vida. El rito esencial del Bautismo lo realizan siempre las enfermeras de neonatología, quienes dejan caer gotas de agua sobre la cabeza del prematuro, al mismo tiempo mencionan el nombre asignado diciendo "yo te bautizo en nombre del padre, del hijo y del espíritu Santo, Amén", luego las enfermeras rezan un Padrenuestro, un Avemaría y una gloria."

"La enfermera en el bautismo enfrenta con alta responsabilidad y autonomía el cuidado de la vida y su trascendencia y en el fondo como afirma Polo⁵⁵ está aplicando una ética fundada en la verdad del ser y del obrar racional y libre del hombre, por el hombre conocida y libremente

aceptada, sino es así, toda acción buena carece de sentido. Las acciones buenas de las enfermeras frente a la vulnerabilidad de la vida se pueden apreciar en los siguientes discursos":

Como se aprecia en los discursos es una muy buena rutina en la unidad de cuidados intensivos permitirles a los padres el ingreso de sacerdote u otra persona dependiendo su religión con el fin bautizar al prematuro.

Los profesionales de enfermería, en el ámbito hospitalario, trabajan no sólo con la persona a cuidar, sino también con la familia o familiar, modificando su vida, sus estilos de vida, para dedicarse ahora al cuidado de su hijo, siendo en el hogar o en el hospital.

Los cuidados en la familia del neonato en la UCI mejorarían la situación de la familia, aumentaría sus conocimientos, desenvolvería actitudes saludables y favorecería en la mejoría del recién nacido, tomando medidas para el alta y cuidados en el hogar, reduciendo los reingresos hospitalarios del neonato. Para Waldow⁵⁶ "el ser enfermero lleva al profesional a conocer y a hacer, es la vocación de cuidar la que mueve al profesional a profundizar en sus habilidades para dar unos cuidados excelentes de calidad para que el otro ser humano cuidado promocione, prevenga o restaure el equilibrio bio-psico-socio-espiritual."

En los diversos discursos se pudo considerar que la enfermera en la Unidad de Cuidados intensivo neonatales nos habla que "los padres se aferren a su propia fe, generando esperanza de una posible salvación y ellos en el fondo de su consciencia así lo aceptan porque ya vislumbran a su hijo en casa, la conciencia de acudir a un ser absoluto es algo natural en el ser humano por ser como dice Watson una unidad de mente/cuerpo /espíritu/ naturaleza en una visión del mundo en conexión con todo".

De otro lado, Waldow⁵⁶ "manifiesta que la familia es una variable muy importante. Su presencia junto al paciente y su cariño son fundamentales, y el equipo debe estar atento, explicando, informando, otorgando apoyo, porque, es de gran ayuda para el crecimiento del ser cuidado. Si la familia no comprende bien la situación, si los miembros del equipo son indiferentes a sus sentimientos y necesidades, la familia, en lugar de ayudar, puede dificultar el proceso de cuidar".

Waldow⁵⁶ Sin el cuidado "involucra embargo, para comportamientos, acciones con conocimientos y sensibilidad, valores, habilidades y actitudes emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir. El proceso de cuidar está representado por un movimiento ondular energético, trasformativo, estético, traducido por tiempo y espacio indefinidos, siendo los comportamientos y actitudes de cuidado: respeto, gentileza, amabilidad, responsabilidad, interés, seguridad, confianza, comodidad y solidaridad. Es por ello, que para que el cuidado realmente se dé en su totalidad, la enfermera, se relaciona con otro ser, expresando su conocimiento y

sensibilidad, demostrando habilidad técnica y espiritualidad, elevándolo, ayudándolo a crecer."

Por otro lado, el personal de salud (enfermería) debe acoger al paciente y su familiar cuidador, brindando una cortesía, tolerando el ingreso de objetos para el neonato, generando confianza y seguridad. Es por ello por lo que para ayudar al neonato siempre que no perjudique al niño, como permitir que los padres ingresen a ver o tener contacto con su hijo. Como se puede evidenciar en los siguientes discursos:

En la unidad hemos dado mayor apertura al ingreso de los padres para que puedan estar más cerca de sus hijos, tratando que sea una unidad de puertas abiertas para la familia. También me doy tiempo para socializar con los padres y poder de alguna manera contribuir para que este periodo de hospitalización de su hijo no sea tan estresante y abrumador, tratando de brindarle tranquilidad y que pueda interactuar con su bebé... (Girasol)

Se puede brindar el apoyo a las madres frente al horario de visita, ellas pueden ingresar a cualquier hora, claro a excepción cuando haya algún procedimiento o ingreso que se restringen, de ahí ellos pueden ingresas 5 o 6 veces o las veces que quieran... (**Tulipán**)

Así mismo Espino⁵⁷, "refiere la importancia de facilitarle a la madre oportunidades de encuentro con su niño, cualquiera que sea la situación de salud de este, promover ver a su hijo con frecuencia durante el día. La enfermera actúa consolándola, respetándola, escuchándola, acompañándola en sus miedos, así como propiciar que pueda mantenerse tomada de las manos con su niño, incentivarla para que bese y abrace a su niño, acompañarla en su pena y duelo, que la madre sienta que no está sola,

acompañarla en el proceso de morir de su hijo". Como se puede mostrar en los discursos:

El trato con las madres es de apoyo ya que muchas de ellas llegan en un estado de depresión, de estrés al ver a su niño hospitalizado y con múltiples equipos en una unidad, pero trato de acercarme a ellas, de conversar con ellas para saber cómo se sienten y en algunas ocasiones le pedimos al médico que hable con ellas para que les explique es estado de su bebé.... (Magnolia)

Watson⁹, "basa el cuidado humano en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, generando conocimiento, respeto y ayuda mutua, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor. Es una relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetiva."

Considerando finalmente el neonato pide recibir el toque, cariño y amor de sus padres durante su hospitalización en la UCIN, la enfermera debe ayudar está aproximación familia-neonato durante el día, apoyar en que la madre se acerque a su criatura que ésta en una incubadora y muestre su cariño hacía él. Así también estar en los momentos de duelo, donde la familia sienta que la enfermera le está brindando su apoyo.

4.3. Siendo empático ante el dolor de los padres

Se demuestra en los siguientes discursos el sufrimiento de los padres frente a la pérdida de un hijo:

Ver el sufrimiento de los padres por la pérdida del neonato, mucha más cuando son productos valiosos, muy esperados por la familia, me pongo en el lugar de la madre, el entender su sentir en estos momentos difíciles, recuerdo que en una ocasión me acerque a la madre le toque el hombro, sentí un nudo en la garganta, no sabía que palabras utilizar para tratar de reconfortar a la madre, aunque imagino que no hay perdida más dolorosa que la de un hijo... (Begonia)

Trato de acercarme a ellas de conversar y tratar de entenderlas por el sufrimiento que están pasando... (Magnolia).

Para Muñoz⁵⁸ "todo hombre sufre, especialmente durante el desequilibrio que aflige la enfermedad. De ahí la importancia de dar a conocer qué es el sufrimiento espiritual y la salud espiritual como objetivo a alcanzar con las intervenciones enfermeras. De lo contrario, la persona en su unidad bio-psico-social-espiritual no estará siendo respetada, no reconociendo su dignidad, deshumanizando la salud y no otorgando unos cuidados enfermeros globales de calidad. No hay que olvidar la repercusión que tiene este problema de salud en el resto de las esferas del hombre, siendo la espiritualidad uno de los factores que puede influir en el bienestar de la persona o en el tiempo de recuperación".

Para Cassell ⁵⁹ lo define como: "El estado de malestar inducido por la amenaza o la pérdida de integridad o desintegración de la persona, con independencia de su causa. Es una experiencia de límite, tanto moral como existencial, mental, religiosa, social o política. Nos recuerda que somos seres limitados, finitos, vulnerables."

Además, Sánchez⁶⁰ "en España en el 2016 encontró en su investigación: Participó el 59% de los familiares. El 91,4% comprendió la información recibida, aunque un 49,6% no recibió información sobre

cuidados de enfermería. El 82,9% (95,2% eran hijos de pacientes, p<0,05) mostró conformidad con la política de visitas. La participación profesional fue del 76,3% (61/80). Un 59,3% flexibilizaría la política de visitas y para el 78,3% la familia apoya emocionalmente al paciente sin inestabilizarlo. Un 62,3% informaba habitualmente a la familia, estimando necesaria la formación en habilidades de comunicación un 88%".

Se puede considerar finalmente que no solo en la enfermedad se cuida, todo lo contrario, lo importante es trabajar por la salud de una manera completa. Es por ello que es indispensable otorgar cuidados globales de calidad, siendo empático, en su totalidad ser enfermeros, volviendo a nuestra esencia.

4.4. Educación hacia los padres frente al cuidado

"La enfermería no solo es una actividad, sino es el encuentro con el paciente y su familia. Es por ello por lo que frente a estos discursos se puede enfatizar que la enfermera observa, ayuda, comunica, atiende, enseña y contribuye la conservación de un buen estado de salud del neonato en la hospitalización, proporcionando cuidados básicos para poder enfrentar su situación de salud."

Brindamos educación a los padres, sobre todo a la madre, en la unidad la visita de la madre es de puertas abiertas se podría decir a pesar de que es una UCI se les da esa facilidad a los papás, se les explica las normas de ingreso entre ellas el lavado de manos y el médico es el responsable de dar el informe sobre el estado de salud del neonato. Igual el trabajo con la mamá es mucho más cercano,

darles apoyo emocional a los padres desde que ingresa el prematuro a la UCI, aguda por la que atraviesa el prematuro... (Lirio)

Proporcionándoles información a los padres para que ellos también puedan cantarles, hablarles o estar siempre al cuidado con ellos... (Tulipán)

Para Ayuso⁶¹ "El principal objetivo del cuidado frente a un neonato es la bioseguridad es proporcionar a los pacientes, familiares y profesionales un entorno hospitalario lo más seguro posible. Para conseguirlo se tendrán que establecer un conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a conseguir tener bajo control las condiciones de higiene del ambiente hospitalario para disminuir las infecciones nosocomiales."

La enseñanza al familiar cuidador es de prioridad, ayuda a aclarar sus dudas, temores, pensamientos erróneos, logrando estabilidad, informándoles sobre cuidados que se realiza durante la hospitalización para su hijo, realizándose paulatinamente, manejando palabras sencillas para el familiar, en un ambiente de comodidad, confianza y respeto, que ayudará en la satisfacción de las necesidades básicas del enfermo.

Watson⁹, "dice que la capacidad de la enfermera para conectar con la otra persona es traducida a través de los movimientos, los gestos, las expresiones faciales, tacto, sonido, expresiones verbales, los procedimientos, información, y otros medios científicos, técnicos, estéticos, y los medios humanos de la comunicación. Situación que se identifica con el neonato, cuando la enfermera establece una relación con

el recién nacido prematuro hospitalizado y la familia, estableciendo determinados movimientos, gestos, expresiones, tacto, sonido y comunicación."

Jean Watson soporta su Teoría del Cuidado humano en siete supuestos que se resumen así⁶²:

- El cuidado sólo puede ser demostrado y practicado efectivamente en una relación interpersonal (aquella relación entre la enfermera y las personas que cuida se manifiesta en forma tangible en la forma cómo se proporcionan y reciben los cuidados.
- El cuidado está condicionado a factores de cuidado, es decir, a través del cuidado basado en el proceso caritas se logra la comunión del cuidado proporcionado. El cuidado efectivo promueve la salud y crecimiento personal y familiar. Al cuidar a una persona, la enfermera confuye no sólo con él sino con las personas cercanas a él, es un punto donde converge la optimización de la salud en un marco comunitario.
- "Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser. Así, favorece la potencialidad del ser humano en cuanto a su capacidad de ser en el momento de cuidado."

- "Un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial de la persona en el cuidado y capacita la persona para el autocuidado y la autocuración."
- La ciencia del cuidado complementa a la curación médica. No es posible hablar de médico y curación única, sino que es necesario hablar del cuidado que sea capaz de promover la salud y ayudar a recuperarla.
- El cuidado es una práctica elemental y fundamental para la enfermería. Supone la afirmación: cuidado es igual a enfermería, como enfermería es a cuidado

Watson ⁵⁷ Expresa el cuidado humano a través de los diez factores caritas. "Caritas" viene de la palabra griega que significa para acariciar, para apreciar, a prestar especial atención, amorosa, la atención a algo. Entre una de ellas tenemos:

"Práctica amorosa de la bondad y de la ecuanimidad dentro del contexto de la conciencia del cuidado⁵⁷. O denominado: formación humana-altruista en un sistema de valores. Constituye el acto de relación de personas, donde se cuenta la experiencia de ambas. Por un lado, el campo fenomenológico de la persona sujeto de cuidado, así como el de la enfermera, sumando a ello la experiencia de sus vidas como un acto donde se puede confluir. Se refiere a cómo la enfermera proporciona el cuidado y cómo la persona responde a ello." Estableciendo un ambiente de

familiaridad, confianza; envolver los conocimientos científicos de enfermería, pero también preocuparse uno a uno como ser humano, de su sentir.

- "Presencia (ser/estar) en un sistema de creencias profundo y apoyar el mundo subjetivo de uno mismo y del ser cuidado compatible con su libertad, siendo éste un ser para el cuidado. o denominado: inculcación de la fe y la esperanza. Constituye el momento en el cual las creencias de la persona en la práctica espiritual son una fuente de inspiración y de fundamento para su proceso de cuidado y curación." ⁵⁷ No debate la presencia de la creencia como tal, sino que promueve la existencia de experiencias espirituales en la persona.
- transpersonal más allá del ego, hacia la apertura a los demás con sensibilidad y compasión. o denominado: cultivar la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás. Es importante dentro del marco del cuidado permitir que la persona exprese su ser de "ser humano", es invaluable permitir y cultivar en las personas la expresión de su ser que siente y se manifiesta. ⁵⁷ En muchas momentos, en la experiencia rutinaria de los cuidados, las enfermeras se encaminan en el tratamiento del estado de salud actual y no en la persona integralmente."

- "Desarrollar y mantener una auténtica relación de cuidado fundada en una relación de ayuda-confianza. Expresa claramente la necesidad de crear una relación transpersonal con la persona, no rutinaria ni típica, ni generalizada." 57
- "Presencia y apoyo de expresión de sentimientos positivos y negativos con una conexión espiritual con el yo y con el ser cuidado. Constituye el permitir por parte de enfermería que la persona sujeto de cuidado exprese aquello que le parece positivo y aquello con lo que no está conforme. ⁵⁷ Constituye un acto de respaldo con la persona de permitirle expresar la autonomía de su ser."
 - "Uso creativo de las vías de conocimiento como parte del proceso de cuidado. Se denominaba: el uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial. Más allá de la sistematización que no es acorde a la Teoría del Cuidado humanizado, está el uso de la creatividad de la enfermera para poder proporcionar cuidados. El uso del proceso de enfermería no supone un impedimento para ello, pues se ha demostrado que ayuda en la formación de un pensamiento crítico, reflexivo y creativo en la enfermera. En sus manos está no permitir que ese cuidado se sistematice en formatos vacíos, en cuidados generalizables, en momentos rígidos, sino en la expresión del cuidado como máxima de su utilización" ⁵⁷.

- "Participar de una verdadera enseñanza aprendizaje que atienda a la unidad del ser y de su sentido y que trate de mantenerse en el marco referencial del otro. Consiste en hacer partícipe a la persona de su proceso de cuidado. No implica que al enseñarle será responsable de sus propios cuidados, sino que también supone una relación de colaboración de su parte en el proceso de cuidar." ⁵⁷ El cuidado se brinda poniendo atención y atendiendo a las necesidades de la persona a cuidar.
- "Crear entorno de curación en todos los niveles: físico, no físico, belleza, comodidad, dignidad y paz. O denominado crear un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural. Este factor va más allá de la situación externa como es mantener el lugar seguro, libre de riesgos, confortable y limpio, hasta la situación interna que conlleva un ambiente de relajación y paz para la persona en los diversos actos de cuidar como: proporcionar comunicación adecuada o brindar protección en momentos difíciles, construyendo con la persona un ambiente armónico más allá del físico." ⁵⁷
- "Ayudar con las necesidades básicas con conciencia de cuidado y potenciar la alineación mente-cuerpo- espíritu, permitiendo que emerja la espiritualidad. ⁵⁷ Anteriormente era: asistir en la gratificación de necesidades humanas. Este factor implica la satisfacción completa de las necesidades humanas de la persona,

no sólo aquellas físicas involucradas en el momento que vive, por ejemplo, en la enfermedad, sino que todas las necesidades son responsabilidad de enfermería desde un enfoque de cuidado y curación, considerando desde las básicas hasta las de trascendencia."

existencial de vida-muerte, cuidar el alma propia y del ser cuidado. ⁵⁷ Implica estar abierto al momento de cuidado, no focalizar este momento en situaciones rígidas y faltas de contemplación. Implica no sólo estar pendiente de las necesidades físicas, sino abrirse a identificar otras necesidades, como sistema integrado, es decir, no separar el conocer a la persona por su estado de salud o su situación de enfermedad, sino comprenderla como ser humano, con respuestas humanas.

Para Waldow ⁵⁷ "La familia del neonato debe ser integrada en el cuidado del bebé, esto contribuirá a la aceptación de la familia en las terapias, procedimientos y cuidados necesarios para su bebé, si fuera lo contrario y la familia se mantiene desinformada, apartada por los miembros del equipo de salud, ellos pueden reaccionar con dificultades y contradicciones en la estancia hospitalaria de su bebé."

Se puede evidenciar en los discursos que la familia realiza cuidados que son mejoras del bienestar del neonato. Teniendo un cuidado integral enseñado por el personal de salud para que el familiar se afine y lo realice de manera adecuada y se sienta reconocido, involucrado y satisfecho con el cuidado que brinda asumiendo la responsabilidad que implica, es así como el familiar aprende a cuidar día a día en la hospitalización, mediante las enseñanzas compartidas permitiéndole realizar un cuidado holístico como se muestra en los siguientes discursos:

Brindarles consejería sobre el cuidado en el hogar y en el hospital a los padres. Por mi parte como madre si me afecto por mi bebe prematuro, tener conocimientos, pero en ese momento te bloqueas, es un sentimiento frustrante de no saber cómo dar por sonda o brindarle tu cuidado y hasta de bañarlo, a todas nos puede pasar, siempre sacar a flote nuestros conocimientos y ser empático con los familiares... (Tulipán)

Se le orienta la madre sobre los cuidados que debe de tener en la unidad... (Jazmín)

Yo hago pasar a los padres, les brindo atención y acercamiento con sus hijos⁾, les pregunto qué tal su día y las comienzo a orientar sobre los cuidados, preocuparse por ellas.... (**Orquídea**)

El aprendizaje de los cuidados del neonato por parte de la familia se trata de un vínculo de cuidado enfermera - familia para cualquier enseñanza frente a una situación.

Asimismo, el equipo de salud es de suma importancia para fortalecer el cuidado del neonato, interviniendo y dando pautas necesarias al familiar para desempeñar funciones adecuadas y seguras, pero teniendo en cuenta el trabajo en conjunto de toda la familia, respetando sus roles y funciones.

Para Janampa⁶³" en el año 2016 en Lima con su investigación obtuvo como conclusión que la mayoría de los padres expresan una satisfacción de media a alta, ya que la enfermera le explica lo que hace, en algunas

ocasiones muestra desinterés por sus inquietudes e indiferencia por el tratamiento; le agrada que la enfermera al ingresar al servicio le saluda por su nombre; seguido de un mínimo porcentaje que expresa que es baja porque el trato de la enfermera no le invita a expresar lo que siente, se muestra impaciente ante las dudas e inquietudes."

CATEGORÍA V: TRABAJO EN EQUIPO PARA UN CUIDADO EFICIENTE Y DE CALIDAD

Lo importante y que se caracteriza en Enfermería es trabajar en conjunto o en equipo frente al cuidado realizado, condición imprescindible, teniendo siempre la mayor efectividad frente a un caso leve hasta grave, que cuando no se produce genera una distorsión y un problema grande que sin duda repercute en el propio grupo de trabajo.

Como se puede mostrar en los discursos:

El trabajo es en equipo, tenemos que estar en contante alerta con estos bebés y saber cómo actuar, estar preparada y capacitada para cualquier situación de emergencia como la realización del RCP que es de vital importancia para salvar la vida del prematuro ... (Violeta)

En la UCI tratamos de realizar un trabajo coordinado desde el ingreso del neonato, empezamos por la valoración, definimos la fase de apoyo oxigenatorio que requiere según el grado de dificultad respiratoria, la edad gestacional y factores agregados, eso lo decide el medico de turno, nos apoyamos para el armado de los dispositivos y lograr una acción inmediata a favor del bebé... (Begonia)

Para Stephen⁶⁴, "el trabajo en equipo se caracteriza por la comunicación fluida entre las personas, basada en relaciones de confianza y de apoyo mutuo. Se centra en las metas trazadas en un clima de confianza y de apoyo recíproco entre sus integrantes, donde los movimientos son de carácter sinérgico. Se verifica que el todo es mayor al aporte de cada miembro. Todo ello redunda, en última instancia, en la obtención de resultados de mayor impacto. Los equipos son un medio para coordinar las habilidades humanas y generar con acuerdo respuestas rápidas a problemas cambiantes y específicos. El término equipo deriva del vocablo escandinavo skip, que alude a la acción de "equipar un barco". De alguna forma, el concepto evoca al conjunto de personas que realizan juntas una tarea o cumplen una misión; su uso supone también la existencia de un grupo de personas que se necesitan entre sí y que se "embarcan" en una tarea común."

Entre los principales beneficios que conlleva el trabajo en equipo es producir una potente red de relaciones e interacciones que termina fortaleciendo un liderazgo con responsabilidad y compromiso. Para ello, se requiere confianza, comunicación fluida, sinceridad y respeto por las personas, permitiendo superar los inevitables enfrentamientos. Como consecuencia los seres humanos llegan a desarrollar una elevada competencia y capacidad que les permite resolver problemas con decisiones acertadas.

Para Ayuso⁶⁵, "el trabajo en equipo implica un grupo de personas trabajando de manera coordinada en la ejecución de un proyecto. El equipo responde del resultado final y no cada uno de sus miembros de forma independiente. Cada miembro está especializado en un área determinada que afecta al proyecto, y cada uno de ellos es responsable de un cometido y sólo si todos ellos cumplen su función será posible sacar el proyecto adelante."

"Cuando unas personas se reúnen para formar un equipo, cada uno de ellos aporta conocimientos, habilidades, actitudes, valores y motivaciones. El modo en que estas personas se relacionan entre sí influirá decisivamente en la consecución de los resultados esperados." Así es posible que, en algunos casos, los miembros se neutralicen unos a otros. Como se puede mostrar en los discursos:

En el cuidado que realizamos siempre es el trabajo en equipo, prioridad es él bebe y todos acudimos como equipo, en constante comunicación, todo el personal de salud está pendiente de todo, viendo lo que es la dinámica y el cambio en si del bebé, estar atento de cada una de sus necesidades, reportarlo, hacerlo más hacedero el trabajo para todos, porque de un buen cuidado que pueda dar la enfermera, lo que pueda ella estar alerta va significar el progreso del bebé ... (Azucena)

Si logramos trabajar en equipo y alerta frente a cualquier situación con el niño o sugerimos a los médicos cuando hay algún error, tratamos de llevar todo bien porque somos una familia... (Jazmín)

Para Ayuso⁶⁵ "El espíritu del trabajo en equipo es una cuestión que puede desarrollarse progresivamente. Se requiere de destrezas, aptitudes y competencias profesionales de las personas. Pero se requiere también del

encuadre institucional que así lo estimule y valore. En el marco de un proceso que promueva la horizontalidad de las estructuras y motive la transformación de la participación de los actores, el trabajo en equipo precisa valores que estimulen el desarrollo de un carácter democrático en las acciones, los comportamientos y las relaciones con los demás. Precisa asimismo la conformación de una ética comunicativa que posibilite articular los aportes entre las individualidades y el conjunto."

En el estudio de Thofehr⁶⁶ "los enfermeros reconocen que todos los miembros del equipo son importantes y que cada uno aporta sus especificidades. Sin embargo, hay muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo. Se destaca que la comunicación efectiva en el lugar de trabajo puede ser capaz de reducir conflictos y promover la formación de vínculos profesionales saludables. Por lo tanto, las actitudes de dialogo y comunicación interna son fundamentales para promover el trabajo colectivo."

Para Moreno⁶⁷ "en el año 2015 en la Universidad Pública de Navarra en su investigación obtuvo como resultados Tras analizar las distintas formas de organizar al personal de enfermería que existen, hemos podido comprobar teóricamente que la que organización que facilita la creación de equipos de trabajo es la organización por equipos. Esta afirmación ha sido comprobada por la opinión de los profesionales."

Considerando finalmente el familiar tiene que reconocer la importancia de la protección en el hospital, donde el neonato esta vulnerable, siendo su importancia la seguridad el mismo, obteniendo actitudes y conductas que contribuyan a mejorar la salud de su hijo. Así mismo la importancia de la educación hacia los padres para un mejor cuidado frente a su hijo hospitalizado.



CONSIDERACIONES FINALES

- Las enfermas de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque reconocieron como parte de su experiencia el uso del conocimiento científico como fundamento para el cuidado de calidad. Así mismo tiene en cuenta a los conocimientos de la neonatología, de la enfermería basada en la evidencia científica para brindar un cuidado de calidad al neonato, siempre motivada por seguir capacitándose y socializando el conocimiento aprendido durante toda su experiencia como profesional y persona.
- La ciencia de enfermería es la base del cuidado que se ve reflejado en el proceso de atención donde consideran al neonato prematuro un ser vulnerable que necesita de un cuidado individualizado, humano, holístico e integral.
- Comprender las vivencias de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, implica entender la existencia de ciertas emociones y sentimientos que genera en su quehacer cotidiano el cuidar a un neonato prematuro, que pueden ser positivas o negativas en función al bienestar o malestar que provocan. Positivas tales como: el amor y la ternura al estar contacto con el neonato, despertando su amor maternal, la alegría que le genera la recuperación de estos neonatos y la satisfacción de como profesional ha contribuido con sus cuidados en este proceso de enfermedad. Y negativas como: tristeza por el delicado estado de salud de los prematuros

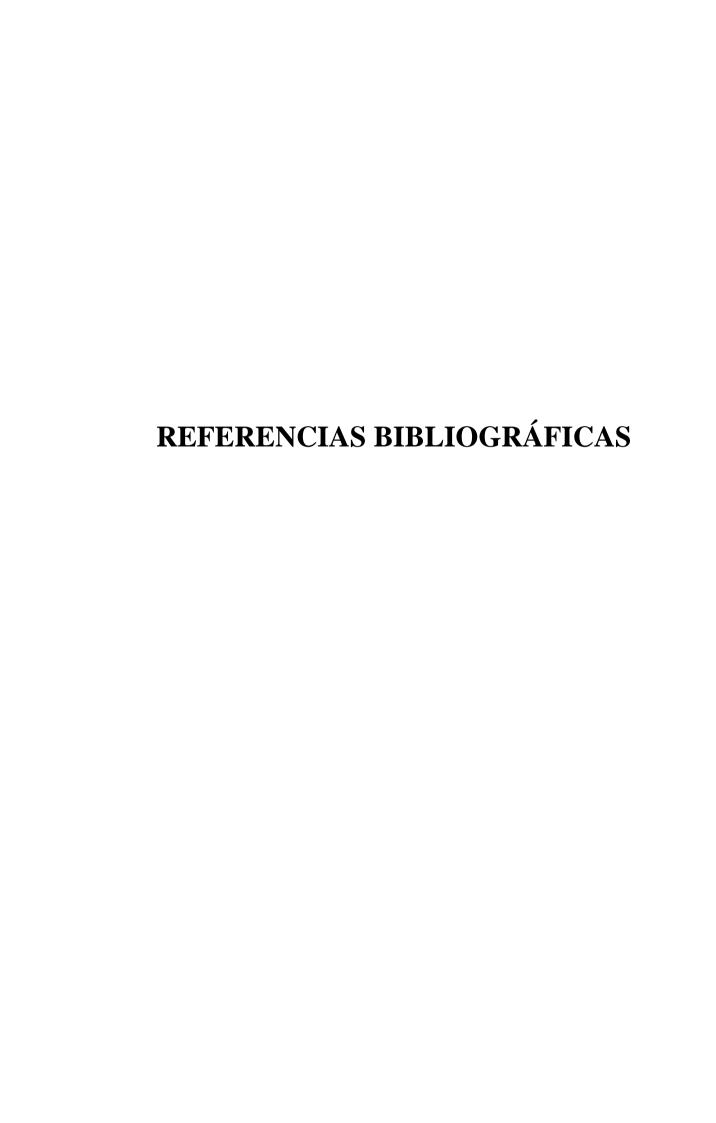
- e importancia por querer hacer muchas cosas más por él, pero debido a su mal pronóstico de salud no es posible, la cólera por la inexperiencia de algún personal de salud en la atención a este ser.
- Las enfermeras reconocen que los cuidados de soporte al neonato y su familia generan un vínculo temprano y fortalece la confianza en los padres. El cuidado enfermero al inicio del vínculo afectivo está relacionado con a la educación que brinda la enfermera sobre la situación del neonato a los padres, a quienes inculcan recurrir a la fe y esperanza en Dios, ya que los padres se sienten afectados al contemplar la vulnerabilidad de su hijo.
- Trabajar en equipo es donde cada uno de sus miembros aporta conocimientos, habilidades y valores. La relación que exista va influir directamente en el cuidado brindado a neonatos y familiares, ayudando a la efectividad frente a un caso desde leve a grave.



RECOMENDACIONES

A las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales:

- Las enfermeras de dicha unidad deben estar siempre en constate capacitación por la complejidad de cuidado requeridos en los prematuros, sin cambiar su visión humana y holística en su quehacer diario desde el momento de ingreso o nacimiento de bebé hasta el final, su muerte natural.
- Introducir el conocimiento de Cuidados Centrado en la familia en todos los contenidos curriculares del Grado en Enfermería
- Aportar un mayor conocimiento de la teoría humanística de Watson en los distintos niveles de formación, y mostrarlo como un excelente modelo, para conocer el "cómo" la enfermera debe cuidar, con excelencia, el vínculo entre la familia y el prematuro en la unidad neonatal.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ticona R, Huanco A, Ticona H. Incidencia Supervivencia y factores de riesgo del recién nacido con extremo bajo peso en un hospital. Rev. Acta Med Per [Internet]. 2015 [Consultado 05 Oct 2018]; 32(4) 211-220. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v32n4/a04v32n4.pdf
- Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros. Centro de Prensa OMS. [Internet]. 2018 [Consultado 1 Oct 2018]. Disponible en: http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth
- 3. Instituto Nacional Materno Perinatal. El 9.5% de nacimientos en el INMP corresponde a prematuros. Oficina de comunicaciones [Internet]. 2015 [Consultado 24 Oct 2018]. Disponible en: https://www.inmp.gob.pe/noticia/el-95-de-nacimientos-en-el-inmp-corresponde-a-prematuros
- 4. Medina A. Experiencias de las enfermeras que cuidan al recién nacido prematuro en la UCIN-HAAA en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2008.
- 5. Lluen B, Rojas J, Saucedo R. Vivencia de los profesionales de enfermería frene al cuidado crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Tesis]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015.
- 6. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc. Graw Hill Interamericana; 2014.
- 7. Trejo F. Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2012 [Consultado 20 Oct 2018]; Vol. 11, No. 2: 98-101. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene122h.pdf
- 8. Sgreccia E. Principios de Bioética Personalista. Madrid: Ed. National Catholic Bioethics Center; 2012.

- 9. Watson J. Nursing The Pylosophy and sciencie of Caring. New York: Nacional League for Nursing; 2008.
- 10. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2006 [Consultado 11 Abr 2019]; 22(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es.
- 11. Poter P, Perry A, Stockert P, Hall A. Fundamentos de enfermería. 8ª ed. España: Elsevier; 2015.
- 12. Lluen B, Rojas S, Saucedo D. Vivencias de los profesionales de enfermería frente al cuidado crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclilyo-2014. [Tesis de Licenciatura]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015.
- 13. Ota Nakasone A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2018 [Consultado 20 Abr 2019]; 64(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300015&lng=es. http://dx.doi.org/https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106.
- 14. Gálvez A. Enfermería Basada en la Evidencia. Como incorporar la Investigación a la Práctica de los Cuidados. España: Fundación Index; 2007.
- 15. Casacuberta M, García I. Enfermería Basada en la Evidencia. Hacia la excelencia en los cuidados. [Internet]. Grupo Paradigma. España: Difusión Avances de Enfermería. [Consultado 29 Ago 2019]. Disponible en: https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf
- 16. García F, Fernández R, Rodríguez R, Pérez M. Supervivencia en el recién nacido ventilado. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2006 [Consultado 29 Ago 2019]; 78(4). Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext & pid=

- 17. Cotrina T, Mogollón J. Factores personales e institucionales relacionados a la decisión de iniciar estudios de post grado en enfermeras. Servicios especializados en el cuidado del adulto. Hospital Nacional Edgardo Rebagliati martins.2016. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2017. [Consultado 06 Set 2019]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 LO%20
 <a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/TITU
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1194/
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/
 http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/
 htt
- 18. Puntunet M, Domínguez A. La educación continua y la capacitación del profesional de enfermería. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. [Internet]. 2008 [Consultado 29 Agot 2019]; 115-117. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2008/en083g.pdf
- 19. Tadeu G, Costa I, Trevizan M, Day R. Socialización profesional: estudiantes volviéndose enfermeros. Rev Latino-am Enfermagem. [Internet]. 2006 [Consultado 29 Agot 2019]; 14(4). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/es_v14n4a19.pdf
- 20. Mejía E. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enferm [Internet]. 2008 [Consultado 12 Set 2019]; 17(3): 197-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010&lng=es.
- 21. Plascencia J, Villalobos G, Mendoza A. Cuidado del recién nacido críticamente enfermo. Tomo 1. México: Intersistemas, S.A; 2011.
- 22. Amaro M. Significado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. EsSalud. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2004. [Consultado 06 Set 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1324/Amaro_pm.pdf;jsessionid=03D91BAB193545B9201455D1BF0813BB?sequence=1

- 23. Martínez A, Velasco R, Sánchez Y, Alonso L. Enfermería y cuidado holístico. Universidad Autónoma de México [Internet]. 2016 [Consultado 06 Set 2019]. Disponible en: https://www.academia.edu/14909676/Unidad_1._Enfermer%C3%ADa_y_cuidado_hol%C3%ADstico_UNIDAD_1_Enfermer%C3%ADa_y
- 24. Ariza C. La Excelencia del Cuidado: Un Reto para Enfermería. Actualizaciones en Enfermería [Internet]. 2010 [Consultado 06 Set 2019] 8 (1). Disponible en: https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-editorial/
- 25. Galván M, Nava V, Lamadrid O. Humanismo en enfermería. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2009 [Consultado 06 Set 2019]; 17 (2): 109-111. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092i.pdf
- 26. Castillejo J. Inferencia de los tres pilares de la educación contemporánea, a partir de los Principios de la educación. Universidad UCINF. AKADÈMEIA. [Internet]. 2010 [Consultado 06 Set 2019]; 1 (10). Disponible en: http://www.revistaakademeia.cl/?p=117&page=8
- 27. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. 6ª ed. España: Elsevier; 2007.
- 28. Contreras H, Castillo L, Álvarez A. Confort neonatal del recién nacido pretérmino. Index Enferm [Internet]. 2017 [Consultado 06 Set 2019]; 26(4): 280-284. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000300009&lng=es.
- 29. Uribe A, Torrado I, Acevedo Y. Confort de los pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía. Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2012 [Consultado 06 Set 2019]; 1 (9). Disponible en: file://C:/Users/Pckatherine/Downloads/Dialnet-ConfortDeLosPacientesHospitalizadosEnElServicioDeN-4114496%20(1).pdf

- 30. Guillén R, García C. Filosofía y práctica de enfermería. 1ª ed. México: Manual moderno; 2016.
- 31. Whittake J. Psicología sentimientos y emociones. México: Editorial Interamericana; 1999.
- 32. Segura M, Arcas M. Educar las emociones y los sentimientos: Introducción práctica al complejo mundo de los sentimientos. 3ª ed. Madrid: Marcea, S.A.; 2007.
- 33. Boff, L. Saber Cuidar: Ética do Humano Compaixão pela terra. Brasil: Editora Vozes; 2004.
- 34. Maya A. Pedagogía de la ternura: conceptos básicos. 2ª ed. Bogotá: Ecoe Ediciones; 2012.
- 35. Lara G, Ramírez E. Cuidado al Recién Nacido Críticamente Enfermo desde la Perspectiva de enfermería. Rev. Cienc. Tecnol. [Internet]. 2018 [Consultado 11 Set 2019]; 14(4): 155-162. Disponible en: http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/2175
- 36. Broncano Y. Cuidado humanizado al neonato prematuro y familia: una perspectiva de enfermería. Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal. Hospital San Bartolomé. 2015. [Tesis en Internet]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2016. [Consultado 06 Set 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1764/CUIDADO_HUMANIZADO_NEONATO_PREMATURO_BRONCANO_VARGAS_YRMA_NILDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 37. Boff L. El cuidado necesario. Madrid: Editorial Trotta; 2012
- 38. Mercé C. Crisis Emocionales: La inteligencia emocional aplicada a situaciones límite. Barcelona: Ecología Emocional 2da Ed. Editorial Amat, S.L.; 2014.
- 39. Buceta M. La enseñanza del cuidado en el sufrimiento y la muerte. [Tesis en internet] Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2017 [Consultado 05 de setiembre del 2019]. Disponible:

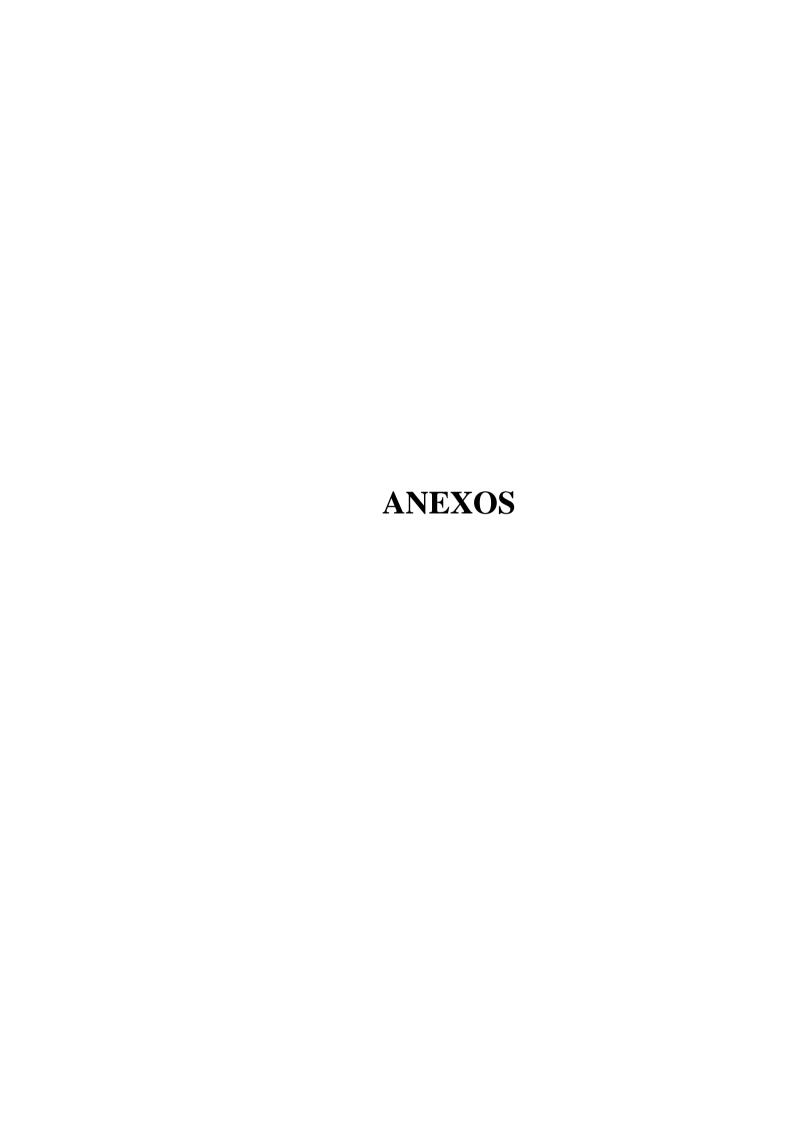
- http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2420/Tesis.pdf?sequen ce=1yisAllowed=y
- 40. Calvo, C. Habilidades sociales y cólera en adolescentes mujeres de 4° y 5° del nivel secundaria de un centro educativo. [Tesis de Licenciatura]. Universidad César Vallejo. Lima; 2015
- 41. Chapi J. Satisfacción familiar, ansiedad y cólera-hostilidad en adolescentes de dos instituciones educativas estatales. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima; 2014 [Internet][Consultado el día 20 de Abril del 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/585/Chapi mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 42. Piqueras J. Emociones negativas y salud. Suma Psicológica [Internet] 2010 [Consultado el día 20 de abril del 2019] Vol. 16 No 2. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/285289511_Emociones_negativasyy_salud
- 43. Piñero A. El síndrome de burnout en el equipo de enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería y Fisioterapia [Internet] Tenerife Universidad de La Laguna, junio 2015 [consultado el día de 19 de abril del 2019]. Disponible en: <a href="https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/2221/El%20sindrome%20de%20burnout%20en%20el%20equipo%20de%20enfermeria%20que%20atiende%20al%20paciente%20oncologico%20en%20el%20Complejo%20Hospitalario%20Universitario%20de%20Canarias%20%28CHUC%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 44. Organización Internacional del trabajo. Estrés en el trabajo. OIT [Internet] Italia: Copyright, 1er edición. 2016 [consultado el día 19 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2016/490658.pdf
- 45. Slipak, O. Estrés y perfiles de personalidad. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, [Internet] 2006[Consultado el día 02 de setiembre del 2019]; 4, (4). Disponible en: http://www.alcmeon.com.ar/4/16/

- 46. Vera A. Estrés laboral y calidad del cuidado enfermero al prematuro. Chiclayo. CHICLAYO [Tesis por internet]Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016[Consultado el día 4 de setiembre del 2019]. Disponible: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8674/2E%20447.pd f?sequence=1&isAllowed=y
- 47. Bowlby J. El vínculo afectivo. Editorial Morata: Barcelona; 2014
- 48. Guerra RM. Fortalecimiento del vínculo padres-hijo a través del proceso de cuidado de Kristen Swanson [Internet] Universidad Simón Bolívar: Ed. Ciencia e Innovación en Salud. Diciembre 2013 [consultado el 16 de abril del 2019]. Disponible en: file:///C:/Users/CARMEN/Downloads/58-Article%20Text-44-1-10-20170331%20(1).pdf
- 49. Torras E. Lactancia Materna contacto y apego. [Internet]. Alba 2019 [consultado el día 04 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-6-lactancia-y-crianza/lactancia-materna-contacto-y-apego/
- Alcántara C, Chuquichaico N, Chujutalli Y. Características del contacto piel a piel y el inicio precoz de la lactancia materna del recién nacido a término. [Tesis por internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [Consultado el día 25 de abril del 2019]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/955/Caracteristicas AlcantaraChayarria_Carhol.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 51. Broncano Y. Cuidado humanizado al recién nacido prematuro y familia: Una perspectiva de enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital San Bartolomé, 2015 [Tesis por internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015 [Consultado el día 05 de setiembre del 019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1764/CUIDADO_HUMANIZADO_NEONATO_PREMATURO_BRONCANO_VARGAS_YRMA_NILDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- 52. Cuesta R, Espinosa A, Gómez S. Enfermería neonatal: cuidados centrados en la familia. Enfermería Integral. España;2012.
- 53. Vielva J. Ética profesional de la Enfermería. Bilboa: Desclee de Brouwer: 2002
- 54. Requena J. Catecismo de la iglesia católica; ISBN [Internet] 2016 [Consultado el día 02 de setiembre del 2019] 1er ed. Disponible en: http://www.caritas.org.pe/brevecatecismocatolico/documentos/espanol2016.pdf
- 55. Polo L. Ética: hacia una versión moderna de los temas clásicos, Universidad Panamericana Publicaciones Cruz O., S.A., Ciudad de México 1993.
- 56. Waldow V. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería. México: Editorial Petrópolis RJ. Ed. Vozes. 2010. 190 Págs.; 2010.
- 57. Espino S, Gómez M. Enfermería y sus resonancias del cuidado en el niño hospitalizado. Trujillo: Editorial Universitaria de la Universidad Nacional de Trujillo; 2013.
- 58. Muñoz A, Morales I, Bermejo J, Gonzáles J. La enfermería y los cuidados en el sufrimiento espiritual. Index de Enfermería [Internet] 2013 [Consultado el 06 de setiembre del 2019]; 23 (3). Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/index/v23n3/teorizacion1.pdf
- 59. Cassell EJ. The nature of suffering. New York; 2° ed. Oxford: Oxford University Press; 2004
- 60. Sánchez A, Fernández D, Pérez A, Fernández M. Análisis de las necesidades de la familia del paciente crítico y la opinión de los profesionales de la unidad de cuidados intensivos. CrossMark [Internet] 2016 [Consultado el día 04 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://www.medintensiva.org/es-pdf-S021056911630033X
- 61. Ayuso D, Grande R. La gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias. España: Editorial Díaz Santos; 2006.

- 62. Urra E, Jana A, García M Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería, 2011, [Consultado diciembre 2019]; XVII (3): 11-22 Disponible en www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf
- 63. Janampa G. Nivel de satisfacción de los padres sobre la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de pediatría en el Hospital General de Huacho 2016 [Tesis por internet]. Lima; Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [Consultado el día 04 de setiembre del 2019]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5270/Janampa_bg.pdf?sequence=1
- 64. Stephen R. Trabajo en equipo. [Internet] Buenos Aires; 2012 [consultado el 15 de abril del 2019]. Disponible en: http://www.poznerpilar.org/biblioteca/modulo09.pdf
- 65. Ayuso D. Liderazgo y trabajo en equipo. [Internet] España; 2017 [consultado el 17 de abril del 2019]. Disponible en: https://www.bitacoraenfermera.org/liderazgo-y-trabajo-en-equipo/
- 66. Thofehrn M. Trabajo en equipo: Visión de enfermeros del Hospital de Murcia [Internet] España, 2014 [consultado el 17 de abril del 2019]. Disponible en: https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.4.190421/165721
- 67. Moreno M. Análisis del trabajo en el equipo entre enfermeras y auxiliares de enfermería, según los distintos modelos de organización de enfermería. [Tesis de licenciatura] España: Universidad Pública de Navarra; 2015 [Internet] [Consultado el día 02 de setiembre del 2019]. Disponible en: https://academica-

e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18587/Mar%C3%ADa%20Teresa%2
0Moreno%20Fern%C3%A1ndez.pdf?sequence=1&isAllowed=y





ANEXO 01



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO" FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por Katherine Junnet Infantes Fernández y María Teresa del Carmen Melchor Panta, de la Universidad Pedro Ruiz Gallo. El objetivo del estudio es caracterizar y comprender las experiencias de las enfermeras en el cuidado del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional de Lambayeque – 2019.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de la entrevista. Esto tomará aproximadamente 20 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez trascritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo comunicarme al número de las investigadoras (Katherine: 964574024 – Carmen: 957225591)

Nombre del Participante

Nombre

Nombre

Firma

Firma

Firma

Fecha

Fecha

Hora

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL "PEDRO RUIZ GALLO" FACULTAD DE ENFERMERÍA



ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA A PROFUNDIDAD

Estimada Licenciada en Enfermería la siguiente entrevista tiene como objetivo caracterizar y comprender las experiencias de las enfermeras en el cuidado del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Regional Lambayeque — 2019, para lo cual solicito su colaboración, y responda con total sinceridad. Esta entrevista es anónima. Gracias por su colaboración.

I. DATOS GENERALES

Fecha:		
Seudónimo:	Edad:	
Estado civil:	Sexo:	
Especialidad:		
Tiempo de experiencia:		
Condición laboral:		

II. RESPONDA LAS SIGUIENTES INTERROGANTES

- 1. ¿Qué significado tiene para usted el cuidar a un Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital Regional Lambayeque?
- 2. ¿Cuál es su experiencia en el cuidado del Neonato Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

ANEXO 03

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO I

UNI	DADES DE SIGNIFICADO		REDUCCIÓN
			FENOMENOLÓGICA
1.	Experiencia fortificante	1.	Tuvo una experiencia
			fortificante
2.	Trabajar con ellos implica	2.	Sintió amor y ternura en su
	mucho amor y ternura		cuidado
3.	Trabajar con bebés prematuros	3.	Sintió pena
	en estado crítico es muy penoso		
4.	Me da tristeza	4.	Sintió tristeza
5.	Realizamos el bautizo, le	5.	Brindó un cuidado espiritual
	echamos agua bendita y le		
	colocamos un nombre.		
6.	Seguir capacitándonos con los	6.	Se capacitó con los nuevos
	nuevos avances científicos en la		avances científicos e el área
	neonatología que contribuyen a		para brindar un mejor cuidado.
	mejorar su pronóstico de vida		
7.	Cuidarlos con ternura y con	7.	Brindó un cuidado con ternura
	amor		y amor
8.	Dar mayor apertura al ingreso	8.	Genero un vínculo entre el
	de los padres para que puedan		nonato y su familia
	estar más cerca de sus hijos.		

9. Trabajar en equipo haciendo un	9. Trabajo en equipo
trabajo coordinado.	
10. El cuidado brindado lo basamos	10. Basó su cuidado en la ciencia
en las teóricas de enfermería.	de enfermería
11. Fundamentamos todo el	11. Aplicó el proceso de enfermería
proceso de atención en el	para brindar un cuidado de
registro de enfermería	calidad.
12. Socializar con los padres para	12. Brindó apoyo a la familia
disminuir su nivel de estrés y	
brindarle un poco tranquilidad	
para que puedan sobrellevar	
este momento difícil	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO I

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Tuvo una experiencia fortificante	a) Tuvo gran satisfacción por su
(1)	cuidado
b) Sintió amor y ternura en su	b) Sintió amor y ternura en su
cuidado (2). Brindo un cuidado con	cuidado
ternura y amor (7)	
c) Sintió pena ⁽³⁾ . Sintió tristeza ⁽⁴⁾	c) Sintió tristeza

d)	Brindó un cuidado espiritual (5).	d) Aplicó el proceso de enfermería
	Aplicó el proceso de enfermería	para brindar un cuidado de calidad
	para brindar un cuidado de	
	calidad. (11)	
e)	Generó un vínculo entre el nonato	e) Generó un vínculo entre el nonato
	y su familia ⁽⁸⁾	y su familia
f)	Trabajo en equipo	f) Trabajo coordinadamente en
	coordinadamente (9)	equipo
g)	Se capacitó con los nuevos	g) Adquirió conocimientos
	avances científicos en el área para	científicos en el área para brindar
	brindar un mejor cuidado (6)	un cuidado de calidad
h)	Basó su cuidado en la ciencia de	h) Basó su cuidado en la ciencia de
	enfermería ⁽¹⁰⁾	enfermería
i)	Brindó apoyo a la familia (12)	i) Brindó apoyo a la familia

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO I

En el discurso devela que la enfermera sintió una gran satisfacción en su cuidado, brindó un cuidado con amor y ternura a cada neonato, así mismo sintió tristeza. Considera que parte de su experiencia la basó en la ciencia enfermera, aplicando el proceso de cuidado y tuvo en cuento los conocimientos de en el área para brindar un cuidado de calidad. También se preocupó por generar un vínculo afecto entre el neonato y sus padres durante la hospitalización y brindó enseñanza durante el proceso de hospitalización. Trabajó en equipo coordinadamente.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO II

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN
	FENOMENOLÓGICA
1. Brindamos apoyo a los padres	1. Brindó apoyo a los padres
desde el ingreso a la UCI	
2. He sentido rabia	2. Sintió rabia
3. Cólera	3. Sintió cólera
4. Amor	4. Sintió amor
5. Ternura que inspira un bebé	5. Sintió ternura
6. Mucha delicadeza y rapidez en	6. Tuvo mucha delicado y rapidez
nuestro actuar	en su cuidado
7. Muy importante el trabajo en	7. Trabajo en equipo
equipo	
8. Estar en constante	8. Estuvo en constante
comunicación	comunicación
9. Tratar de emular el ambiente	9. Brindó comodidad y confort al
que tenían los bebes	neonato
prematuros en el vientre	
materno	
10. Se les brinda la libertad de que	10. Brindó apoyo espiritual en su
puedan traer algún sacerdote si	cuidado
desean bautizarlos o a algún	
pastor si son de otra religión	

que quiera hacerles alguna	
oración	
11. Es muy importante el	11. Fundamentó su cuidado
conocimiento en el área para	enfermero en el conocimiento
poder identificar signos de	sobre el área neonatal
alarma en el bebé	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO II

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Trabajo en equipo ⁽⁷⁾ . Estuvo en	a) Trabajo en equipo en constante
constante comunicación (8)	comunicación
b) Brindó apoyo a los padres (1).	b) Brindó apoyo a los padres
c) Sintió rabia ⁽²⁾ . Sintió cólera ⁽³⁾	c) Sintió cólera
d) Sintió amor ⁽⁴⁾ . Sintió ternura ⁽⁵⁾ .	d) Sintió amor y ternura
Tuvo mucha delicado y rapidez en	
su cuidado ⁽⁶⁾	
e) Brindó comodidad y confort al	e) Brindó cuidados de calidad
neonato ⁽⁹⁾ . Brindó apoyo	
espiritual en su cuidado ⁽¹⁰⁾ .	

f)	Fundamentó su cuidado enfermero	f)	Utilizó	sus	conocimientos	de	
	en el conocimiento sobre el área		neonato	logía			
	neonatal (11).						

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO II

El discurso devela que la enfermera en su experiencia sintió amor y ternura, cólera. Realizó su trabajo en equipo en constante comunicación. Se preocupó por proporcionar apoyo a los padres durante la hospitalización. Brindó un cuidado humano, holístico y de calidad al neonato, fundamentó sus conocimientos enfermeros en la neonatología.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO III

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN
	FENOMENOLÓGICA
1. Cuidar con amor	1. Cuidó con amor
2. Proveerle un ambiente cálido,	2. Brindó medidas de comodidad
cómodo y tranquilo	y confort
3. Bastante tristeza por la	3. Sintió mucha tristeza
condición del neonato	
4. Bastante alegría	4. Sintió alegría

5. Se vive estrés cuando ingresa	5. Sintió estrés en su trabajo
un neonato en muy mal estado	
general	
6. Todos trabajamos	6. Trabajo en equipo
coordinadamente desde el	coordinadamente
momento que ingresa el bebé	
7. Le realice el bautismo	7. Brindó un cuidado espiritual
8. Permitimos el acompañamiento	8. Contribuyó al vínculo afecto
de los padres para que ellos	entre padre e hijo
están en contacto directo,	
pueden cantarle, hablarle, sentir	
su corazón latir	
9. El cuidado enfermero lo	9. Basó su cuidado en el proceso
basamos en el plan de	enfermero
enfermería	
10. Basamos nuestro cuidado en la	10. Basó su cuidado en los
parte científica, en los	fundamentos científicos de la
fundamentos de la neonatología	neonatología
11. Tenemos en cuenta en nuestro	11. Basó su cuidado en la evidencia
cuidado enfermero la evidencia	científica de enfermería
científica del quehacer	
cotidiano	
12. Darles orientación y confianza	12. Brindó educación a la familia
a los padres, porque ellos tienen	durante la hospitalización

temor y se asustan al ver a su	
pequeño con tantos cables y	
maquinas.	
13. Tenemos en cuenta las bases	13. Tuvo en cuenta las bases
teóricas en nuestro quehacer	teóricas de enfermería para su
cotidiano, el brindar un cuidado	cuidado
humanizado, con confort,	
según sus necesidades.	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO III

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Cuidó con amor (1)	a) Cuidó con amor
b) Brindó medidas de comodidad	b) Brindó un cuidado holístico
y confort ⁽²⁾ . Brindó un cuidado	basado en el proceso enfermero
espiritual (7). Basó su cuidado en	
el proceso enfermero ^{(9).}	
c) Sintió mucha tristeza (3)	c) Sintió tristeza
d) Estuvo alegre ⁽⁴⁾	d) Sintió alegría

e) Sintió estrés en su trabajo ⁽⁵⁾	e) Sintió estrés
e) Sinto estes en su trabajo	e) sindo estres
f) Trabajo en equipo	f) Trabajo en equipo
coordinadamente (6)	
Coordinadamente	
g) Contribuyó al vínculo afecto	g) Favoreció el vínculo parental
entre padre e hijo (8)	
h) Basó su cuidado en los	h) Basó su cuidado en la ciencia
fundamentos científicos de la	de la neonatología
magnetalo e/o (10)	Ç
neonatología ⁽¹⁰⁾	
i) Basó su cuidado en la evidencia	i) Basó su cuidado en la evidencia
científica de enfermería (11)	científica de enfermería
cientifica de efficilitata	cicinitica de cincimena
j) Brindó educación a la familia	j) Brindó educación a la familia
durante la hospitalización (12)	durante el proceso de
	1
	hospitalización
k) Tuvo en cuenta las bases	k) Utilizó las bases teóricas de
,	
teóricas de enfermería para su	enfermería para su cuidado
cuidado ⁽¹³⁾	

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO III

El discurso devela que la enfermera sintió una serie de emociones en su cuidado como de amor, alegría, tristeza en su quehacer cotidiano. Así mismo brindo un cuidado humano, teniendo en cuenta las medidas de comodidad y confort en el proceso de enfermería y las bases teóricas de enfermería. También fortaleció en vínculo afectivo y brindó educación

a los padres. En algunas ocasiones sintió estrés al ingreso de un neonato en muy mal estado, pero también mencionó que hubo un trabajo en equipo coordinado. Brindó un cuidado enfermero basado en los fundamentos científicos de la neonatología y en la evidencia científica basada en la enfermería.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO IV

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN
	FENOMENOLÓGICA
Necesita un cuidado de calidad	1. Brindó un cuidado de calidad y
y calidez	calidez
2. Brindando un cuidado	2. Brindó un cuidado integral y
diminutivo, sofisticado e	sofisticado
individualizado, holístico e	
integral a cada bebé prematuro	
3. Ternura y amor	3. Sintió ternura y amor
4. Tratar al bebé con mucha	4. Proporcionó medidas de
delicadeza, mantenerlo en la	comodidad y confort
incubadora con temperatura	
adecuado, proveerle de	
contención, luz y ruidos bajos	
5. El trabajo es en equipo	5. Trabajo en equipo

6. Siempre estando informadas de	6. Tuvo en cuenta las evidencias
las nuevas evidencias	científicas para su cuidado
científicas para el cuidado	enfermero
enfermero	
7. He sentido tristeza e	7. Sintió tristeza e impotencia
impotencia	
8. Me da mucha alegría	8. Estuvo alegre
9. Es una experiencia muy	9. Tuvo una experiencia muy
grafíticamente	reconfortante
10. Le brinda consejería sobre los	10. Brindó educación a la madre
cuidados básicos en la unidad	
como el lavado de manos, la	
técnica de extracción de leche	
con palabras sencillas para que	
puedan entender	
11. La recuperación de un neonato	11. Se motivó a seguir
nos motiva a seguir	capacitándose
capacitándonos para brindar un	
mejor cuidado	
12. Mi cuidado enfermero en la	12. Fundamentó su cuidado en la
UCI se ha fundamentado en los	ciencia de enfermería.
conocimientos y bases teóricas	
que rigen nuestro actuar	
cotidiano	

13. Es importante que la madre se	13. Fortaleció el vínculo afectivo
acerque a su bebé, lo acaricie,	entre el neonato y su madre
le cante, le hable, lo llame por	
su nombre con amor	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO IV

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Brindó un cuidado de calidad y	a) Brindó un cuidado integral,
calidez (1). Brindó un cuidado	holístico, sofisticado y de
integral y sofisticado (2).	calidad.
Proporcionó medidas de	
comodidad y confort (4)	
b) Sintió ternura y amor ⁽³⁾	b) Sintió ternura y amor
c) Trabajo en equipo ⁽⁵⁾	c) Trabajo en equipo
d) Tuvo en cuenta las evidencias	d) Usó la evidencia científica para
científicas para su cuidado	brindar un cuidado de calidad
enfermero ⁽⁶⁾	
e) Sintió tristeza e impotencia ⁽⁷⁾	e) Sintió tristeza e impotencia
f) Estuvo alegre (8). Tuvo una	f) Sintió alegría
experiencia muy reconfortante	
(9)	

g) Brindó ed	lucación a la ma	adre g)	Brindó apoyo a la familia
(10).			
h) Se mo	otivó a seg	guir h)	Estuvo motivado a seguir
capacitáno	lose (11)		capacitándose
i) Fundamen	tó su cuidado e	n la i)	Basó su cuidado en la ciencia de
ciencia de enfermería (12)			enfermería
j) Fortaleció	el vínculo afec	tivo j)	Fortaleció el vínculo afectivo
entre el ne	onato y su madre	(13)	entre la madre y su hijo

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO IV

El discurso devela que la enfermera brindó cuidados de manera integral y sofisticada con calidad y calidez, usó los conocimientos científicos y bases teóricas, la evidencia científica que fundamenta el cuidado enfermero, así mismo estuvo motivada a seguir capacitándose. Tuvo sentimientos y emociones de ternura y amor al interactuar con estos seres tan pequeños e indefensos, también sintió alegría cuando se han recuperado y han salido adelante y sintió tristeza por el delicado estado de salud de los neonatos. Trabajo en equipo y considera que es un trabajo coordinado para brindar cuidados oportunos. Y fortaleció el vínculo afectivo entre la madre y su hijo, como también brindó apoyo a la familia.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO V

UNIDADES DE S	SIGNIFICADO	REDU	UCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Atenderlos con	n cariño	1.	Sintió cariño
2. Brindar	un cuidado	2.	Brindó un cuidado individualizado
individualizad	0		
3. Brindar com	odidad y confort	3.	Brindó medidas de comodidad y
procurando q	ue su unidad esta		confort
cómoda, ali	neada, se sienta		
contenido com	no en el vientre de su		
madre			
4. He sentido tris	teza cuando he visto	4.	Sintió tristeza
fallecer a un l	bebé tan pequeño y		
frágil			
5. Realizar un	trabajo coordinado	5.	Trabajó en equipo
desde el ingres	so del neonato		
6. Actualizar mis	conocimientos para	6.	Reconoció la importancia de
brindar un ópt	imo cuidado		seguir capacitándose
7. Darle mucho	amor en cada	7.	Sintió amor
cuidado			
8. Valoramos	la necesidad de	8.	Aplicó el proceso enfermero para
neonato para	brindar cuidados de		brindar sus cuidados
apoyo oxigen	atorio, tratamiento,		
accesos venos	os		

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO V

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Sintió cariño ⁽¹⁾ . Sintió amor ⁽⁷⁾	a) Sintió amor
b) Brindó un cuidado individualizado ⁽²⁾ . Aplicó el proceso enfermero para brindar sus cuidados ⁽⁸⁾ . Brindó medidas de comodidad y confort ⁽³⁾	b) Basó su cuidado en el proceso enfermero
c) Reconoció la importancia de seguir capacitándose (6)	c) Reconoció la importancia de seguir capacitándose
d) Trabajó en equipo ⁽⁵⁾ e) Sintió tristeza ⁽⁴⁾	d) Trabajó en equipoe) Sintió tristeza

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO V

El discurso devela que la enfermera experimentó sentimientos de amor y tristeza en su cuidado enfermero. Brindó un cuidado individualizado, proporcionó medidas de

comodidad y confort en el proceso enfermero, así mismo reconoció la importancia de seguir capacitándose para brindar un mejor cuidado. Sintió que su trabajo ha sido en equipo.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VI

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN
	FENOMENOLÓGICA
1. Veo a estos pequeños como si	1. Sintió amor de madre
fueran mis hijos	
2. Ternura	2. Sintió ternura
3. Tristeza	3. Sintió tristeza
4. Hacer todo de una manera muy	4. Brindó un cuido humano
cuidadosa, muy gentil,	
para evitar los daños a futuro	
5. Algunas veces he sentido estrés	5. Sintió estrés
cuando en neonato se complica	
6. Trabajamos en equipo	6. Trabajo en equipo
7. Valoro la necesidad del	7. Aplicó el proceso enfermero en
neonato física y espiritual	su cuidado
8. Las madres realizan el contacto	8. Contribuyó al vínculo afectivo
piel con piel con su bebé	entre el neonato y su madre
9. Siento alegría cuando veo	9. Sintió alegría
recuperado a un bebé y	

satisfecha de cuidado que he	
brindado	
10. Se le brinda educación a los	10. Brindó apoyo a la familia
acerca de las normas del	
servicio, se les escucha para	
poder disminuir su miedo y	
temores y el médico brinda el	
informe diario.	
11. Se le permite a los padres que	11. Favoreció el vínculo parental
ingresen a su unidad los cojan,	
acaricien suavemente, previo	
lavado de manos, estén en	
contacto directo con su bebé	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VI

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Sintió amor de madre ⁽¹⁾ . Sintió ternura ⁽²⁾	a) Sintió amor y ternura
b) Sintió tristeza (3)	b) Sintió tristeza

c) Brindó un cuido humano (4).	c) Aplicó el proceso enfermero para
Aplicó el proceso enfermero en su	una cuidado de calidad
cuidado ⁽⁷⁾ .	
d) Sintió estrés (5)	d) Sintió estrés
e) Trabajo en equipo ⁽⁶⁾	e) Trabajo en equipo
f) Contribuyó al vínculo afectivo	f) Brindó cuidados al neonato y su
entre el neonato y su madre (8)	familia
Brindó apoyo a la familia (10)	
g) Sintió alegría ⁽⁹⁾	g) Sintió alegría
h) Favoreció el vínculo parental (11)	h) Favoreció el vínculo parental

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO VI

El discurso devela que la enfermera sintió amor y ternura, alegría por la mejoría de estos pequeños, por otro lado sintió tristeza por el mal pronóstico de vida. Al mismo tiempo aplicó un cuidado humano teniendo en cuenta el proceso enfermero. Trabajo en equipo, favoreció el vínculo parental y brindó educación a la familia. Algunas veces sintió estrés en su quehacer enfermero.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Reto en el cuidado	1. Sintió un reto el cuidado
2. Siento entusiasmo	2. Sintió entusiasmo
3. Siento un poco de tristeza	3. Sintió tristeza
4. Cuidado holístico	4. Brindo un cuidado holístico.
5. Mi cuidado frente a ellos es sobre	5. Brindo un cuidado humanizado.
todo es humanizado.	
6. Tratándolos con mucho amor y	6. Sintió amor y cariño
cariño	
7. Proporcionándoles información a	7. Genero un vínculo afectivo.
los padres para que ellos puedan	
cantarles, hablarles o estar siempre	
al cuidado con ellos.	
8. Brindar la información a los	8. Brindó apoyo a los padres.
padres para que puedan ingresar a	
la unidad de du hijo.	
9. Se trata de brindar que las madres	9. Se generó un vínculo de amor.
estén más apegados a su hijo.	
10. Me dan mucha pena	10. Sintió mucha pena
11. Alegría	11. Sintió alegría
12. Siento tanta rabia y cólera	12. Sintió cólera
13. Hay trabajo en equipo	13. Trabajó en equipo
14. Estar continuamente	14. Se realizó capacitaciones
capacitándonos en el área.	continuas.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VII

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Enfatizo en el cuidado (1). Brindo	a) Aplicó el proceso enfermero para
un cuidado holístico ⁽⁴⁾ .	un cuidado humanizado.
b) Trabajo en equipo (13)	b) Trabajo en equipo
c) Sintió entusiasmo (2). Sintió amor	c) Se brindó amor y cariño
y cariño ⁽⁶⁾	
d) Sintió alegría (11)	d) Sintió alegría
e) Sintió tristeza (3). Sintió mucha	e) Sintió tristeza y pena
pena ^{(10).}	
f) Sintió frustración (12)	f) Sintió frustración
g) Brindo un cuidado holístico ⁽⁵⁾ .	g) Se brindó un cuidado holístico
h) Genero un vínculo afectivo ⁽⁷⁾ . Se	h) Generó un vínculo afectivo, entre
generó un vínculo de amor ⁽⁹⁾ .	los padres y el neonato.
i) Brindo apoyo a los padres ⁽⁸⁾ .	i) Brindo apoyo a los padres
j) Se realizó capacitaciones	j) Importancia para seguir
continuas ⁽¹⁴⁾ .	capacitando.

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO VII

En el discurso devela que la enfermera en su experiencia siente mucha tristeza y se pone en lugar de las madres, sintió alegría por su recuperación, sintió cólera. Brindó un cuidado holístico tratándolos con amor, cariño, y dando un espacio para poder educar a los padres y generar un vínculo afectico entre madre e hijo. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza se da en equipo identificando oportunamente las necesidades y/o signos de alarma, siempre con una constante capacitación.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO VIII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Es un reto y bastante	1. Sintió responsabilidad en su
responsabilidad	cuidado.
2. Sintió alegría	2. Sintió alegría
3. Me siento contenta trabajar acá	3. Se sintió contenta.
4. Me siento satisfecha	4. Sintió satisfacción
5. Sentí mucha tristeza porque el	5. Sintió tristeza
bebé se complicó.	
6. Con ellos tenemos que estar bien	6. Aplicó sus conocimientos en el
conectadas en el momento del	cuidado enfermero.
cuidado para poder determinar	
signos de alarma o algún indicio de	
complicaciones.	
7. Abro las es escotillas de la	7. Genero unión entre los padres y el
incubadora para que los padres le	neonato.
toquen, le canten, le hablen.	

8. Esta unidad siempre se demuestra	8. Trabajo en equipo.
bastante el trabajo en equipo.	
9. Me dan cólera	9. Sintió cólera
10. Cuidado bastante meticulosos	10. Brindó un cuidado meticuloso
11. Generar una cultura que los padres	11. Generó una cultura entre padres
sepan el cuidado.	frente al cuidado.
12. Les brindo atención y	12. Brindó atención y acercamiento
acercamiento con sus hijos.	con sus hijos.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO VIII

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Sintió responsabilidad en su cuidado (1). Brindo un cuidado meticuloso (10) Aplico sus conocimientos en el cuidado enfermero (6).	a) Se brindó un cuidado meticuloso con mucha responsabilidad.
b) Sintió alegría ⁽²⁾ . Se sintió contenta ⁽³⁾ . Sintió satisfacción ⁽⁴⁾ .	b) Se sintió contenta por la experiencia en prematuros.
c) Sintió tristeza ⁽⁵⁾ .	c) Sintió impotencia
d) Trabajo en equipo ⁽⁸⁾ .	d) Trabajo en equipo.
e) Sintió cólera ^{(9).}	e) Sintió cólera.

f) Genero unión entre los padres y el	f) Se generó vínculo afectivo entre
neonato (7). Brindó atención y	padres e hijos.
acercamiento con sus hijos (12).	
g) Generó una cultura entre padres	g) Brindo educación a los padres.
frente al cuidado (11).	

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO VIII

En el discurso devela la enfermera que su experiencia frente al cuidado es un reto y bastante responsabilidad. Ha sentido tristeza e impotencia, se sintió contenta y alegre por recuperación del bebé. Así mismo ayudó en el vínculo del neonato y sus padres, brindó educación de los padres. Además, recalcó que el trabajo es mejor coordinado y en equipo. Así mismo tuvo cólera cuando manipulan mucho al bebé y no logran entubarlo.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO IX

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Trabajo que requiere bastante	Sintió responsabilidad.
responsabilidad.	

2. Trabajo muy gratificante	2. Sintió que su trabajo es
	gratificante.
3. Me da cólera cuando hay padres	3. Sintió cólera
que abandona a sus hijos y no	
tienen el menor interés por su	
estado de salud	
4. Siento pena	4. Sintió tristeza
5. Estrés del momento	5. Sintió estrés
6. Todas agarremos experiencias y	6. Se sintió segura al brindar un
habilidad, rapidez, seguridad en un	cuidado.
procedimiento.	
7. Vinculación de padres a hijo.	7. Genero un vínculo de padres a
	hijo.
8. Empatía	8. Sintió empatía
9. Brindar un cuidado humano y	9. Brindó un cuidado humano y
holístico.	holístico.
10. Dar amor.	10. Brindó amor

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO IX

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS

a) Sintió responsabilidad ⁽¹⁾ . Se sintió	a) Sintió responsabilidad y seguridad
segura al brindar un ^{cuidado (6)} .	al brindar el cuidado holístico.
Brindó un cuidado humano y	
holístico ⁽⁹⁾	
b) Sintió que su trabajo es	b) Sintió que su trabajo era
gratificante ⁽²⁾ .	gratificante.
c) Sintió empatía (8). Brindo amor (10).	c) Sintió amor.
d) Sintió tristeza (4).	d) Sintió tristeza.
e) Sintió estrés ⁽⁵⁾ .	e) Sintió estrés.
f) Sintió cólera (3).	f) Sintió cólera
g) Genero un vínculo de padres a hijo	g) Se generó un vínculo de padres e
(7).	hijos.

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO IX

En el discurso devela que el trabajo de la enfermera es muy delicado y requiere de mucha responsabilidad, pero es un trabajo gratificante, brindando amor, sintió tristeza, cólera, brindó un cuidado humano y holístico. Siente momentos de estrés cuando no se cuenta con los equipos necesarios para todos los bebés. Así mismo refirió que el trabajo que se realiza requiere de una comunicación constante logrando así tener un equipo compacto. También tiene en cuenta el vínculo afectivo entre los padres y el bebé.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO X

UN	NIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1.	Doy bastante amor	1. Sintió amor
2.	Realizar un buen cuidado teniendo	2. Brindó un buen cuidado
	en cuenta el proceso de atención	
	enfermo.	
3.	El trabajo en la unidad de cuidados	3. Trabajo en equipo
	intensivos es en equipo.	
4.	Cuidado holístico	4. Brindó un cuidado holístico
5.	Me da mucha pena	5. Sintió pena
6.	Da mucha tristeza y melancolía	6. Sintió mucha tristeza y melancolía
7.	Realizamos el contacto piel con	7. Se realizó contacto piel a piel entre
	piel entre la madre y el neonato	madre y neonato.
8.	Basamos nuestro cuidado en la	8. Fundamento su cuidado en
	evidencia científica, en la	evidencia científica.
	aplicación de protocolos de	9.
	cuidado	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO X

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Sintió amor ⁽¹⁾ .	a) Sintió amor.
b) Brindó un buen cuidado ⁽²⁾ . Brindó un cuidado holístico ⁽⁴⁾ .	b) Brindó un cuidado holístico.

c) Trabajo en equipo ⁽³⁾ .	c) Trabajo en equipo.
d) Sintió pena ⁽⁵⁾ . Sintió mucha tristeza y melancolía ⁽⁶⁾ .	d) Sintió pena, tristeza y melancolía.
e) Se realizó contacto piel a piel entre madre y neonato. (7).	e) Generó un vínculo afectivo entre madre y el bebé.
f) Fundamento su cuidado en evidencia científica. (8).	f) Fundamento su cuidado en evidencia científica.

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO X

En el discurso devela que la enfermera sintió mucho amor para brindar un cuidado holístico Así mismo refirió que el trabajo que se realiza en la unidad de cuidados intensivos es trabajo en equipo para identificar oportunamente las necesidades de los neonatos. Así mismo se tiene en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé, organizando sus conocimientos para mejor su actuar de enfermera.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO XI

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. Cuidado especializado, se realiza	 Brindó un cuidado especializado.
manipulación mínima	
2. Consideramos a todos los bebes	2. Sintió amor de madre.
como nuestros hijos.	

3.	Cuidado de calidad y	3. Brindó un cuidado holístico y de
	especializado, teniendo en cuenta	calidad.
	la dimensión espiritual	
4.	Cuidado brindado siempre va de la	4. Basó su cuidado enfermero en la
	mano con el conocimiento y	evidencia científica
	siempre basado en evidencia,	
	protocolos realizados.	
5.	Cuando más estables se les	5. Generó un vínculo afectivo entre
	permite a los padres que los	madre e hijo.
	carguen.	
6.	Se trata de respetar la cultura de la	6. Se respetó la cultura de la familia
	familia.	
7.	Trabajo en equipo en constante	7. Trabajo en equipo en constante
	comunicación	comunicación.

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO XI

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Brindó un cuidado	a) Se brindó un cuidado
especializado (1). Brindó un	especializado y de calidad.
cuidado holístico y de calidad.	
(3)	

b) Sintió amor de madre ⁽²⁾ .	b) Sintió amor.
c) Basó su cuidado enfermero en	c) Basó su cuidado enfermero en la
la evidencia científica ⁽⁴⁾ .	evidencia científica.
d) Generó un vínculo afectivo	d) Generó un vínculo afectivo de
entre madre e hijo ⁽⁷⁾ .	madre e hijo.
e) Trabajo en equipo en constante	e) Trabajo en equipo con constante
comunicación (7).	comunicación.

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO XI

En el discurso devela que la enfermera sintió diversas emociones como amor maternal, tristeza por el estado de salud del bebé. Brindó un cuidado holístico, basó su cuidado enfermero en la evidencia científica. También tuvo en cuenta el vínculo afectivo entre madre y el bebé. Y trabajó en equipo en constante coordinación.

CUADRO DE ANÁLISIS IDEOGRÁFICO XII

UNIDADES DE SIGNIFICADO	REDUCCIÓN FENOMENOLÓGICA
1. El cuidado para mi es de bastante	1. Sintió bastante responsabilidad
responsabilidad.	frente al cuidado.
2. Estar capacitada acorde a las	2. Se capacitó acorde a las nuevas
nuevas actualizaciones.	actualizaciones.

3. Cuidado es muy especializado,	3. Se brindó un cuidado especializado
súper minucioso.	y minucioso.
4. Brindar un cuidado de calidad.	4. Se brindó un cuidado de calidad.
5. Una experiencia gratificante	5. Sintió satisfacción en su cuidado
porque uno siente que toda tu	
capacitación esa volcando y	
poniendo en práctica para ayudar a	
estos pequeños.	
6. Transmitir mis conocimientos	6. Transmitió conocimientos
7. Algo un poco duro en esta	7. Sintió tristeza frente a la muerte de
experiencia es tener que afrontar la	un bebé.
muerte de un bebé.	
8. Poco triste	8. Sintió tristeza
9. La responsabilidad me motiva a	9. Sintió responsabilidad por los
seguir capacitándome y	cuidados brindados.
actualizándome para poder brindar	
un cuidado de calidad.	
10. Se le orienta a la madre sobre los	10. Se brindó orientación a la madre
cuidados que debe tener en la	frente a los cuidados.
unidad.	
11. Brindar un cuidado holístico y	11. Brindó un cuidado holístico y
humanizado	humanizado.
12. Trabajar en equipo	12. Trabajo en equipo

13. Tratamos de ver el cuidado que sea	13. Brindó un cuidado óptimo.
óptimo para el bebé.	
14. Compartir el conocimiento y	14. Compartió su conocimiento
llegar a una condición asertiva.	enfermero.
15. Generar el acercamiento de la	15. Generó un vínculo afectivo
madre con su hijo para fortalecer el	
apego	
16. Teniendo en cuenta el	16. Tuvo en cuenta el conocimiento n
conocimiento en la neonatología	la neonatología
para brindar un cuidado	
especializado	

CUADRO DE CONVERGENCIAS EN EL DISCURSO XII

CONVERGENCIAS EN EL	UNIDAD DE SIGNIFICADO
DISCURSO	INTERPRETATIVAS
a) Sintió bastante responsabilidad	a) Sintió bastante responsabilidad
frente al cuidado (1). Se brindó	frente al cuidado especializado y
un cuidado especializado y	minucioso. Brindo un cuidado
minucioso (3). Se brindó un	óptimo.
cuidado de calidad (4). Brindó	
un cuidado óptimo (13).	

b)	Se capacitó acorde a las nuevas	b) Se capacito acorde a las nuevas
	actualizaciones (2). Transmitió	actualizaciones y compartió sus
	conocimientos (6). Sintió	conocimientos enfermeros.
	responsabilidad por los	
	cuidados brindados ⁽⁹⁾ .	
	Compartió su conocimiento	
	enfermero (14).	
c)	Sintió satisfacción en su	c) Sintió satisfacción en su cuidado.
	cuidado ⁽⁵⁾ .	
<u>d)</u>	Sintió tristeza frente a la	d) Sintió tristeza frente a la muerte de
	muerte de un bebé ⁽⁷⁾ . Sintió	un bebé.
	tristeza (8).	an eest.
e)	Se brindó orientación a la	e) Se brindó orientación a la madre
	madre frente a los cuidados ⁽¹⁰⁾ .	frente a los cuidados.
f)	Brindó un cuidado holístico y	f) Se brindó cuidado holístico y
	humanizado ⁽¹¹⁾ . Tuvo en	especializado.
	cuenta el conocimiento n la	
	neonatología (16).	
g)	Trabajo en equipo (12).	g) Trabajo en equipo.
1. \	Commenti	1) Comment of
n)	Compartió su conocimiento	h) Compartió su conocimiento
	enfermero ⁽¹⁴⁾ .	enfermero.
i)	Generó un vínculo afectivo (15).	i) Generó un vínculo afectivo

ANÁLISIS IDEOGRAFICO DEL DISCURSO XII

En el discurso devela que la enfermera sintió satisfacción por los cuidados brindados, también se sintió triste por la muerte de un neonato. Brindó un cuidado de calidad, holístico y meticuloso, tuvo en cuenta el conocimiento en la neonatología y reconoció la importancia de la capacitación continua para brindar un óptimo cuidado. Recalcó lo beneficioso del compartir sus conocimientos obtenidos a lo largo de su experiencia con otras colegas de la unidad. Brindó educación a los padres sobre los cuidados en la unidad y contribuyó al vínculo afectivo. Además, refirió trabajar en equipo.