

## AYUDA Y CONFIANZA: HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA BRINDAR ASISTENCIA Y SEGURIDAD AL NIÑO HOSPITALIZADO\*

### HELP AND CONFIDENCE: TOOLS NEEDED TO PROVIDE ASSISTANCE AND SAFETY TO THE HOSPITALIZED CHILD

**Gloria Janet Maya Pantoja\*\***

Docente Investigadora, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Colombia

**Roosby Karina Gallardo Solarte\*\*\***

Docente Investigadora, Universidad Mariana, San Juan de Pasto, Colombia

Fecha de recepción:  
21 de septiembre de 2011  
Fecha de aprobación:  
28 de enero de 2012

#### Palabras claves:

Comunicación en salud, ayuda y confianza, cuidado del niño, mejoramiento de la calidad

#### RESUMEN

El siguiente artículo permite visualizar la aplicación, por parte de los profesionales de enfermería, de algunos factores de la Teoría del Cuidado Humano ofrecido a la población pediátrica del Hospital Infantil Los Ángeles, en el suroccidente colombiano. En muchas ocasiones desconocen que durante el desarrollo de sus actividades aplican la relación de ayuda y confianza, lo que contribuiría a confirmar y a reconocer su labor. La metodología utilizada es la fenomenológica-hermenéutica; los datos se recabaron mediante entrevistas en profundidad hasta conseguir la saturación de la información.

El estudio contempló específicamente dos marcos: el filosófico y el de la fundamentación del cuidado de enfermería. El primero se cimienta bajo el enfoque fenomenológico interpretativo o hermenéutico; el segundo está en concordancia con algunos de los aspectos cuidadosos expresados por Jean Watson.

Una de las conclusiones más importantes es la comunicación y la identificación de necesidades en los niños, lo cual permite dar solución a los problemas presentados. Así mismo, se encuentra que la actitud del profesional de enfermería, influye a la hora de mantener una comunicación eficaz, con empatía, disponibilidad y escucha; él puede crear herramientas importantes para fomentar la ayuda y la confianza, y brindar así un cuidado integral al niño hospitalizado.

\*Artículo Resultado Parcial de Investigación. Presenta el desarrollo de uno de los objetivos específicos de la investigación (describir manifestaciones de ayuda y confianza del personal de enfermería) titulada: "Aplicación de algunos factores de la teoría del cuidado humano en el cuidado que ofrecen los profesionales de enfermería a los niños hospitalizados en un hospital infantil del sur occidente colombiano".

\*\*Magister en enfermería; enfermera. Correo electrónico: gmaya@umariana.edu.co

\*\*\* Magister en enfermería; enfermera. Correo electrónico: karinagallardo@umariana.edu.co

**Key words:**

*Communication in health care, nursing care, child care, quality improvement.*

**ABSTRACT**

*The next article lets you view the application, by nurses, some factors of the Theory of Human Care offered to the pediatric population at Children's Hospital Los Angeles in the southwest Colombia. Many may not know that during the development of their activities apply the aid relationship and trust, which would help to confirm and recognize their work. The methodology used is the phenomenological hermeneutics, data were collected through in-depth interviews until saturation of information.*

*The study looked specifically at two frames: the philosophical and the foundation of nursing care. The first is founded under the interpretive or hermeneutic phenomenological approach, the second is in agreement with some of the issues expressed by Jean Watson.*

*One of the most important findings is the communication and identification of needs in children, which allows to solve the problems presented. Similarly, we find that the attitude of the nurse, influences in maintaining effective communication, empathy, availability and listen, he can create powerful tools to promote support and confidence, and thus provide comprehensive care to hospitalized child.*

El siguiente artículo es producto de uno de los objetivos específicos, describe las manifestaciones de ayuda y confianza del personal de enfermería que labora en un Hospital Infantil (Pasto, sur de Colombia), perteneciente a la investigación denominada: *Aplicación de algunos factores de la teoría del cuidado humano en el cuidado que ofrecen los profesionales de enfermería a los niños hospitalizados en un hospital infantil del sur occidente colombiano*, (2009-2001) que tuvo como estrategia metodológica la fenomenología.

El desarrollo del anterior objetivo permitió observar la importancia que tiene la ayuda y la confianza en el cuidado que ofrecen los profesionales de enfermería a los niños hospitalizados, porque facilita la expresión de sentimientos positivos y negativos, el desarrollo de empatía y promueve una comunicación eficaz.

En el trascurso de los tiempos se han desarrollado investigaciones que relacionan el cuidado basado en teorías y la asistencia, como lo observado en la tesis doctoral de Carvalho (2002) donde realiza una evaluación de la aplicabilidad de la Teoría de Watson. Este estudio presenta el fundamento científico básico de esta teoría y la lucha de los profesionales para incorporar paradigmas científicos a su modo de pensar y hacer. Se trata de un trabajo teórico-reflexivo desarrollado con pacientes portadores de lesión medular del tipo paraplejía y enfermeras que actúan junto a estos pacientes hospitalizados. La evaluación fue realizada según criterios recomendados por Barnum (1994); los resultados demostraron que los conceptos teóricos pudieron ser

aplicados de forma científica. Experiencias con base en la tesis de doctorado de Carvalho (2002), como la de Suêda Costa, Da Silva y De Oliveira Lopes (2007), son importantes para la sedimentación de la Teoría de Watson. Su una teoría interaccionista puede ser utilizada con éxito en el perfeccionamiento de las relaciones enfermera/paciente, fortaleciendo la identidad profesional y creando nuevas perspectivas para una enfermería ética y humana, sin perder la visión de ciencia. La divulgación de dichas experiencias, es importante por ser generadora de motivaciones para los profesionales enfermeros, para utilizar como tentativa de implantación de la planificación de cuidados, que pueden ser maximizados con base en una fundamentación científica y holística. Compartir las concepciones de Watson es creer que es posible estructurar la ciencia de la Enfermería en conjunto con la tecnología y en consonancia con los valores éticos, humanos y sociales. (Barnum, 1994)

Dada la temática a investigar, este estudio contempló específicamente dos marcos: uno, el marco filosófico de la investigación propiamente dicha, el cual se cimenta en un enfoque fenomenológico interpretativo o hermenéutico, el segundo corresponde a la fundamentación del cuidado de enfermería en concordancia con algunos de los aspectos cuidados expresados por Jean Watson (1999).

**MATERIALES Y MÉTODO**

Las personas que participaron en esta investigación fueron seis enfermeras que trabajaban en el Hospi-

tal Infantil Los Ángeles HILA, en el servicio de hospitalización y se involucraron voluntariamente en el estudio; todas ellas eran de planta y cubrían los turnos de mañana y tarde. Sus edades estaban entre 26 y 55 años, tenían una experiencia profesional aproximadamente de 18 años, dos de ellas contaban con Especialización en Cuidado Crítico y Gerencia en Salud; todas las enfermeras participantes eran católicas.

Para el presente estudio, se tuvo en cuenta el consentimiento (informado) propuesto por la Universidad del Valle, en el cual el Comité de Ética Humana de la Facultad de Salud ha planteado varias preguntas con el objetivo de obtener información que les permite identificar si los(as) investigadores(as) están considerando los principios del respeto por la persona, la beneficencia y la justicia.

Como corresponde a una investigación cualitativa, su abordaje metodológico es la fenomenología, los datos se recabaron mediante entrevistas en profundidad. Para aplicar la entrevista a los participantes, las investigadoras se desplazaron al Hospital Infantil Los Ángeles, previa autorización del comité de investigación de la Universidad del Valle y de la institución hospitalaria.

A cada una de las enfermeras del servicio se le informó el propósito de la investigación, explicándole los motivos por los cuales había sido seleccionada y los beneficios que esta investigación tenía para la profesión y la disciplina de Enfermería. Estos beneficios se centran primordialmente en brindar mayor satisfacción al aplicar el cuidado a los niños hospitalizados mayores de un año. Se dio el tiempo para que las participantes leyeran y firmaran el consentimiento informado.

El contacto con cada enfermera del servicio se llevó a cabo una vez finalizada la jornada laboral, esto fue a las 13:00 y a las 19:00 horas. Durante el desarrollo de la entrevista en profundidad, la enfermera manifestó sentirse cómoda y siempre estuvo dispuesta a participar sin abstenerse de responder a alguna pregunta. La información que se obtuvo de las entrevistas fue codificada para que no pudiera relacionarse con las participantes; su identidad no se publicó durante la realización del estudio. Este trabajo benefició directamente al profesional de enfermería y a la institución, ya que ofreció información en cuanto a la calidad del cuidado que brindan las enfermeras durante el tiempo en que los niños per-

manecen hospitalizados en el servicio. Igualmente contribuyó a mejorar estándares de calidad para la habilitación de la institución. Además está clasificada sin riesgo, según la resolución 8430 de 1993.

La estrategia es fenomenológica, relata las experiencias tal como son vividas por los o las enfermeras participantes en el estudio; la única fuente de información fiable fue la persona que tuvo la experiencia. Se percibió que la persona integrada en su entorno y su experiencia es única, ya que cada uno (a) es cualitativamente diferente, dependiendo de la capacidad de establecer significados, teniendo en cuenta el lenguaje, la cultura y los valores.

Se utilizó la entrevista en profundidad, fue un diálogo de pares, abierto y personal que alcanzó la suficiente confianza y familiaridad para realizar las preguntas reflexivas o narrativas que se aplicaron individualmente; aunque se definieron los temas no se fijó una secuencia para desarrollarlos, ya que las preguntas dirigidas tendieron a cambiar a medida que las investigadoras aumentaban sus evidencias a partir de entrevistas previas (Castillo, 2003, p.3).

Para la recolección de la información y previa autorización de la institución donde se llevó a cabo, se tuvo un contacto inicial con las enfermeras (os) del servicio con el fin de dar a conocer el consentimiento informado y definir la fecha del primer encuentro para realizar la correspondiente entrevista, la cual fue grabada y transcrita textualmente, con cada participante. Hubo en promedio de 2 a tres encuentros con una duración de 45 a 50 minutos, hasta conseguir la saturación de la información que se alcanzó cuando hubo redundancia en la información. La transcripción y verificación de la información obtenida la realizaron las propias investigadoras.

El análisis de la información se realizó teniendo en cuenta dos etapas: la inicial en la que se hizo una lectura y relectura de cada una de las entrevistas, analizándolas y verificando las interpretaciones, para establecer la necesidad de ampliar o aclarar la información; en la etapa final se hizo la lectura y relectura de la totalidad de la información suministrada por cada una de las participantes, lo cual permitió obtener una visión de conjunto del problema objeto de estudio y de cada uno de sus componentes. Las investigadoras realizaron el siguiente proceso:

1. Hubo un diálogo con los participantes para sacar las narrativas tanto orales como escritas.

2. Se mantuvo una actitud constante de pregunta para dar mayor claridad a las interpretaciones.
3. Se involucró a los participantes en el proceso investigativo.
4. Se escuchó y se transcribió las cintas de cada una de las entrevistas realizadas a los participantes ya que todo lo narrado tuvo un significado importante.
5. Durante la recolección de la información se hizo el análisis de las entrevistas mediante una interpretación inicial para aclarar y ampliar los comentarios y verificar la exactitud de lo que se dijo. Se comentó acerca de la interpretación de los temas a través de sus narrativas.
6. Al finalizar la recolección de la información se realizó una interpretación profunda; se inició describiendo las similitudes y diferencias entre las historias identificando tres temas y ocho subtemas alrededor de los factores cuidadosos elegidos por las investigadoras, esto es: la fe y la esperanza; la ayuda y la confianza y la promoción y aceptación de sentimientos positivos y negativos respectivamente.
7. Se consultaron evidencias documentales incluyendo publicaciones relevantes.

Dentro del rigor metodológico, se tuvo en cuenta: la credibilidad a través de las transcripciones textuales de las entrevistas, para proteger los significados e interpretaciones presentados en los resultados de la investigación; auditabilidad, en especial durante las grabaciones, de las entrevistas, realizando las transcripciones textuales con fidelidad a su lenguaje verbal, la directora del trabajo de investigación examinó los datos; y, la transferibilidad, dando a conocer los hallazgos de este trabajo a las directivas y al personal de Enfermería de la Institución Hospitalaria y a una Institución educativa, además, se participó con los resultados de la investigación en el XX Coloquio Nacional de Investigación en Enfermería<sup>1</sup>.

## RESULTADOS

### Asistencia y seguridad durante la hospitalización de los niños

Las enfermeras opinan que la comunicación es un

aspecto importante en la asistencia del niño y su familia durante la hospitalización, porque retorna como confianza hacia el personal de enfermería, ayudando a la recuperación integral del paciente y a la disminución de las complicaciones.

Una buena comunicación para ofrecer enseñanzas y orientaciones a los familiares y a los niños, es otra manera de apreciar la ayuda y la confianza a ellos y a sus cuidadores, de esta forma se promueve la salud y la prevención de enfermedades. Afirmaciones como "...entre algunos tópicos que utilizo está la enseñanza de la importancia del aseo diario, de lavarse los dientes, del manejo de medicamentos como son los antibióticos..."; o cuando se habla sobre la "importancia y los beneficios que tiene la lactancia materna" muestran cómo las enfermeras, promueven hábitos saludables y fomentan el autocuidado, mostrando su interés en ayudar a las personas lo que, a su vez, incrementa la credibilidad de los pequeños en ellas.

Utilizar la comunicación permanentemente con los familiares y con los niños, acompañada de una actitud positiva, utilizando un lenguaje sencillo, escuchándolos con detenimiento, junto con una respuesta a tiempo a sus peticiones, es otra manera de ayudar a los pacientes y aumentar su confianza en el personal de enfermería y en el hospital.

También comentan las enfermeras que el identificar necesidades en los niños, ayuda a solucionar problemas, incrementa la relación de ayuda y confianza entre ellos y sus familiares. Por ejemplo, ofrecerles ayuda en lo relacionado con los trámites administrativos, cuando hacen el ingreso del niño al hospital, o para autorizar algún examen, o para darle alta al niño: "siempre se les guía acerca de dónde deben hacer autorizar los familiares los exámenes ordenados por los médicos" "guiándolos a los familiares donde está ubicada la caja".

Igualmente, las enfermeras creen que es importante tener una actitud positiva, dan ánimo a los familiares, intentan conseguir sonrisas, no están recordando el estado del niño; manifestando así, el gusto por su carrera. Por otro lado, explican a los padres la situación patológica que tiene el niño, como por ejemplo: "en qué consiste la enfermedad," "cuáles pueden ser sus complicaciones" y "cuál es el tratamiento que se le va a iniciar al niño".

Una de las enfermeras afirma que llamándolos

<sup>1</sup>Pereira, junio 2 y 3 de 2011, Colombia

por el nombre y haciéndolos sentir como si estuvieran en su propia casa, logra fomentar la percepción de ayuda y confianza durante el cuidado; también esforzándose para que sus alimentos sean lo más parecidos a los que consumen en su casa y que las rutinas cotidianas del hogar se mantengan dentro de los límites establecidos por el hospital:

*Cuando les damos el desayuno por ejemplo, tratamos de que el niño reciba los alimentos que él está acostumbrado a ingerir en su casa”, “a los niños de la costa les damos un poco más de comida porque ellos sienten más hambre en clima frío, algunos de ellos manifiestan sentir hambre”, “a los niños se les hace ver los programas de televisión acostumbrados, como por ejemplo el chavo del ocho, y los programas de dibujos animados.*

Dos de las enfermeras comentan que a través de dar solución a las necesidades sentidas de los familiares y los niños ayudan y dan confianza a las personas. En algunos momentos las profesionales “sacan a los niños a la estación de enfermería e indagan sus dificultades”, los familiares o los mismos niños se las manifiestan, por ejemplo que no tienen calzado o ropa. Es ahí donde la enfermera da solución a esta necesidad pidiendo a personas conocidas que tienen niños de estas edades que les faciliten esos elementos para suplirla.

En otras ocasiones las enfermeras identifican necesidades básicas de los niños durante la entrega y recibo de turno, además de las necesidades cuidativas propias de las patologías. Cuando se les administra un medicamento, por ejemplo en la aplicación de las quimio, “se les explica lo que les va a pasar, los efectos adversos inmediatos a la administración del ciclo de la quimioterapia como son: náuseas, vómito, malestar general, falta de apetito, y si experimenta dolor en la vena durante la administración, la enfermera refiere que es necesario canalizar otro sitio”. Por lo general, en todo el turno está pendiente la enfermera de lo que necesita el niño para poder satisfacer la necesidad de alivio del dolor, de compañía, de abrigo si sienten frío.

Las enfermeras también utilizan el juego para brindar ayuda. Por ejemplo, a través de pinturas, colores, témperas y papel, los niños manifiestan algunas de sus necesidades o dificultades como la soledad, el dolor, lo que extrañan de la casa, la necesidad de la compañía de la madre o de los hermanos, los juguetes. De esta forma, detectan y si es posible, dan solución en estos casos específicos.

Una de las enfermeras dice que brinda ayuda

y confianza a la madre, o a los familiares del niño hospitalizado, a través de la satisfacción de necesidades espirituales, acompañándolos al oratorio, suministrándoles estampas, oraciones o novenas y diciéndoles adicionalmente: “Voy a ayudar a orar para que todo salga bien”.

Otra enfermera piensa que una relación empática, - que según ella es “la capacidad que tiene ella de percibir lo que está sintiendo el niño”, en este caso “el dolor” causando al niño rabia, llanto, malestar y malgenio -, es una manera de identificar sus problemas o necesidades y ayudarlo a que se sienta bien y que tenga confianza en la enfermera.

Dos de las enfermeras afirman que otra manera de ofrecer ayuda y confianza es a través de la intervención del psicólogo, o psiquiatra; en este caso afirman que lo han hecho en situaciones en que los niños presenten conductas agresivas, cuando existe el fallecimiento de un niño y los familiares no han podido superar el dolor ante la muerte de su ser querido, o en casos de ansiedad o depresiones, tanto de los familiares como de los mismos niños. En otras circunstancias, han buscado fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales cuando el niño necesita de estas disciplinas para lograr su recuperación. Por ejemplo, para lograr la restauración de un niño que sufrió una quemadura en miembros superiores y tenía una retracción, se buscó la ayuda del fisioterapeuta para que vuelva a recuperar la movilidad del brazo y a conseguir su independencia para realizar actividades diarias como bañarse, o comer por sí solo, entre otras. De esta manera, se observa cómo las enfermeras se apoyan en otras disciplinas para brindar ayuda y confianza a los familiares y niños hospitalizados.

## DISCUSIÓN

La relación de ayuda y confianza que brindan las enfermeras en el HILA, es una de sus claves en el cuidado que brindan. Esta relación, para Jean Watson, (2009), es aquella que tiene como objetivo ayudar a personas enfermas y a las familiares o cuidadores a constatar y ver que hay diferentes maneras de hacer frente a una misma situación o problema. En el trabajo se identificó que las relaciones interpersonales potencian actitudes facilitadoras que permiten brindar cuidados a los niños, prevenir complicaciones, ayudar a las personas, crear condiciones

favorables para la recuperación de la persona y su familia, favoreciendo de esta forma el crecimiento personal del profesional de enfermería.

La comunicación y la identificación de necesidades junto a la resolución de problemas o dificultades de los niños y sus familiares, son mecanismos que utilizan las enfermeras para demostrar la aplicación de la relación de ayuda y confianza en el HILA, durante el cuidado. Para Jean Watson (2009) la relación de ayuda y confianza en sentido amplio está referida a la interrelación dinámica entre los seres humanos. Según Quintero, (2001) a través de esta relación el niño enfermo y los familiares pueden ver mejor la situación que están viviendo; esta situación implica empatía, afecto y comunicación eficaz.

En un estudio realizado en la Clínica Country, Rivera (2007) afirma que la categoría empatía hace referencia aquellas actitudes y acciones positivas que surgen en la interacción de cuidado tales como: escuchar, comprender lo que el otro siente, y ponerse en su lugar (transpersonalizar), estableciéndose una relación cálida, agradable y cercana. Las enfermeras del HILA, opinan que la relación cálida, agradable y cercana facilita el acercamiento hacia el otro y permite establecer una relación empática. Para Watson, (1999) la empatía es la capacidad de experimentar, y por lo tanto, de comprender las percepciones y sentimientos de otra persona, así como la capacidad para comunicar esta comprensión. El afecto no posesivo se demuestra hablando en un tono de voz moderado y adoptando una postura abierta y relajada, y unas expresiones faciales coherentes con otras comunicaciones.

El artículo “El cáncer infantil más que una estadística es una realidad” (Alvarado, 2009) evidencia que en Colombia las clínicas y hospitales suelen estar más preparados para atender la enfermedad, diagnosticarla y tratarla, que para cuidar al paciente. El cuidado de niños con enfermedades crónicas y terminales es una de las situaciones más difíciles en la práctica de la enfermería, dado el amplio espectro de necesidades que genera, ya que para el niño, esta forma de enfermarse supone un cambio radical en su entorno y en sus actividades normales: jugar, estudiar, o relacionarse con amigos. Físicamente debe soportar el malestar provocado tanto por la enfermedad como por las pruebas diagnósticas y los tratamientos.

Según Navarro (2010), en su artículo “La

comunicación en enfermería como arte del cuidado para abordar a la adolescente embarazada” Con frecuencia se forman profesionales de Enfermería con buenas destrezas técnicas, pero desprovistos de habilidades para el resto del ser humano: lo psicológico, lo relacional, lo emocional, lo social, lo cultural y lo familiar. La comunicación es más que comunicarse con el paciente dentro del rol que tiene que cumplir; es la base de la Enfermería. Para dar cuidado lo primordial es establecer y mantener una relación de ayuda que sea eficaz en todo momento. Al crear una relación de ayuda, se crea el espacio, el país, el lenguaje, en el cual se puede empezar a llevar a cabo todas las otras intervenciones que se han aprendido. Para Cibul (2008), toda palabra, toda mirada, todo pensamiento que tiene el profesional de Enfermería hacia el paciente, necesita tener como objetivo crear esta relación importante.

Ruth Lara Mejía (2007), al hablar sobre la fuerza e importancia de los valores en la profesión de Enfermería, dice que en el campo de lo axiológico son relevantes, porque orientan las actitudes y el espíritu de servicio. Habría que partir de que la elección misma de esta profesión se asocia en alguna medida con el deseo de ayudar, y es desde ahí que parte la socialización institucional, en la que resulta fundamental inculcar los valores profesionales que refuerzan la orientación valorativa inicial de los estudiantes de dicha profesión; de una formación ética sólida dependerá en buena medida la calidad y humanización del servicio que brindarán a los pacientes. El apoyo emocional percibido por el paciente en la interacción de cuidado con el personal de enfermería a través de un trato cordial y amistoso, con calor humano, que da comodidad y confianza, que deriva en sentimientos de bienestar para el paciente, corresponde al elemento asistencial de Watson “Desarrollo de una relación de ayuda y confianza” (Rivera & Triana, 2007).

El apoyo físico, componente que el paciente percibe del personal de enfermería cuando entra en contacto, en actividades sencillas y significativas como: mirarlo a los ojos, tomarlo de la mano, realizar los procedimientos y cubrir sus necesidades físicas, incluida la atención oportuna para aliviar el dolor, cumple con dos elementos asistenciales importantes, de acuerdo con Watson (2009), la “Asistencia con la satisfacción de las necesidades humanas” y la “Provisión de un entorno de apoyo, de protección o

corrección mental, física, socio-cultural y espiritual”.

Además, Vives, Rodero y Acebedo (2006) afirman que: la comunicación permite a la enfermera desarrollar una relación de cuidado humano basado en la ayuda y confianza, conocer de la otra persona su personalidad, forma de vida, concepción fenomenológica del mundo, qué le influencia, qué le motiva y dónde pone sus esfuerzos. Es la observación consciente, es estar con todos los sentidos internos y externos en el aquí y ahora. Esto permite entender el porqué de sus comportamientos físicos, sus reacciones emocionales y su mundo mental en relación a la situación de salud que está viviendo.

Jean Watson (2009), desde la filosofía disciplinar, plantea los conceptos centrales de persona, del cuidado, la salud y el entorno. En concepto de persona reconoce al ser humano como único y con distintas dimensiones a las que debe darse cuidado desde un enfoque global. Con relación a esta investigación, las enfermeras manifiestan ver al niño como centro de atención a quien se le brinda cuidado integral. Es por eso que uno de los aspectos importantes en el cuidado es responder a unas necesidades sentidas por los niños y sus cuidadores.

## CONCLUSIONES

- La comunicación y la identificación de necesidades en los niños para dar solución a los problemas presentados, lo mismo que la actitud del profesional de enfermería, para mantener una comunicación eficaz, con empatía, disponibilidad y escucha, se convierten en herramientas importantes para fomentar la ayuda y la confianza y brindar un cuidado integral al niño hospitalizado.

-El presente estudio permitió comprobar que estos y otros elementos de la Teoría del Cuidado Humano pueden estar presentes en la práctica de la enfermería, aún sin ser explícitamente conocidos a través de su estudio formal, en tanto ésta sea asumida por profesionales sensibles al sentido humano de la relación enfermero(a) – paciente, quienes pueden dar cuenta de su aplicación desde argumentos fundados en la sensibilidad, la vocación por el servicio, la generosidad de un compromiso profundo, en este caso con los pacientes infantiles, sus mundos interiores, su universo familiar y cultural.

- La Teoría de Cuidado se caracteriza por la profundidad y vigor. La importancia de su estudio y

profundización, y la necesidad de su mayor visibilización y proyección, se evidencian en el campo disciplinar, tanto académico – procesos de formación profesional –, como en la práctica misma –, Proceso de Enfermería. Es cada vez más inobjetable su contribución a la construcción de una mirada más compleja y completa sobre la salud en general y sobre el cuidado como esencia y razón de ser de la Enfermería como campo de conocimiento y como campo de aplicación del mismo, a favor del bienestar integral de los pacientes, atendiendo a su condición y dignidad como seres humanos.

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos:

- A la Directora del trabajo de investigación: Dra. Martha Lucía Vásquez Truisi, por su constante apoyo y sus valiosas orientaciones.
- A las Directivas y Enfermeras del Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto, Nariño por su valiosa colaboración.
- A la Universidad Mariana de Pasto, Nariño, por su apoyo durante esta formación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acebedo Urdiales, S., Rodero Anchez, V. & Vives Relatsc. (2006). “Un Acercamiento a la Filosofía y Ciencia del Cuidado Humano de Jean Watson. Cuidar y Educar”. Revista *Cuidar Y Educar*. Nov. Recuperado en noviembre de 2010 de: [www.seapremur.com/Revista\\_Nov\\_2006/Momentos\\_de\\_Caring.pdf](http://www.seapremur.com/Revista_Nov_2006/Momentos_de_Caring.pdf)
- Alvarado, L. (2009) *El cáncer infantil más que una estadística es una realidad*. [Libro en Internet]. Recuperado en febrero de 2011, en: [udea.edu.co/dspace/bits/tream/10495/39/3/03\\_Contentido.pdf](http://udea.edu.co/dspace/bits/tream/10495/39/3/03_Contentido.pdf).
- Barnum, BJS. (1994) *Nursing Theory: analysis, application, evaluation*. Philadelphia: Lippincott.
- Castillo, E. & Vásquez, M. (2003) El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Colombia Médica* Vol. 34 N° 3. Cali: Corporación Editora Médica del Valle. Recuperado el 22 de mayo de 2009, en: <http://colombiamédica.univalle.edu.co/Vol.34No3/rigor.pdf>.
- Cibal, L. & Arce, M. (2009) *La relación enfermera paciente*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia, Colombia. Primera edición: Publicaciones Universidad de Alicante, España, 1991.

- Quintero, B. (2001) Ética del cuidado humano bajo los enfoques de Milton Mayeroff y Jean Watson. Ciencia y Sociedad. En *Ciencia y Sociedad*, Vol. XXVI, Núm. 1, República Dominicana: Instituto Tecnológico de Santo Domingo República Dominicana; enero-marzo, 16-22. Recuperado en octubre de 2010, en <http://redaly.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=87011272002>
- Lara, R. El valor de los valores en la profesión de Enfermería. Trabajo asesorado por la Dra. Rocío Grediaga Kuri. Recuperado en enero de 2011, en: <http://www2.azc.uam.mx/pos-gradoscsh/eses/trabajos/Lara.pdf>
- Navarro, P. (2010). La comunicación en enfermería como arte de cuidado para bordar a la adolescente embarazada. en: revista electrónica PortalesMedicos.com, Universidad EuropeadeMadrid. Recuperado en noviembre de 2010, de: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos2065/1/>
- Rivera, L. & Triana, A. (2007) Cuidado Humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la Investigación en la Práctica, en la Clínica del Country. Bogotá, Colombia: s.n.
- Suêda Costa, M., Da Silva, M. J., De Oliveira Lopes, M.V. (2007) Evaluación de la aplicabilidad de la teoría de Watson en un estudio empírico. En *EnfermeríaIntegral*, 15-18. Recuperado en 9 de enero de 2009, en: <http://www.enfervalencia.org/ei/78/articulos-cientificos/4.pdf>.