

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PATAGONIA SAN JUAN BOSCO
FACULTAD DE CIENCIA NATURALES Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA**

TALLER DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA

**LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJO/ A EN EL
SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL PADRE PEDRO TARDIVO DE
CALETA OLIVIA, PROVINCIA DE SANTA CRUZ**

Presentado por:

Carmen Mabel Lopez

Tutor.

Prof. Lic. Gloria Herrera

Comodoro Rivadavia, diciembre 2024

AGRADECIMIENTO

Al concluir esta etapa de mi vida académica quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes fueron partícipes de este logro personal, a aquellos que me acompañaron en este desafío y en todo momento siempre fueron mi apoyo y fortaleza. Esta mención es especial para mis hijos/as y mi pareja, gracias a ustedes por demostrarme que todos los sueños se pueden cumplir.

Me gustaría agradecer a la universidad por abrirme las puertas y darme la oportunidad de avanzar en mi carrera profesional, a cada miembro de la cátedra por su entrega y en especial para la asesora de mi tesis Prof. Gloria Herrera quien con su esfuerzo y dedicación pude concluir con éxito mi carrera de licenciada.

DEDICATORIA

Mi dedicatoria especial es para mis hijas; Micaela y Belén que fueron mis guías, mi apoyo y sostén en cada parte de este proyecto de terminar la licenciatura, gracias por ser partícipe de este proceso, esas horas sin dormir, lecturas, correcciones y esas charlas entre mates de paradigmas y autores, gracias por su total apoyo este título es suyo también.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
---------------------	----------

INTRODUCCIÓN	6
DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA.....	6
1.1 área temática	6
1.2 línea de investigación.....	7
1.3 objeto de investigación	9
1.4 preguntas al problema	9
1.5 fuentes del objeto-problema.....	10
1.6 estado del arte	10
1.7 marco referencial/conceptual/teórico	15
1.8 objetivo de la investigación	16
1.9 relevancia académica	16
DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL.....	17
2.1 tipo de diseño	17
2.2 población de estudio	18
2.3 selección de la muestras/ casos	18
2.4 criterios de selectividad.....	19
2.5 aspectos éticos y bioéticos	20
DIMENSIÓN DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION.....	21
3.1 mapeo/cartografía social	21
3.2 tecnicas de recoleccion de datos	22
3.3 preguntas entrevista	22
3.5 categoría de análisis	54
3.6 convergencias de categorías.....	55
3.7 interpretación	57
3.8 recontextualización	60
CONCLUSIÓN GENERAL.....	62
BIBLIOGRAFÍA:	63
ANEXOS.....	65
Entrevistas.....	65
Consentimiento informado.....	72

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se tiene como objeto de estudio la vivencia de la familia ante la internación de su hijo/a en el servicio de pediatría del hospital zonal Pedro Padre Tardivo. Las teorías que sustentan este trabajo son de la teorista Merle Mishel su teoría se aplica de la incertidumbre frente a la enfermedad, Callista Roy modelo de adaptación y artículos de estudios referente al objeto de estudio.

La investigación es de tipo cualitativo, fenomenológico, descriptivo y transversal. La población de estudio fue con 5 padres que se encontraba junto a su hijo/a de edades de 1 mes a 14 años, internado en el área de internación pediátrica en el momento que se realizó la encuesta semiestructurada con previa información y consentimiento firmado por los mismos.

Los objetivos fueron analizar las vivencias que presenta cada familia en la internación del niño, como afecta su condición socio económica y qué emociones displacenteras surgen durante el transcurso de esta. Los cuidados en la internación pediátrica es la esencia de enfermería a través de un abordaje binomio entre padres e hijos, con una visión humanista e integradora con principios éticos, la comunicación debe ser clara y concisa para su comprensión sobre los cuidados durante la internación.

Palabras-clave: vivencia; emociones; familia; enfermería pediátrica; internación pediátrica;

ABSTRACT

This research paper aims to study the experiences of the family when their child is admitted to the pediatric service of the Pedro Padre Tardivo zonal hospital. The theories that support this work are those of theorist Merle Mishel, whose theory applies to uncertainty in the face of illness, Callista Roy's adaptation model, and articles from studies related to the object of study.

The research is qualitative, phenomenological, descriptive, and cross-sectional. The study population consisted of 5 parents who were with their child, aged from 1 month to 14 years, hospitalized in the pediatric ward at the time the semi-structured survey was conducted, with prior information and signed consent from them.

The objectives were to analyze the experiences each family faces during the child's hospitalization, how their socio-economic status affects them, and what unpleasant emotions arise during this process. Care in pediatric hospitalization is the essence of nursing through a partnership between parents and children, with a humanistic and integrative vision, guided by ethical principles. Communication should be clear and concise for understanding the care provided during hospitalization.

Keywords: experience; emotions; family; pediatric nursing; pediatric hospitalization.

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo de investigación presente “Las vivencias de las familias ante la internación de su hijo/a en el servicio de pediatría, del hospital zonal Pedro Tardivo de Caleta Olivia, provincia de Santa Cruz, presentada a la asignatura taller de investigación en enfermería 5to año del ciclo lectivo 2024, correspondiente a la carrera de la licenciatura de enfermería de la universidad san juan Bosco a cargo de la profesora Gloria Herrera.

Las enfermeras/os que trabajan en el sector de internación pediátrica durante su labor diaria, es participe del cuidado de los niños/as tanto física como psíquica, con el fin de proteger su bienestar y ayudar a conseguirla, por otra parte, está la integración de la familia a la internación conjunta y los factores sociales y ambientales que influye en el momento de la internación.

El proceso de investigación consiste en tres etapas, la 1ra dimensión epistemológica con sus pasos a la construcción de lo que se quiere investigar y para qué, el motivo surge por un interés personal y la elección objeto de investigación en conocer las vivencias de la familia ante la internación y su niña/o y los cuidados de enfermería. Se buscó artículos científicos para fundamentar La relevancia académica y el marco teórico y, finalizando con la relevación académicas que planteará cuál será el aporte de contribución para enfermería general.

La segunda etapa es la dimensión de la estrategia general; es la fase de las decisiones metodológicas, toda familia que ingresa al servicio de internación con su niña/o deben reunir cierta visión de la realidad que se desea conocer, analizar, valorar y adaptarse al objetivo de estudio.

Y la tercera es la dimensión de las técnicas de recolección y análisis de la información, en esta dimensión se toman decisiones acerca de la obtención de los datos a través de las entrevistas a los padres de niño/a internados en relación con el objeto planteado. Se enfatiza el procedimiento y los instrumentos que pondrá en accionar el investigador para el análisis de datos obtenidos y su interpretación

DIMENSIÓN EPISTEMOLÓGICA

1.1 ÁREA TEMÁTICA

El área temática para este trabajo de investigación son los cuidados de enfermería pediátrica en el área de internación de niñas/os de 1 mes hasta 14 años inclusive. La internación es conjunta con la madre o adulto mayor responsable y se integra a la familia para su atención y los cuidados que requieran los mismo.

En la actualidad la OMS define a la enfermería pediátrica que se ocupa de la atención integral y seguimiento continuo de lactantes, niños y adolescentes, y como parte de esta evalúa su desarrollo psicomotor, factores sociales y ambientales que influyen en la salud y bienestar de los infantes en su familia.

Richard E. Behrman -Kliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B., & Stanton, B. M. (2007). Libro de texto de pediatría de Nelson. Elsevier Ciencias de la Salud

-refiere que la pediatría surgió como una especialidad hace más de un siglo, cuando la sociedad comprendió que los problemas de salud infantiles difieren de los de edad adultas y que la respuesta del niño al estrés y a la enfermedad varían con la edad. La pediatría estudia la salud de los lactantes, niños y adolescentes, su desarrollo y crecimiento y sus posibilidades para desarrollarse plenamente como adulto. Los pediatras asumen la responsabilidad de la evolución física, mental y emocional de los niños desde la concepción hasta la madurez, por lo tanto, deben preocuparse también por los factores sociales, ambientales que influyen en la salud y el bienestar de los niños y de sus familias.

El siguiente trabajo realizado por diferentes autores en el año 2020, tiene un enfoque a la comunicación y las relaciones interpersonales como elementos esenciales para cuidados humanizados, a través de las acciones físicas de enfermería que favorece el proceso de recuperación. El objetivo es aportar conocimiento más específico para orientar los cuidados, usó métodos de recolección bibliográfica integrativa, con análisis crítico se implementó cuatro categorías de análisis y dio como conclusión la necesidad de incorporar programas más pedagógicos en referencia a las emociones y cuidados humanizados.

Díaz-Rodríguez, Mercedes, Alcántara Rubio, Lucía, Aguilar García, David, Puertas Cristóbal, Esther, & Cano Valera, Mercedes. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. E pub 18 de mayo de 2020. <https://dx.doi.org/eglobal.392321>

1.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La línea de investigación seleccionada corresponde a la línea de la familia en distintos ámbitos y el cuidado de enfermería. Dentro de esta línea el interés como investigadora se plantea

trabajar con la familia durante la internación de su hija/o en el servicio de pediatría del Hospital Zonal Caleta Olivia.

La hospitalización de los niños/as en el área de internación, es para recibir un tratamiento médico o quirúrgico, de acuerdo con su diagnóstico de ingreso. En base al mismo es que, el personal de enfermería atiende y afronta lo que implica su demanda. No será solo individual, ya que se necesita de la participación de la familia, ya que es necesaria para afrontar la enfermedad de manera conjunta con el niño o niña, hasta restablecer su salud y bienestar.

Para justificar esta línea de investigación, los autores Barros,I, Lourenco, M., Nunes, E,Charepe,Z. (2021) en su trabajo de investigación de Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño/joven /familia a la hospitalización, tiene como objetivo identificar el proceso de adaptación del niño y la familia a la hospitalización y conocer la intervención de enfermería a la adaptación del mismo, es un estudio cuantitativo , cualitativo y revisión sistemática, con una metodología scoping review, basada en Joanna briggs institute(2014) los resultados de los análisis se organizaron por temas y la conclusión considera la intervención de enfermería promotora de la adaptación a la hospitalización para disminuir la ansiedad y el estrés en el niño y la familia en la adaptación a la internación a través de actividades, juegos musicoterapia con el fin de fortalecer el mecanismo para hacer frente al problema y aumentar a su seguridad.

Barros, I., Lourenço, M., Nunes, E., & Charepe, Z. (2021). Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño/joven/familia a la hospitalización: una scoping review. *Enfermería Global*, 20(61), 539-596.

Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>

Los autores Veloza-Morales, M.C. Forero, E, Rodríguez- Gonzales (2023) en su artículo de investigación significados de la familia para familias contemporánea, plantea comprender el significado que el ser humano presenta desde la diversidad de la familia, usó un estudio con enfoque cualitativo y entrevistas semiestructuradas; con participación de familiares monoparental, con hijos producto de inseminación y adoptivos. La conclusión de este fue que desde su diversidad, le da un gran significado a la vivencia, a sus derechos y mayores atributos al término de familia.

Veloza-Morales, M. C., Forero Beltrán, E., & Rodríguez-González, J. C. (2023). Significados de familia para familias contemporáneas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(1), 180-198.

Disponible en: <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.1.5600>

Los autores De Dicastillo, O. Cheung (2004) basaron su trabajo de investigación en la enfermería infantil y los cuidados centrados en la familia Enfermería pediátrica y cuidados centrados en la familia. Su objetivo es conocer cómo viven diferente familia el ingreso con su hijo con el fin de comprobar las prácticas asistenciales se tienen en cuentas las necesidades y opiniones de la familia. Se implementó un método cuantitativo y cualitativo, es un estudio descriptivo, retrospectivo mediante cuestionario y entrevista semiestructurada realizadas a padres y madres de la familia. La mayoría fue de madres entre 30 y 40 años, con edad media de dos hijos se concluyó que se requiere más formación para el profesional con el fin de brindar a las padres herramientas de conocimiento para afrontar eficazmente la enfermedad y la hospitalización.

De Dicastillo, O. L., & Cheung, P. (2004). La enfermería infantil y los cuidados centrados en la familia. *Enfermería clínica*, 14(2), 83-92.

Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73861-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73861-9)

1.3 OBJETO DE INVESTIGACIÓN

Las vivencias de la familia ante la internación de su hija/o, en el servicio de pediatría del Hospital Zonal Pedro Padre Tardivo de Caleta Olivia, provincia de Santa Cruz, 2024

1.4 PREGUNTAS AL PROBLEMA

- 4.1 ¿Cuáles son las vivencias de la familia durante la internación de hijas/os en el servicio de pediatría?
- 4.2 ¿Qué sentimientos genera en la familia la internación?
- 4.3 ¿En qué afecta la condición socioeconómica de la familia en la internación?
- 4.4 ¿Qué tipo de funciones desempeña la familia durante la internación de sus hijas/os?
- 4.5 ¿Qué opinión tiene la familia con respecto al cuidado que brinda el personal de enfermería del servicio de pediatría?

1.5 FUENTES DEL OBJETO-PROBLEMA

La fuente principal de motivación para realizar este trabajo de investigación, es personal, me desempeño como enfermera hace 21 años, en el sector de internación pediátrica y cada ingreso de una familia con su hijo/a en el sector, que es conjuntas, afrontan de manera diferente la vivencia la internación ,y el abordaje de enfermería también dependerá de la actitud de la misma, se trabaja de manera humanizada considerando sus necesidades, su entorno e incluyendo a la familia para facilitar su recuperación y alta.

1.6 ESTADO DEL ARTE

En la presente investigación se construye el estado del arte a partir de la revisión de artículos de investigación, buscado de distintos buscadores

1- El siguiente artículo de Tommasi, M, Edo, M& Thailinger, A. (2023) La familia es el primer ámbito del desarrollo humano y también de la desigualdad. Es fundamental estudiar a las familias para entender los mecanismos del desarrollo humano y de reproducción de la pobreza. Los grandes cambios implican aumento de separaciones, divorcios, hijos concebidos fuera del matrimonio, afectando la crianza y pretende detallar la importancia e influencia de las familias sobre las primeras infancias, adolescencias y juventudes en situaciones de vulnerabilidad socioeconómica.

Disponible en: <https://revistas.ides.org.ar/index.php/desarrollo-economico/article/view/532>

2- El siguiente artículo de Carreño-Moreno, S., Chaparro-Diaz, L., Lopez-Rangel R., Cárdenas- Fandiño, M, Carrillo- Gonzales, M, &., Gomez-Ramirez, O. (2020), se encuentra basado en las experiencias de los cuidadores familiares que presentan un duelo de un niño/niña fallecida por cáncer. Este tiene como objetivos visibilizar la expresión de las emociones de los cuidadores, y dar herramientas a los profesionales del área de salud para ayudar a los mismos a reconstruir el sentido de su vida. El proceso de duelo en el caso de cuidadores de niños con cáncer suele ser prolongado y asociado con manifestaciones de tipo somático y emociones negativas. La mayoría de los cuidadores familiares de niños con cáncer que reciben orientación y apoyo logran afrontar el duelo y continuar con su vida diaria.

El acompañamiento a padres de niños con cáncer por parte de los profesionales de la salud suele ser difícil, sobre todo por considerarse una realidad atemorizante que demanda conocimiento de la situación y capacitación específica para el manejo de los aspectos psicológicos y emocionales para enfrentar las necesidades de los familiares, la agonía, el dolor y finalmente la muerte de los pacientes, por ello resulta fundamental comprender a profundidad la experiencia del duelo de cuidadores de niños con cáncer.

Disponble en: Carreño- Moreno, S., Chaparro- Diaz, L., Lopez-Rangel. R, Cárdenas-Fandiño, M., & Gomez-Ramirez, O (2020) Experiencia del cuidador familiar ante la muerte del niño con cáncer. *Revista latinoamericana de bioética*, 20(1),15-26.

3- El siguiente artículo de Melgarejo Solís, G. L., Rivas Diaz, L, H., & Loli Ponce, R.A. (2022) aborda el concepto de cuidado del niño desde la perspectiva de la enfermería en un contexto hospitalario. Señala a su vez, la influencia de la relación enfermera-familia y la importancia de las estrategias que establezca para integrar a la familia, más precisamente a la madre. La problemática de la salud infantil es una prioridad para los países de mundo, debido a la prevalencia de altas tasas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años por enfermedades que pueden evitarse o tratarse en forma oportuna. La población pediátrica afectada puede recibir tratamiento médico en su hogar o recurrir a la hospitalización, la cual genera repercusiones psicológicas negativas, debido al ambiente extraño, los procedimientos y la separación de su entorno familiar, de allí la importancia del rol de la enfermera para favorecer la adaptación del niño a través del cuidado con la participación de la familia. En este proceso, la madre se convierte en el principal soporte emocional del niño, lo que facilita cumplir con el tratamiento, disminuir el estrés del infante, y repercutir en forma positiva en su pronta recuperación.

El cuidado es la esencia de enfermería y, en el área pediátrica, su objetivo principal es el abordaje holístico del binomio madre-niño, mediante actividades de interrelación terapéutica, además de las orientadas a la satisfacción de las necesidades y respuestas humanas del niño y su familia, lo que demanda alto sentido de compromiso, humanismo, competencias y actitudes que le permitan tomar decisiones acertadas.

Disponble en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017

4- El siguiente artículo tiene como finalidad generar la sensibilización del personal de enfermería para aplicar buen trato al paciente desde un abordaje basado en valores humanos.

En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de una necesidad ya que su cuerpo surge un deterioro en su salud y requiere de cuidados para lograr su bienestar El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida.

Por ello los profesionales de enfermería necesitan valorar e identificar y evaluar el cuidado humanizado que se brindan a los pacientes hospitalizados, teniendo como base la teoría de Jean Watson basado en valores humanísticos, permitiendo fortalecer el cuidado en las instituciones asistenciales; para restaurar el arte cuidando-sanando, que constituye la base de la acción de Enfermería

Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015.

Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

5- El siguiente artículo de Acosta Pérez. I (2021) , expone la necesidad de mejorar las políticas y atención sanitarias en la hospitalización infantil. Debido a que provoca distintas alteraciones emocionales en los/as infantes. Y será mediante la graficación, específicamente “el dibujo” una herramienta útil que, permite a los/as infantes exponer su experiencia y sensaciones en la internación. La hospitalización infantil sigue siendo un acontecimiento vital capaz de generar diversas alteraciones emocionales y físicas, siendo una de ellas la ansiedad y una serie de alteraciones emocionales y conductuales; otros problemas de los niños hospitalizados es el de la comunicación, ya que le resulta difícil expresarse. La siguiente investigación demostró que las experiencias de hospitalización son percibidas como un evento estresante que genera ansiedad, así como correlaciones directas y significativas entre la ansiedad estado y la presencia de indicadores de ansiedad en el dibujo. Se concluye que el empleo del dibujo constituye una estrategia eficaz para explorar las percepciones de los niños. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10662/14133>

6- El siguiente artículo de Zafra Anta, Miguel Ángel, Caballero Jiménez, Eva M., Ruiz García, María, Medino Muñoz, Juan, Hindo Jazrawi, Dalia, & Elipe Maldonado, Cristina. (2018)

presenta lo que provoca en los/as infantes que vivencian la hospitalización. En algunos casos, niños/as y adolescentes transitan un largo tiempo en los hospitales, lo cual debería ser un lugar donde lo cuidan. Pero que, además puede ser de encuentro con otros/as niños/as, familias de los/as niños/as internados/as, en dónde tengan experiencias gratificantes, únicas y ricas en actividades manuales y culturales.

Asimismo, aparece el dibujo como una forma de expresar lo que no se animan a decir con palabras, él niño realiza una representación gráfica, que le ayuda a poner de manifiesto sus inquietudes, emociones, sentimientos, deseos y necesidades no de forma directa, sino a través de sus sueños, integrando así el proceso de la enfermedad. Los padres también son parte de la vivencia en la hospitalización.

Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000200004&lng=es&tlng=en.

7- El siguiente artículo H (2016) El ingreso hospitalario en el área pediátrica en el niño y la familia es altamente estresante. Los niveles de ansiedad influyen en su ánimo y recuperación, llevando al incremento de la prolongación de los días y mayor tratamiento de medicamentos, con posibles complicaciones. la internación desde el punto psicológico es una amenaza física y psicológico, la ansiedad es unas de las causas que paraliza al niño y a la familia, dificultando el proceso de adaptación en el medio diferente, con pautas culturales y normas totalmente desconocidas, generando incertidumbres, miedos, temor al dolor.

Como estrategia es fundamental crear un ambiente protector humano protector frente a la vulnerabilidad del niño enfermo y la familia.

Floro.T.H.(2016). Ansiedad de la hospitalización del paciente pediátrico. Revista de enfermería y salud mental, (4),15-21

8- El siguiente artículo de Pérez-Moneo, Begoña, Gayo Bellido, Marta, Barral Men, Stefania, Pérez-Moneo Agapito, Ma Ángeles, Correyero García, Laura, & Baños fuerte, Raquel. (2024) El ingreso de un paciente pediátrico en la internación ingresa con una gran ansiedad y se suma a eso el dolor generado por la propia enfermedad, lo desconocido y los procedimientos hacia su persona son los motivos que más alteran sus estados emocionales. la venopunción suele ser un generador de rechazo y dolor y el momento de más angustia, llanto y lucha contra el mismo.

la utilización de gafas virtuales en algunos lugares ha llevado a disminuir los niveles de miedo y ansiedad antes el procedimiento en ellos.

Disponible en: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v95i3.5114>

9- El siguiente artículo de cruz, F.C., Vargas, H.J.N., Álvarez, M.L.C., Cerón, S.P. Z González&, N.Y. (2020, expone las percepciones por parte de los/as pacientes durante la experiencia de la hospitalización, la cual suelen tener una connotación negativa e intimidante. Y por parte, de los/as cuidadores quienes presentan necesidades en relación con la incertidumbre por el diagnóstico y pronóstico del paciente.

Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v53i2.183>

11-El siguiente artículo de González Landeros, A. (2024), explica que más allá de brindar un buen servicio de hospitalización en relación con el cuidado y tratamiento hacia el paciente. También es fundamental complementarlo con estrategias de humanización, mediante el apoyo emocional y social, hacia los/as pacientes y con sus familias, a fin de crear un ambiente hospitalario acogedor. es fundamental generar estrategias humanizadas que contribuyan a disminuir el proceso estresante que enfrentan los niños enfermos hospitalizados y a su familia, ser más empático ofrecer un buen trato y tener una comunicación efectiva y afectiva

Disponible en: <://hdl.handle.net/10902/33058>

12- El siguiente artículo de Ramiro, J.I.L., Ramírez. E, & Martin, V.U (2023), desarrolla cómo el concepto de “humanización” durante años ha tenido una connotación negativa, pensado como un lugar frío y terrorífico en el cual una persona podría pasar. Sin embargo, esa percepción cambió, ya que se piensa como un lugar que además de cuidar, debería ser acogedor para los/as infantes y la familia, a fin de evitar generar sensaciones de temor, traumas y lejanía.

La humanización de la asistencia hospitalaria del niño se centra en la persona, niños y padres, a través de la atención, calidez, cordialidad y buen trato, con información adecuada clara y comprensible, tratando con respeto y seguridad.

Disponible en: <https://doi.org/10.60108/ce.259>

13-las artes visuales, sobre todo la pintura, han jugado un papel muy importante en el diseño y la ambientación en los espacios del cuidado de salud, desde las imágenes religiosas para proporcionar consuelo y apoyo espiritual a las personas que sufren problemas relacionado con la salud, sin embargo, para los pacientes pediátricos suele ser atemorizante las mismas. El cambio

de modelos ha llevado a nuevo planteamiento y a generar un nuevo ambiente más minimalista para su bienestar psicológico distrayendo y mejorando su estado de ánimo

Ullán, A. M. (2022). Artes visuales en hospitales pediátricos. El papel del arte en el bienestar psicológico de los niños hospitalizados. *Arte, Individuo y Sociedad*, 34(4).

1.7 MARCO REFERENCIAL/CONCEPTUAL/TEÓRICO

El hospital zonal Padre Pedro Tardivo pertenece al sistema de salud público, de nivel complejidad N°7 hospital de derivación de zona norte de la provincia de Santa Cruz, se encuentra ubicado en la localidad de Caleta Olivia, el mismo cuenta con servicios complejos de internación; sector clínica sector cirugía, sector maternidad, parto, sector pediatría ,sector psiquiatría, sector de guardia adultos, guardia pediátrica, NEO,UTIP ,UTI, y otros servicios complementarios como ; radiología, laboratorio, centro de imágenes complejas. Hemoterapia, diálisis, farmacia, consultorios externos vacunas y otra más.

El estudio por realizar será en el servicio de internación de pediatría, cuenta con un plantel de 14 enfermeras/o; 1 licenciada,5 universitarios,5 profesionales y 3 auxiliares, dispone de 6 habitaciones con dos camas y sus respectivos paneles. Actualmente hay 5 pediatras de planta y 2 médicos itinerarios que vienen a cubrir el servicio de internación y la guardia pediátrica.

Según la OMS define a la enfermería pediátrica como una profesión que ayuda a la infancia y a la colectividad en general, en estado de salud y de enfermedad, en la rehabilitación y ante una circunstancia difícil, como la muerte.

El Dr. Jaime Valderas J., niños y familia –(2018) Madrid, C., Ugarte, D., & de Pediatría, S. (2018). El niño y su familia: Efectos de la hospitalización. Antes la hospitalización, como medida de aislamiento era el principal tratamiento dado por la necesidad de frenar la diseminación de dicha enfermedad, siendo el paciente alejado de su familia y seres queridos por largos períodos de tiempo, no existiendo grandes cuestionamientos a estas medidas hasta que, recién, Florence Nightingale puso en duda el beneficio real de la separación del niño y su entorno. Recién en 1986 se publica la carta de Derechos del Niño Hospitalizado, cuyo objetivo es hacer valer y reconocer la dignidad intrínseca y los derechos iguales e inalienables de todos los niños

Efectos de la hospitalización en el niño el ingresar de un niño a un centro hospitalario va a significar para él o ella: Interrupción de su vida cotidiana, entrar a un mundo desconocido, enfrentarse a procedimientos invasivos y dolorosos, pérdida de autonomía y falta de información, preocupación del niño por situación de sus padres, la pérdida de la intimidad y los miedos al entorno extraño etc.

Repercusiones en la familia del paciente al igual que en el niño, la hospitalización generará en la familia estrés, sentimientos de miedo, angustia o ansiedad, amenaza de muerte, reorganización de la familia por cambio de domicilio o ciudad, costos económicos, por pérdida o descuido de relaciones personales y emocionales, descuido de los hermanos del paciente.

El impacto en la familia puede pasar por 3 fases: 1.- Crisis o Prediagnóstico: Caracterizada por un alto nivel de ansiedad ante la incertidumbre que genera un diagnóstico y pronóstico desconocido para ellos. 2.- Crónica o Post diagnóstico: El concepto crónico no tiene una acepción de tiempo. Se caracteriza por una disminución de la ansiedad, aparece la esperanza y la motivación por la mejoría del niño. Etapa donde es factible constituir un equipo junto al personal de salud en post de la mejoría del paciente. Considerar al niño como una persona activa, pensante y participativa, fomentar vínculos afectivos; fomentar la actividad, procurando que el niño ocupe provechosamente su tiempo libre. La mejor indicación terapéutica para un niño es el Juego, Proporcionar apoyo emocional al niño y paliar sus déficits afectivos, reducir las carencias escolares.

La incorporación de la familia en los cuidados del niño para atenuar el impacto de la hospitalización, permite la educación y capacitación de la madre y la familia y aumenta la satisfacción del usuario. procurar entregar información al paciente en una forma y lenguaje adecuado a su desarrollo, cultivar la natural alegría infantil y las relaciones sociales

La teoría del cuidado humano de Watson sostiene que, ante el riesgo deshumanizado en el cuidado del paciente, se hace necesario el rescate del aspecto humano por parte de los profesionales.

1.8 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

- Analizar las vivencias que presenta cada familia en la internación del niño en el Hospital Zonal de Caleta Olivia.
- Comprender la condición socio económica de la familia para hacer frente a la internación de la niña/o.
- Identificar las distintas emociones que surgen en el transcurso de la internación del niño/a, por parte de la familia.

1.9 RELEVANCIA ACADÉMICA

El ingreso de un/a niño/a al servicio de interacción pediátrica pone a todos los miembros de la familia, incluso los abuelos, tíos en una situación muy estresante y con ellos los cambios en su actividad diaria, implica cambios alimentarios, horas de descanso dado que también deberá quedarse con el niño o la niña porque es una internación conjunta.

Todo esto genera también en el infante un impacto emocional, miedo y angustia ante su enfermedad que lo limitan en hacer su vida. Además, el infante sufre otro factor angustiante, que es el diagnóstico de ingreso que generará otras reacciones emocionales y más adaptación al cambio de hábitos

Al realizar el trabajo de investigación sobre la vivencia de la familia en la internación de niño/a, conoceremos que le genera la internación y que les afecta durante la internación conjunta con el niño en el servicio de internación de pediatría en el hospital zonal.

Teniendo en cuenta todo esto, el profesional de enfermería quien es el que acompaña la mayor parte del tiempo, tiene el rol fundamental, de planificar, capacitación y comunicación adecuada al niño/a y a la familia.

DIMENSIÓN DE LA ESTRATEGIA GENERAL

2.1 TIPO DE DISEÑO

(1) La investigación cualitativa en enfermería serie paltex salud y sociedad 2000 n°9. refiere que en todo proceso de investigación las decisiones metodológicas son un gran desafío para el investigador, porque necesita elegir la mejor opción para obtener el propósito de investigar, o sea responder a la pregunta de investigación.

El diseño consiste en la planificación de las actividades que deben llevarse a cabo para solucionar los problemas o responder a las preguntas planteadas.

un diseño de la investigación cualitativa el investigador no determina de manera previa, todas las decisiones en cada una de las etapas, tiene sus características; es holístico, mira el asunto como un todo, está dirigida a las personas “fase to fase” la interacción con los participantes para

establecer un vínculo de confianza y para la recolección de datos. existen una gran variedad de diseños y están determinados por los propósitos del investigador. La fenomenología está dirigida a comprender las experiencias vividas a través de la entrevista, la observación para la recolección de datos. La descripción fenomenológica propuesta por Merleau-Ponty se constituye con la percepción de las personas que definen los umbrales expresados de intercambio con el mundo. Los diseños transversales implican los datos en un momento específico, son para los estudios para describir el el estado del fenómeno determinados o la relaciones entre ellos en un momento dado.

Toda familia que ingresa con su niña/o al servicio de internación expresa su reacciones, emociones y ansiedades según su manera de confrontar el momento, muchas veces influye los motivos del ingreso del niño y el grado del dolor que presenta, cada familia expresa sus emociones, miedos y ansiedad y sumando los inconvenientes en lo laboral, la economía, los otros niños etc.¹

Cada familia vive la internación como una experiencia única de acuerdo con sus momentos y los problemas que se le genera durante la misma, la interacción, la observación y la percepción nos brindará información y obtener datos sobre la misma.

2.2 POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio será los padres que acompañen a su hija/o de 1 mes y 14 años en la internación en el área de pediatría del Hospital Zonal de Caleta Olivia Padre Pedro Tardivo en el año 2024,

2.3 SELECCIÓN DE LA MUESTRAS/ CASOS

(2) define muestras a las decisiones relativas al tiempo, personas y contextos. el investigador define quienes serán los participantes del estudio; serán, que puedan ayudarlos a contestar su pregunta de investigación, la selección de una muestra intencional original son los casos seleccionados como punto de partida del trabajo del terreno y el muestreo puede ser de diferentes tipos, el nominal o bola de nieve cuando el participante va siendo definidos a lo largo del estudio por indicación de ellos mismos.

El trabajo de investigación a realizar será de muestra intencional original con técnica de bola de nieve; para ello se tendrá en cuenta las edades de las niñas/os en edades de 1 y 5 años,

¹ Organización Panamericana de la Salud, 2008-Investigación cualitativa en enfermería contextos y bases conceptuales Washington, D.C: OPS@ 2008

acompañados con papa, mama o tutor mayor, que quiera participar, a través de una entrevista con previa información y consentimiento informado firmado; deberán estar internados en el área de pediatría del hospital zonal Padre Pedro Tardivo de la localidad de Caleta Olivia en octubre 2024.²

2.4 CRITERIOS DE SELECTIVIDAD

2.4.1 Criterios de inclusión:

- Madre/ padre y/ o tutor responsable (informantes) de niña/niño de 1 mes a 14 años, internados en el área de pediatría del hospital zonal de Caleta Olivia Padre Pedro Tardivo.
- Informantes que quieran ser partícipe del estudio a través de la entrevista, con consentimiento informado.

2.4.2 Criterios de exclusión:

- Informantes que hayan aceptado ser partícipe de la entrevista con consentimiento informado y durante la misma manifiesten de no continuar con la misma.
- Informantes manifiestan negativa a la participación de esta.
- Informantes de niño/a mayores de 15 años.

2.4.3 Criterios de eliminación:

- Informante de niña/o derivados o fallecidos.
- Informantes que no brinden información relevante.

2.4.4 Criterio témpora espacial:

Las entrevistas se realizarán en el área de internación de pediatría del hospital zonal Padre Pedro Tardivo, durante el mes de octubre, del 2024 en la localidad de Caleta Olivia. en sus respectivas habitaciones, con previa autorización a la gerencia y recursos humanos, con horarios y fechas a tratar.

²Organización Panamericana de la Salud, 2008-Investigación cualitativa en enfermería contextos y bases conceptuales Washington, D.C: OPS@ 2008

Para mantener la privacidad e intimidad, se realizará las entrevistas, en horario que el niño/a se encuentre dormido y preferentemente que estén solo en la habitación.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS Y BIOÉTICOS

(3) las cuestiones éticas es otra característica importante a tener en cuenta en una investigación cualitativa, debido al involucramiento personal durante las entrevistas para la recolección de datos, El investigador debe ser objetivo y subjetivo a la vez, para no contaminar los datos con su propio punto de vista, precisa mantener un contexto equilibrado de empatía y distanciamiento a la vez.

El personal de salud que requiere manejar doble papel investigador y profesional, precisa definir su rol para garantizar los datos fidedignos y evitar distorsiones de la realidad manteniendo su autonomía propia.

la participación de los informantes es voluntaria y sus derechos deben garantizados a través de los consentimientos informados, este debe tener una explicación de los propósitos de la investigación, establecer los tiempos de acuerdo la disponibilidad de mismo, describir los riesgos y/o limitaciones predecibles para los participantes y garantizar el anonimato y la confidencialidad para resguardar su privacidad y la dignidad para su beneficencia.

Cada familia con su niña/o en la internación necesitan ser partícipe de todos los cambios para obtener su autonomía procurando su beneficencia y protección como seres humanos con sus derechos éticos, de dignidad y de igualdad.

Se brindará información clara y concisa para su comprensión, previo a la firma del consentimiento informado y con principio de justicia se efectuará a todos los que quieran ser partícipes, que el niño/a se encuentre dormido, evitando molestias, y riesgos de accidente de este.³

³ Organización Panamericana de la Salud, 2008-Investigación cualitativa en enfermería contextos y bases conceptuales Washington, D.C: OPS@ 2008

DIMENSIÓN DE LAS TECNICAS DE RECOLECCION Y ANALISIS DE LA INFORMACION

3.1 MAPEO/CARTOGRAFÍA SOCIAL

El servicio de internación pediátrica se encuentra en 1° piso del hospital zonal Padre Pedro Tardivo, de la localidad de Caleta Olivia, cuenta con 6 habitación con 2 camas cada una, hay un plantel de 12 enfermeras, con carga horaria 180 horas mensual el full time y el par time de 120 horas, los turnos son rotativos mañana, tarde y noches; con una diagramación de 8 y 12 horas, solo una enfermera realiza turno noche fija por motivos personales. El servicio cuenta con días para cirugías programados, martes y jueves y si es urgencia en cualquier día solicitado.

Cuenta con 7 pediatras residentes en la localidad y 3 itinerantes de otras provincias que vienen a cubrir, estos a veces no vienen por la falta de pago o porque ahora deben pagar los gastos para vuelos, comidas etc. realizan guardias de 12 y 24 horas, cubren servicio de guardia e internación pediátrica, debido a la gran demanda a veces las indicaciones son telefónicas, se recibe pacientes de la localidad y a los que son derivados de otras localidad o puestos sanitarios de la zona norte de la provincia.

El servicio actualmente se encuentra sin jefe de sector, debido a la baja remuneración, bajo recurso humanos, la provincia no ingresa personal a pesar de que hubo varias jubilaciones y carpetas médicas,

la mayoría de las enfermeras del sector estuvieron como jefas, la cual ninguna quiere volver asumir, ya que la misma genera un desgaste personal frente a la misma, nos encontramos a cargo del supervisor designado por el dpto. de enfermería, él mismo realiza la diagramación, autorización de salidas, vacaciones etc. En el turno mañana están designados 3 enfermeros debido a la gran demanda de trabajo; cirugías, curaciones, estudios, baños etc. El turno tarde y noche son 2 enfermeros. Enfermería realiza ingreso del paciente derivados de la guardia, o consultorios externos con la pulsera de identificación con nombre y dni, acompañados con los padres o adulto mayor a cargo los mismo que se quedan al cuidado hasta su alta, solo uno puede quedar en la habitación como normativas del servicio, a veces se considera la situación del paciente y la familia y quedan dos familiares.

3.2 TECNICAS DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se obtendrá a través de entrevista semiestructurada, con 14 preguntas elaboradas de acuerdo con el objeto problema, en la cual los informantes podrán expresarse libremente su experiencia que viven en la internación de su hija/o, las mismas serán grabadas con previo consentimiento del informante.

3.3 PREGUNTAS ENTREVISTA

- 1- **¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?**
- 2- **¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?**
- 3- **¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?**
- 4- **¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?**
- 5- **¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta?**
- 6- **¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?**
- 7- **¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?**
- 8- **¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra o alguna ayuda social?**
- 9- **¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?**
- 10- **¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?**
- 11- **¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?**
- 12- **¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas con relación a la atención de su hija/o?**

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

CODIFICACIÓN:

Informante: I

Género femenino/ masculino; G- F/M

Familiar mamá / papá: F- M/P

Edad

Hija/hijo: H -A/O

Edad

Diagnóstico: D

3.4 MATRIZ DE DATOS

Pregunta 1	¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-M/32a Hijo/12a D/Apendicitis	“Mucho miedo, porque él se quejaba de dolor de estómago en la casa y no quería comer”.	La entrevista se realizó en la misma habitación, el niño cursaba su postoperatorio de 48 horas de una cirugía de urgencia.	“mucho miedo” ante el dolor de estómago que sentía mi hijo.	Los/as informantes manifiestan distintos sentimientos, generados por las diversas adversidades que conlleva el ingreso de su hija/o, al área de internación pediátrica. En efecto, provoca los sentimientos de miedo, angustia y preocupación por la salud de estos.	Se evidencia que la internación pediátrica, para los padres, madres y la hija o hijo, es altamente estresante. Dando origen a diferentes sentimientos; temor, preocupación y en simultáneo e provocando incertidumbre ante la evolución durante de la internación.	Los/as informantes exteriorizan su vulnerabilidad frente a lo que implica la internación de su hija o hijo, al igual que la enfermedad presente y de cómo será su devenir.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Lo primero es el miedo y no saber cómo lo va a sentir él”.	La entrevista se realiza en la habitación, la cual tuvo 72 horas de internación a causa de una faringitis, con alta hospitalaria por la tarde. Sin embargo, el informante expresa el sentimiento del miedo ante lo que iba a sentir su hijo,	“Es el miedo” “Y no saber cómo lo va a sentir el”			

<p>I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC</p>	<p>“Me sentí un poco mal y a la vez miedo por el golpe fuerte que se dio”.</p>	<p>La entrevista se realiza en la habitación, tenía menos de 24 horas de internación, a causa de una caída de bicicleta. La informante manifestaba el sentimiento de angustia y preocupación debido al golpe.</p>	<p>“Me sentí mal y con miedo por el golpe que se dio”</p>			
<p>I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía</p>	<p>“Mucha angustia, la trajimos pensando que le iban a dar una medicación y cuando dijeron que iba a quedar internada sentí preocupación y porque no se si es grave o que es lo que puede llegar a tener”</p>	<p>Se realiza entrevista al informante en la habitación, él se encontraba solo sin compañía y preocupado al saber que su niña se debía quedar internada. La misma había ingresado hacía 8 horas en el servicio.</p>	<p>“Mucha angustia y preocupación por la internación” “Porque no se si es grave o que es lo que puede llegar a tener”</p>			

<p>I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura</p>	<p>“Primero fue preocupación, estábamos preocupado por la situación de el porque lo que le pasó fue un accidente con suerte, y bueno cuando nos informa que va a sala, lo comprendimos porque tenía que estar monitoreado y controlado por la situación que entra en urgencia y entró a cirugía”</p>	<p>La informante manifiesta sentimientos de preocupación y angustia a causa del accidente de quemadura que había tenido su hijo en la zona de su rostro, Ingresó de urgencia hace 8 horas al servicio.</p>	<p>“Primero fue la preocupación por lo que le pasó. “Fue un accidente”</p>			
---	--	--	---	--	--	--

CATEGORÍA 1: Sentimientos displacenteros que afecta a los padres ante la enfermedad de su hijo/a por la internació

Pregunta 2	¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-M /32a Hijo//12a D/Apendicitis	“Un día antes de la internación. No tiene ninguna enfermedad de nacimiento. Fue evaluado por pediatra en la guardia antes de la internación. “		“No tiene ninguna enfermedad de nacimiento” “Fue evaluado por pediatra de guardia ante la de la internación”	Los/as informantes exponen que dentro del historial de salud de sus hijos/as no presentaban alguna enfermedad de nacimiento. Por lo tanto, el ingreso a la internación, fueron a causa por diferentes motivos. Todos fueron por guardia con previa evaluación por un pediatra.	Los signos y síntomas que exteriorizan los niños/as son la alarma para los padres y las madres, por ello requiere una atención médica.	Manifestación de malestar evidenciados a través del llanto y alteración con signos y síntomas que acusan que acusan una afección que requiere ser evaluado por el médico para su diagnóstico y tratamiento.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Lo había tenido a los 4 años. Fue evaluado por el pediatra de guardia y quedó internado “		“Fue evaluado por el médico de guardia y quedó internado”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Si, fue evaluado por el pediatra en la guardia y enfermería”		“Fue evaluado por pediatras en la guardia y enfermería”			

<p>I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía</p>	<p>“y lo manifestaba en esta ocasión lo manifestaba según un día y medio, no tiene enfermedad de nacimiento, la trajimos porque ella tiene, ella fue una beba prematura, entonces tenemos más cuidados. fue evaluada por el pediatra de la guardia.</p>		<p>“Manifestó síntomas hace un día y medio” “Prematura” “fue evaluada por la pediatra de la guardia”</p>			
<p>I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura</p>	<p>“No tiene ninguna enfermedad, fue una urgencia con suerte”</p>		<p>“Fue evaluado por el pediatra en la guardia”</p>			

CATEGORÍA 2: Internación de urgencia a partir de la manifestación de signos y síntomas que requieren atención médica inmediata.

<p>Pregunta 3</p>	<p>¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?</p>
-------------------	--

Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-/M /32a Hijo/12a D/Apendicitis	“Si, lo vio la pediatra y luego vino el cirujano y me dijo que lo iba a internar para operar”		“Si (...) Lo iban a internar para operar”	Todos/as los/as informantes expresaron que comprendieron correctamente los motivos por lo cual requería ser internado su hija /o, a pesar de la incertidumbre que provocaría el devenir de quedarse en la sala de internación.	Comunicación clara y coherente entre los/as enfermeros/as o pediatra hacia los/as padres o madres, a fin de que comprendan lo que se realizará y que acompañen en el proceso de internación de su hijo/a	La importancia de lograr que en el momento de la admisión el niño y el acompañante comprendan los aspectos de su internación de forma clara y comprensible para disminuir el impacto de la internación.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Si, al pie de la letra eso es lo que me deja más tranquilo”		“Si, al pie de la letra. (...) me deja más tranquilo”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Si, estuve todo el tiempo presente y entendí bien porque la internación”		“Si, estuve todo el tiempo presente y entendí bien”			
I. 4 G-M F-P/24a	“Sí sí comprendimos, porque le notamos mucha dificultad		“Sí, sí comprendimos” “le notamos mucha dificultad y se			

Hija/11m D/ neumonía	para respirar y también que se agitaba mucho y trabaja su mucha pancita y todos sus músculos para respirar, por eso la trajimos		agitaba para respirar”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Si comprendí correctamente, estaba en una situación de afligida tanto yo como él asustado por lo que había pasado.”		” Estaba afligida y asustados tanto él como yo”			

CATEGORÍA 3: Efectiva comunicación entre profesionales hacia los padres que comprenden el proceso de enfermedad de su hijo y el acompañamiento en la internación.

Pregunta 4	¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4

<p>I. 1 G-F F-/M /32a Hijo/12 a D/Apendicitis</p>	<p>“No estaba nerviosa, solo por mi nene”.</p>		<p>“Yo estaba nerviosa por mi nene”</p>	<p>Frente al comunicado de que su hijo/a debía quedarse en internación, los/as informantes exteriorizan el impacto desde distintos sentires emocionales. Tales como nervios, preocupación, así como también la tranquilidad.</p>	<p>Los distintos impactos que conllevan dar origen a diversos sentires por parte de los padres y madres presentes parten de lo que caracteriza a la internación, es decir, la incertidumbre y a las complicaciones que pueden aparecer.</p>	<p>son diferentes sentires que surgen en cada familia y el niño por el impacto del ingreso al servicio de internación.</p>
<p>I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis</p>	<p>“Como te atienden, lo bien que te atienden y cómo hacen sentir tranquilidad a los padres cuando nos asustamos por nuestros hijos”.</p>		<p>“Lo bien que te atienden y cómo lo hacen te dan tranquilidad cuando estamos mal los padres”</p>			
<p>I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC</p>	<p>“Ver a mi hijo muy golpeado me impactó mucho”.</p>		<p>“Mi hijo muy golpeado me impactó mucho”</p>			

I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“La preocupación de cómo estaba ella, ya que tenía mucho miedo. Uno trata de ser fuerte, pero verla tan angustiada me dieron ganas de llorar con ella”.		“Preocupación de cómo estaba ella” (...) “Tenía miedo y trataba de ser fuerte”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Lo primero que me hicieron fue firmar los papeles y automáticamente subimos hacia arriba. Como el ingreso a la guardia fue por quemaduras no esperamos nada. Fue buena la atención de mi hijo”.		“Buena atención con mi hijo”			

CATEGORÍA 4: Diferentes sentimientos e incertidumbre surgen en los padres ante la enfermedad y la internación de su hijo/a.

Pregunta 5	¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija/o en la internación conjunta?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F	“Bien, tuve el apoyo de mi mamá y familiar por parte de		“Tuve apoyo de mi mamá y familiar por	La mayoría de los/as	La internación que se realice	generar esa red de contención construida

F-/M/32a Hijo/12a D/Apendicitis	mi marido”.		parte de mi marido”	informantes manifiesta que tuvieron apoyo, disposición y contención de los familiares y entre ellos.	acompañada por otros familiares (abuelos/as, tíos/as, hermanos/as), facilita el proceso de rehabilitación y cuidado. Además, permite continuar con sus otras obligaciones, tales como el trabajo o el cuidado de otros/as hijos/as en caso que los haya.	por la familia, en donde los sentimientos de susto, dolor o preocupación son compartidos y no transitar el proceso de internación desde la soledad.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Es organización lo que hay que hacer. La mamá lo trajo a la guardia y yo me quedé con la más chica y ahí nos vamos turnando también porque a mi hijo lo atacó a las 2 de la mañana y todos estábamos sin dormir porque estábamos preocupados por él”.		“Nos turnamos con la mama”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Y avise a su papá y aparecieron su abuela, su hermana, todos preocupados.”		“Su papá, la abuela y la hermana, todos preocupados”			

I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Muy bien, por suerte la familia de ambos lados estuvo muy dispuestas. Las 2 abuelas nos acompañaron mucho en lo que fue este proceso, gracias a esto fue mucho más llevadero”.		“Las dos abuelas nos acompañaron mucho en este proceso, gracias a esto fue mucho más llevadero”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Y en ese momento yo estaba sola, no alcance a avisar a nadie porque pasó a las once de la noche y yo me lo traje a mi nene. Carezco de medio de movilidad, así que llamé un Remis y me lo traje como estaba, en chancleta. Fue un accidente, gracias a Dios salió todo bien”.	Al ser un accidente de quemadura, actúo lo más rápido posible, a fin de que sea atendido su hijo.	“Yo estaba sola” “No alcance a avisar a nadie aún” “Lo traje como estaba”	Salvo una informante que se encontraba sola con su hijo y no tuvo tiempo de avisar a la familia.		

CATEGORÍA 5: Organización y acompañamiento por otros familiares para sostener a los padres en el transcurso de la internación del niño.

Pregunta 6	¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?						
Nº/COD	Relato textual	Comentarios		RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F	“Sí, tuve ayuda y contención de mi mamá y cuñada”.			“Ayuda y contención de mi mamá y	La mayoría de los/as informantes	Realizar una organización para	Es fundamental que predomine la participación

F-/M /32a Hijo/12a D/Apendicitis				cuñada”	manifiestan que reciben ayuda y contención a través de mensajes y la presencia de abuelas, familiares y vecinos. Salvo para una informante que no tuvo tiempo de comunicar el accidente que tuvo su hijo.	acompañar al paciente durante la internación, permite que los/as informantes exteriorizan sentimientos positivos “Bien” o “Muy bien”, a pesar del diagnóstico.	continua como apoyo emocional, contención e interés por el estado de salud que se encontraba el/la paciente, permite que los sentimientos de angustia y susto por parte de los/as informantes y el/la paciente se disminuyan.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Sí siempre, familiares, vecinos y compañeros de fútbol estaban pendientes de él”.			“Siempre de familiares, vecinos y compañeros pendientes de él”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“En el momento que él se golpeó lo asistieron y llevaron al hospital la familia y mi hermano que estaban con él, después llegué yo”.			“La familia y mi hermano”			
I. 4	“Si, por vía de			“Solo por			

G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	mensajes, preguntaban mucho como estaba y gracias a dios fue todo tan rápido, que se mejoró rápido y no tuvo ninguna complicación”.			mensajes preguntaron”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Hasta el momento no, la única que sabe que estamos acá es mi hijo que tiene 10 años que está en casa, ahora en la mañana recién se está enterando el padre de él, los abuelos y demás familiares”.			“Hasta el momento no, recién se está enterando el papa abuelos y demás familiares”			

CATEGORÍA 6: En su mayoría prevalece presencia activa y contención hacia la familia y el niño internado.

Pregunta 7	¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-/M/32a Hijo/12a	“Más o menos, pero bueno primero está el, ante todo”.		“Más o menos”	Los/as informantes difieren con respecto a cómo	La repentina internación hospitalaria conlleva a	Se denotan los distintos sectores sociales y económicos que se encuentran la familia y

D/Apendicitis				afecta la economía en la internación.	exponer las vulnerabilidades de los/as informantes, conllevando a realizar gastos no contemplados por no poseer una cobertura de salud, no tener trabajo o ser la única proveedora en la familia.	del paciente internado, y como afecta la internación.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“A nosotros nos agarró ahora en un domingo, estábamos tranquilos, pero si hubiera sido día de semana se nos complica porque mamá y papá trabajan y es un día laboral que uno no puede trabajar”.		“Nos agarró un domingo. Si fuera un día de semana se nos complica porque ambos trabajamos”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Y mal porque no tenemos un buen trabajo y bueno lo importante es que estemos bien”		“Mal, porque no tenemos trabajo”			

I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Por suerte como fue muy breve y le cubre la obra social, no afecto en este caso”		“Tengo obra social, no afecto en este caso”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“A mí me afecta un montón, porque soy mamá soltera y tengo dos varones. Uno lo tengo acá y el otro se quedó en casa, tiene 10 años, se maneja más o menos, pero no es lo mismo estar sin mamá en la casa.		“Me afecta un montón, soy mamá soltera” (...) “tengo 2 varones”			

CATEGORÍA 7: Distintas situaciones sociales de vulnerabilidad, que afecta a la familia a partir de la internación.

Pregunta 8	¿Tiene trabajo estable? ¿Tienen obra social o alguna ayuda social?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-M /32a Hijo/12a D/Apendicitis	“No tengo trabajo actualmente, tampoco obra social. Tengo ayuda social con carnet hospitalario”		“No tengo trabajo, solo carnet hospitalario”	La mayoría de los/as informantes se encuentran desocupados, con carnet hospitalario y subsidios. Salvó dos informantes que disponen de trabajo y de obra social.	En situaciones que conllevan una rápida y urgente atención como una “internación”, es un inconveniente para aquellas/os que no poseen el capital para solventar los gastos que implica la emergencia.	Una internación por urgencias expone las diversas situaciones económica, laboral y social que se encuentren los/as familias.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis E-11 a	“Sí trabajo y sí tengo obra social”		“Si, con obra social”			
I.3 G- F F-M/35a	“No tengo trabajo estable, ni obra social. “Tengo subsidio del		” Subsidio de estados y changas”			

Hijo/11a D/TEC	estado y realizo changas”.					
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“No por ahora no, me encuentro desocupado. Si tengo obra social de osecac, es de mi anterior trabajo en el cual me quedé sin ese empleo hace un mes”.		“Desocupado hace un mes, tengo obra social osecac”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Si, hace 14 años trabajó en la provincia de Santa Cruz. Trabajo en el ministerio de servicio social. Gracias a dios tengo obra social, están cubiertos mis nenes”.		“Tengo obra social, trabajo en la provincia de santa cruz”			

CATEGORÍA 8: La internación como un inconveniente para la familia que no posee recursos económicos.

Pregunta 9	¿Cuenta con la colaboración de la familia y /o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de internación?
------------	--

Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-M/32a Hijo/12a D/Apendicitis	“Sí, de mi mamá, que sería la abuela”.		“De mi mamá”	La mayoría de los/as informantes comentan que reciben colaboración de familiares para el cuidado del hogar. Salvó una informante que decidió sobrellevar la internación de manera solitaria.	Situaciones como las internaciones, dan cuenta de la disposición que suele tener la familia frente a la colaboración para sostener la estabilidad y cuidados externos de los padres y el niño.	Disponer de la colaboración por parte de la familia del paciente favorece de forma positiva en el proceso de internación. Ya que permite focalizar toda la atención en el internado/a.
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Si de los abuelos”.		“De los abuelos”.			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Solamente de su papá y sus hermanos que son grandes. Él es más chico con 11 años”		“Su papá y hermanos”.			
I. 4 G-M	“Sí, por suerte con la familia de		“La familia de ambos”.			

F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	ambos. Nos ayudan demasiado en lo que necesitemos, con nuestras pequeñas”.					
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Si tengo familiares tengo mamá, papá y hermanos igual. Pero, yo trato siempre de solucionar las cosas sola, pero después cuando las cosas están mejor, ya en segundo grado la familia		“Tengo familiares” (...) “Pero yo trate de solucionar las cosas sola”			

CATEGORÍA 9: La familia contribuye y colabora ante la situación de la internación del niño permitiendo a los padres focalizarse en sus cuidados.

Pregunta 10	¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4

<p>I. 1 G-F F-M/32a Hijo/12a D/Apendicitis</p>	<p>“Bien, muy necesaria porque puedo tranquilizarlo, cuidarlo y acompañarlo en este momento que está pasando”.</p>		<p>“Muy necesaria” “Puedo tranquilizarlo, cuidarlo y acompañarlo”</p>	<p>Todos/as los/as informantes manifiestan lo pertinente que es el acompañamiento tanto para ellos/as como los/as pacientes.</p>	<p>El acompañamiento durante la hospitalización permite efectos positivos, a través de la completa atención, dedicación y cuidado para el paciente. Sin mencionar que, los padres y madres se encuentran completamente disponibles para favorecer la rápida recuperación de su hijo/a.</p>	<p>La incorporación de la familia en los cuidados del niño atenúa el impacto de la hospitalización</p>
<p>I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis</p>	<p>“Es fundamental, él se siente más tranquilo. Cuando se siente mal, la primera mirada que hace para el costado es para el papá o la mamá que está al lado de él”.</p>		<p>“Es fundamental” “Se siente más tranquilo”</p>			

I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Me parece bien más con los niños que necesitan contención”.		“Me parece bien” “Los niños necesitan contención”			
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Los brazos de un padre son el refugio. Es fundamental acompañarlo en todos momentos y estar presente en todo lo que se requiera”.		“Los brazos de padre es el refugio” “Es fundamental acompañarlo y estar presente”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Y es primordial tanto para él, como para mí. Nos acompañamos juntos en todo momento”.		“Es primordial” “Nos acompañamos en todo momento”			

CATEGORÍA 10: El acompañamiento produce un efecto altamente positivo para la recuperación del niño durante la internación.

Pregunta 11	¿Qué opinión le merece el cuidado/ayuda que brinda el personal de enfermería?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4

<p>I. 1 G-F F-P/43a Hijo/12a D/Apendicitis</p>	<p>“Excelente, muy bien en su atención y cuidados hacia él, que siempre tiene miedo en todo”</p>		<p>“Excelente” “Muy bien en sus atención y cuidados”</p>	<p>Los/as informantes interiorizan de forma positiva sobre la atención brindada por enfermería, describiéndola como “excelente, muy buena” entre otros.</p>	<p>El impacto que provoca el trabajo que realiza el personal de enfermería, al ser un cuidador/ayuda cálido, comprensivo y empático conlleva a que los padres, madres y pacientes se sientan más tranquilos/as y es por eso por lo que disponen de otra actitud frente a la situación que los llevó estar dentro una sala de internación, a causa de una urgencia, necesidad o accidente. El hecho de que los acompañantes disponen una actitud activa y positiva seguramente influye en el trabajo del</p>	<p>El personal de enfermería es quien acompaña la mayor parte del tiempo de la internación, su rol es fundamental de planificación, capacitación adecuada al cuidado del niño/a y a la familia. teniendo en cuenta sus culturas y forma de vida de una manera holística, empático ante la situación de cada familia</p>
--	--	--	--	---	---	---

					personal de enfermería.	
I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Son dioses, nos salvan o yo que soy medio miedoso en estas cosas y que vengan a aclararnos lo que sucede te dejan más tranquilo”		“Son dioses, nos salvan” “Vienen y te dejan tranquilos”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Me siento muy satisfecha y agradecida porque la verdad muy bien atendió a mi hijo”.		“Muy satisfecha y agradecida”			
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Muy bien, la verdad muy atentos y por suerte salió todo bien”.		“Muy atentos”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Bien, yo me sentí contenida. A él lo estuvieron monitoreando continuamente, las veces que mi hijo se ha sentido mal, los he llamado y han estado. Muy satisfactorio”.		“Me sentí contenida. A él lo estuvieron monitoreando continuamente” “Muy satisfactorio”			

CATEGORÍA 11: Familias satisfechas con la atención recibida por el servicio de pediatría.

Pregunta 12	¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas/ o problemas con relación a la atención de su hijo/a?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-/M /32a Hijo/12a D/Apendicitis	“Todas, él hace muchas preguntas y le contestaron muy bien”.	1	“Todas” (...) “Le contestaron muy bien”	Los/as informantes refieren que las enfermeras de internación pediátrica y sus equipos de médicos pudieron resolver sus preguntas y dudas.	Los profesionales de enfermería necesitan valorar e identificar y evaluar el cuidado humanizado que se brinda a los pacientes hospitalizados, para restaurar el arte del cuidado o sanando, que constituye la base de acción de enfermería.	La humanización de la asistencia hospitalaria se centra en el niño, en las personas, niños y padres, a través de calidez, cordialidad y buen trato con información adecuada y comprensible, tratando con respeto y seguridad.

I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	“Sí todas”.		“Sí, todas”.			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Sí la verdad que sí, cada duda que tengo me contesta bien”.		“Cada duda que tengo me contestan bien”.			
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Sí, tanto las enfermeras como los médicos”		“Si tanto las enfermeras, como los médicos”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Si, si hay diferentes equipos de terapia tanto como pediatría, como el área de quemaduras, todos ellos se vinieron, tanto como las pediatras que estaban en el momento de cuando ingresó mi nene, y los de		“Los diferentes equipos de terapias, como pediatras vinieron a consultar si necesitaba algo”			

	cambios de turno, todos vinieron a consultar si necesitaba algo”					
--	--	--	--	--	--	--

CATEGORÍA 12: Los enfermeros pudieron resolver las situaciones porque brindan un cuidado humanizado en el servicio.

Pregunta 13	¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4
I. 1 G-F F-/M/32a Hijo/ 12a D/Apendicitis	“Muy bien, buena atención desde que ingresamos a la guardia y hasta la cirugía, todos se portaron muy bien”		“Muy bien” “Buena atención”	Los/as informantes exponen que la atención realizada por el equipo de salud fue consideran “excelentes”, muy buena atención, “siempre 10 puntos”, entre otras caracterizaciones.	Las devoluciones positivas (o no) y constructivas provenientes de la familia y del internado/a, permite y favorece al equipo de salud mejorar la calidad de atención y cuidado que suelen brindar.	Es fundamental que el equipo de salud brinde un buen servicio de internación en relación al tratamiento y cuidados, con estrategias humanizadas que disminuya el proceso estresante de la internación del niño/a y la familia.
I. 2 G-M	“Siempre 10 puntos, en otras ocasiones hemos		“Siempre 10 puntos”			

F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis	venido a la guardia y te atienden como a los dioses”.		“Te atienden como a los dioses”			
I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC	“Bien, hace 3 horas que mi hijo está internado, todo el proceso bien, muchos cuidados”.		“Todo el proceso bien, muchos cuidados”			
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Todos excelentes, desde la gente que limpia hasta la doctora, todos muy amables y considerados todos”.		“Todos excelentes” “Todos muy amables y considerados”			
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura	“Excelente, acudieron y pudieron establecer a mi hijo en el momento”		“Excelentes”			

CATEGORÍA 13: Atención y cuidados del equipo interdisciplinario considerados acertados orientados y preventivos.

Pregunta 14	¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?					
Nº/COD	Relato textual	Comentarios	RED 1	RED 2	RED 3	RED 4

<p>I. 1 G-F F-M/32a Hijo/12a D/Apendicitis</p>	<p>“Por el momento nada, todo bien, Nos dijeron que lo levanten a las 5am a bañarse, tenía miedo porque mi hermano murió de una cirugía de vesícula operado en esa hora”.</p>		<p>“Buena atención” “Que lo levanten a la 5 a bañarse” “Miedo porque mi hermano murió de una cirugía”.</p>	<p>La informante relata 48 hs de internación, de su hijo para una cirugía generó temor a la muerte por lo que le pasó a su hermano fallecido por una cirugía vesicular.</p>		
<p>I. 2 G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis</p>	<p>“No todo normal, solo había miedo que suelen tener los padres y madres”.</p>		<p>“Solo miedo que suelen tener los padres”</p>	<p>El informante refiere luego de 72 hs, con alta en mano, que la internación le generó miedos normales por el bienestar de su hijo frente a la enfermedad.</p>		
<p>I.3 G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC</p>	<p>“Verlo, así como estaba luego de su caída de la bicicleta, y hace 8 años viví un mal momento cuando atropellaron a su hijo de 7 que hoy</p>		<p>“Verlo como estaba luego de su caída de bici” “Hace 8 años atropellaron a mi hijo de 7 años” “y mi abuela que murió a los 95</p>	<p>la informante relaciona la internación desde hace 8 hs, como un suceso de miedo y dolor por su otro hijo que fue</p>		

	tiene 14. Otra situación dolorosa fue cuando internaron a mi abuela de 95 años de covid que a la semana se me fue. Siempre la gente de salud al pie de la letra en todos los casos que estuve acá”.		años de covid”	atropellado por un auto y al fallecimiento de su abuela por covid		
I. 4 G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía	“Y lo más impactante para mi era ver como ella sufría por momentos, pero bueno, era para su propio bien, eso fue lo más impactante que nos hizo sentir un poco menos preocupados, pero bueno uno como padre también tiene que entender que por eso uno los protege.		“Ver como sufría fue lo más impactante”	el informante refiere que los que más le impacto de la 8 hs de internación, fue ver a su hija sufrir y que entendía la misma para protegerla para su propio bien		
I.5 D-F G-F/30a Hijo/12a	“Hasta el momento no, ingrese a la 11 de la noche y ahora son las 9 de la		“hasta el momento no, ingrese a las 11 de	la informante cursando 10 hs de internación de su hijo, por		

D/Quemadura	mañana y bueno gracias a dios ya mi hijo ya está re bien y bueno se le coloca unas pomaditas. Ya le sacaron el suero y está bien, en un par de horas lo ve la oftalmóloga y le reiteran el alta”		la noche y recién son las 9”	motivos de quemaduras en el rostro refiere que se encuentra re bien porque no hubo grandes quemaduras ni lesiones oculares y que se iba pronto de alta.		
-------------	--	--	------------------------------	---	--	--

CATEGORÍA 14: Las experiencias de los padres referidas al impacto de la internación, el dolor, el miedo y hasta temor a la muerte, , con fuertes expectativas puestas en la evolución satisfactoria y alta hospitalaria de su hijo/a.

3.5 CATEGORÍA DE ANÁLISIS

C1	¿Ustedes como pares que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?
	Sentimientos displacenteros que afecta a los padres ante la enfermedad de su hijo/a por la internación.
C2	¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?
	Internación de urgencia a partir de la manifestación de signos y síntomas que requieren atención médica inmediata
C3	¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hijo?
	Efectiva comunicación entre profesionales hacia los padres que comprenden el proceso de enfermedad de sus hijos y acompaña en la internación
C4	¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?
	Diferentes sentimientos e incertidumbre surgen en los padres ante la enfermedad y la internación de su hijo/a.
C5	¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija/o en la internación conjunta?
	Organización y acompañamiento por otros familiares para sostener a los padres en el transcurso de la internación del niño/a.
C6	¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?
	En su mayoría prevalece presencia activa y contención hacia la familia y el niño internado.
C7	¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?
	Distintas situaciones sociales de vulnerabilidad, que afecta a la familia a partir de la internación.
C8	¿Tiene trabajo estable, obra social o alguna ayuda social?
	La internación como un inconveniente para la familia que no posee recursos económicos
C9	¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes mas cercanos para el cuidado del hogar en estos momentos de internación?
	La familia contribuye y colabora ante la situación de la internación del niño permitiendo padres focalizarse en sus cuidados.
C10	¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?
	El acompañamiento produce un efecto altamente positivo para la recuperación del niño durante la internación
C11	¿Qué opinión merece el cuidado/ayuda que brinda el personal de enfermería?
	Padres satisfechos con la atención recibida por el personal de enfermería de internación.
C12	¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención a su hija/o?
	Las enfermeras pudieron resolver las situaciones porque brindan un cuidado humanizado en el servicio
C13	¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de los integrantes del equipo de salud?
	Atención y cuidados del equipo interdisciplinario considerados acertados orientados y

	preventivos.
C14	¿Me puedo relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?
	Las experiencias de los padres referidas al impacto de la internación fueron: dolor, miedo y hasta temor a la muerte. Presentaron fuertes expectativas en la evolución satisfactoria y alta hospitalaria de su hijo/a.

3.6 CONVERGENCIAS DE CATEGORÍAS

C1	Sentimientos displacenteros que afecta a los padres ante la enfermedad de su hijo/a por la internación.	CONVERGENCIA 1 Sentimientos displacenteros e incertidumbre que presentan los padres ante las manifestaciones de la enfermedad de urgencia y el requerimiento de la internación de su hijo/a; los profesionales deben tener una comunicación clara y simple con los padres con el fin que comprendan el proceso de la enfermedad y el acompañamiento.
C2	Internación de urgencia a partir de la manifestación de signos y síntomas que requieren atención médica inmediata.	
C3	Efectiva comunicación entre profesionales hacia los padres que comprenden el proceso de enfermedad de su hijos y acompaña en la internación.	
C4	Diferentes sentimientos e incertidumbre surgen en los padres ante la enfermedad y la internación de su hijo/a..	

C5	Organización y acompañamiento por otros familiares para sostener a los padres en el transcurso de la internación del niño/a.	CONVERGENCIA 2 La internación conjunta del hijo/a con los padres, produce un efecto altamente positivo para la afrontación, adaptación y recuperación de los mismos; el acompañamiento genera nuevas situaciones que deben afrontar los padres en la distribución de roles para la organización en el cuidados del hogar y demás hijos. otro de los inconveniente que surge son los recursos
C6	En su mayoría prevalece presencia activa y contención hacia la familia y el niño internado	
C7	Distintas situación sociales de vulnerabilidad, que afecta a la familia a partir de la internación	
C8	La internación como un inconveniente para la familia que no posee recursos económicos.	
C9	La familia contribuye y colabora ante la situación de internación del niño permitiendo a los padres focaliza sus cuidados.	

		económicos, debido a que no todos poseen trabajos estables.
C10	El acompañamiento produce un efecto altamente positivo para la recuperación del niño durante la internación.	

C11	Padres satisfechos con la atención recibida por el personal de enfermería de internación	<p style="text-align: center;">CONVERGENCIA 3</p> <p>Los cuidados humanizados, integrados del personal de enfermería y del equipo interdisciplinario son fundamentales desde el momento que los padres ingresan con sus hijo/a en la área de internación; la comunicación adecuada y los cuidados preventivos orientados a la participación activa y de conocimientos para disminuir el impacto de la internación.</p>
C12	Las enfermeras pudieron resolver las situaciones porque brindan un cuidado humanizado en el servicio.	
C13	Atención y cuidados del equipo interdisciplinario considerados acertados orientados y preventivos.	

3.7 INTERPRETACIÓN

En base a lo obtenido del trabajo de campo realizado, se lograron crear tres convergencias:

La primera convergencia se evoca a los *“sentimientos displacenteros e incertidumbre que presentan los padres ante las manifestaciones de la enfermedad de urgencia y el requerimiento de la internación de su hijo/a; los profesionales deben tener una comunicación clara y simple con los padres con el fin que comprendan el proceso de la enfermedad y el acompañamiento”* siendo la misma que se constituye a partir de los distintos sentires, causados por la inesperada internación dentro del hospital. Así pues, esta convergencia se vincula con la *“teoría de la incertidumbre frente a la enfermedad”*, de la teórica Merle H. Mishel (1939). La autora expone, lo siguiente (...) *“la incertidumbre es la incapacidad de determinar el significado de los hechos que guardan relación con la enfermedad y aparece cuando la persona que toma la decisión no es capaz de otorgar valores definidos a los objetos o hechos, o no es capaz de predecir con precisión qué resultados se obtendrá (Mishel, 1988)”*. Lo descrito por la autora, es lo que se denota en esta convergencia, percepción de incertidumbre, devenida por los/as cuidadores padres y madres que transitan esta incerteza de la internación en relación con la enfermedad y la salud de sus hijos/as. Para ser más precisa, recuperé algunos comentarios de las entrevistas como ejemplos: *Informante 4: (G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía)* con las siguientes palabras expone: *“Mucha angustia, la trajimos pensando que le iban a dar una medicación y cuando dijeron que iba a quedar internada sentí preocupación y porque no se si es grave o que es lo que puede llegar a tener”*. Al igual que la *Informante 2: (G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis)* que expuso *“Lo primero es el miedo y no saber cómo lo va a sentir él”*.

Es pertinente recuperar la idea de que, la comunicación entre los padres y los/as enfermeros/as, sea clara y simple, debido a que puede obstaculizar o favorecer el devenir de la internación, más aún si la percepción deviene desde la incertidumbre. Provocando que la misma aumente a causa de, (...) *la interacción del personal sanitario, del que la familia y el paciente obtenían información confusa o explicaciones demasiado simples que no encajaban con su experiencia vivida (...) (Becker et al. 1993; Comaroff y Maguire, 1981; Mason, 1985; Sharkey. 1995)*. Concretamente, la *Informante 5:(D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura)* manifiesta lo siguiente: *“Primero fue preocupación, estábamos preocupados por la situación de él porque lo que le pasó fue un accidente con suerte, (...) ante sucedido. Pero luego, mediante la comunicación entre los/as enfermeros/as comunicando el diagnóstico y el tratamiento a realizar, expone lo siguiente: “(...) y bueno cuando nos informa que va a sala, lo comprendimos porque tenía que estar monitoreado y controlado por la situación que entra en urgencia y entró a cirugía”*. Puesto que la informante 5, expone que “comprendió”, es decir que acepto las

acciones y decisiones que se tomaron, porque comprende la gravedad de lo sucedido y sobre todo porque mediante la interacción el/la personal sanitario expone sus cualidades en relación con el tema.

Por otro lado, tenemos la segunda convergencia abocada a “La internación conjunta del hijo/a con los padres, produce un efecto altamente positivo para la afrontación, adaptación y recuperación de estos; el acompañamiento genera nuevas situaciones que deben afrontar los padres en la distribución de roles para la organización en el cuidado del hogar y demás hijos. Otro de los inconvenientes que surge son los recursos económicos, debido a que no todos poseen trabajos estables.”

La construcción de esta convergencia expone las adaptaciones y cambios que evoca transitar la incertidumbre de la internación. Justamente, la teorista Merle H. Mishel (1939) nos invita a replantearnos la manera en que situamos esa “incertidumbre”, exponiendo lo siguiente *“la incertidumbre como un peligro provoca una serie de esfuerzos de afrontamiento dirigidos a reducir la incertidumbre y a controlar la excitación emocional que genera (Merle H. Mishel, cap. 28, pág. 607)”* Entonces, podríamos decir que el esfuerzo que realizan las familias frente al diagnóstico de su hijo/a en situación de internado conlleva a tener el control sobre las emociones a causa de la incertidumbre. Concretamente, es la situación de la *Informante 4: (G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía)* que permite dar cuenta lo expuesto por la autora, la informante expresa lo siguiente: *“Muy bien, por suerte la familia de ambos lados estuvo muy dispuestas. Las 2 abuelas nos acompañaron mucho en lo que fue este proceso, gracias a esto fue mucho más llevadero”*. Caso contrario sucede con la *Informante 5: (D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura)* que al principio expone: *“A mí me afecta un montón, porque soy mamá soltera y tengo dos varones. (...) continúa comentando su situación, (...) “Y en ese momento yo estaba sola, no alcance a avisar a nadie porque pasó a las once de la noche y yo me lo traje a mi nene. Carezco de medio de movilidad, así que llamé un Remis y me lo traje como estaba, en chancleta”*. denotando lo que menciona la teorista Merle Mishel (1939) *“una exposición prolongada a la incertidumbre como si se tratase de un peligro puede llevar a pensamientos molestos, anulación y a trastornos emocionales” (pág 605)*. Sin embargo, al parecer mientras narraba, iba tomando la incertidumbre desde la valoración y es por eso que remonta exponiendo esto último: *(...) Fue un accidente, gracias a Dios salió todo bien”*.

Puesto que, transitar la internación no contempla los aspectos contextuales, económicos, ni sociales, es que durante su transcurso comienzan a emerger problemas que deben enfrentar los padres con su hijo/a, debido a que su cotidianidad sufre modificaciones. De acuerdo con la teorista *Sor Callista Roy (1963)* la palabra sería “adaptación” que refiere *“(...) al proceso y al resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno (Roy y Andrews, 1999, p.30)”*. No obstante, es imprescindible pensar la “adaptación” de manera aislada del “entorno”, puesto que la autora expone que

es el “entorno cambiante el que empuja a la persona a tener que reaccionar para adaptarse (Andrews y Roy;1991)”. Y que pertinente es, tener un repertorio de personas que acompañen cuando suceda que el entorno cambie, para la suerte de algunos/as están las familias, tal como lo comenta la Informante 1: (G-F, F-M/32, Hijo/12a, D/Apendicitis) “Sí, tuve ayuda y contención de mi mamá y cuñada” o Informante 3: (G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC) “En el momento que él se golpeó lo asistieron y llevaron al hospital la familia y mi hermano que estaban con él, después llegué yo”

Y para la suerte de otros/as, están los/as enfermeros/as quienes actúan para mejorar la interacción entre la persona y entorno, tal como menciona la autora “tienen como objetivo mejorar el nivel de adaptación de los individuos y de los grupos de personas en cada uno de los cuatro modos de adaptación, y contribuir a tener una buena salud, una buena calidad de vida y a morir con dignidad” (Roy y Andrews, 1999, p19)

Por último, la tercera convergencia que encuentra evocada a “Los cuidados humanizados, integrados del personal de enfermería y del equipo interdisciplinario son fundamentales desde el momento que los padres ingresan con sus hijo/a en el área de internación; la comunicación adecuada y los cuidados preventivos orientados a la participación activa y de conocimientos para disminuir el impacto de la internación.”. Justamente es la teórica Sor Callista Roy (1939) que expone que “la enfermería actúa para mejorar la interacción entre la persona y su entorno para fomentar la adaptación (Andrews y Roy. 1991, p.20)”. Queda más que expuesto, el valor que ocupa las acciones y decisiones por el personal de enfermería y del equipo interdisciplinario cuando se transita la internación. Tal como queda expresado por la Informante 4: (G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía) “(...) Todos excelentes, desde la gente que limpia hasta la doctora, todos muy amables y considerados todos”. En efecto, la adecuada comunicación entre enfermeros/as y padres, influye de forma que puede ralentizar o acelerar en el tratamiento.

Siguiendo con la teórica Roy (1936) quien realiza una amplia descripción de enfermería constatando que es “una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir, y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general” (Roy y Andrews, 1999, p.4)”. Realizar lo que expone la autora, compromete a los/as enfermeros/as a generar vínculos con la familia y el/la paciente, a fin de obtener una adecuada comunicación por medio de charlas o juegos, exponer las dudas y los miedos, facilitar los procedimientos de los tratamientos conllevando a reducir el tiempo de la internación y acompañar de la mejor manera posible. Y cuando eso sucede, se reciben elogios como los siguientes: 1: (G-F, F-M/32, Hijo/12a, D/Apendicitis) “Excelente, muy bien en su atención y cuidados hacia él, que siempre tiene miedo en todo ” “Muy bien, buena atención desde que ingresamos a la guardia y hasta la cirugía, todos se portaron muy bien” o como los que realiza la Informante 2: (G-M

F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis) “Son dioses, nos salvan o yo que soy medio miedoso en estas cosas y que vengan a aclararnos lo que sucede te dejan más tranquilo ” “Siempre 10 puntos, en otras ocasiones hemos venido a la guardia y te atienden como a los dioses”

Entonces, realizar un cuidado humanizado y holístico dentro de la población de paciente, describe el momento que el papel de enfermería durante la internación desarrolle interrelaciones eficaces enfermera-paciente y promover el bienestar para el paciente adopte las conductas que buscan la salud, a través de una base moral y filosófica.

En resumen, estas tres convergencias se construyen a partir de la situación problema *“las vivencias de la familia ante la internación de su hijo/a en el servicio de pediatría del Hospital Zonal Padre Pedro Tarvido de Caleta Olivia. Provincia de Santa Cruz”* y que en base al trabajo de campo realizado posibilitó focalizar aspectos que se dan cuando se transita la internación. Por lo tanto, nos invita a continuar mejorando nuestras prácticas y en simultáneo problematizando, investigando, analizando.

3.8 RECONTEXTUALIZACIÓN

A partir de los resultados obtenidos se interpreta que la internación en el área de pediatría, difiriendo los motivos, es altamente estresante para los padres, el niño y la familia dando origen a diferentes sentimientos displacenteros ante la enfermedad y la incertidumbre del devenir de la misma; estos surgen

en toda esta etapa de la internación que es conjunta, la misma resulta crucial para su afrontación y aceptación del impacto de la internación y la enfermedad que deben superar, los padres se ven afectados en su contexto socioeconómico y en su rutina diaria, que debe buscar solucionar a través de la colaboración de la familia, amigos, etc.

Asimismo, el cuidado humanizado de enfermería pediátrica es fundamental desde el momento que ingresa al área de internación, su atención debe ser holístico centrada en el binomio padres-hijos con acciones para los padres, para hacerlo partícipe en el cuidado de su hijo/a, como también la comunicación clara y comprensible para la orientación y reforzar la confianza que necesitan hasta el alta hospitalaria.

CONCLUSIÓN GENERAL

Realizado el proceso de investigación sobre “Las vivencias de la familia ante la internación de su hijo/a en el servicio de pediatría del hospital Zonal Padre Pedro tardivo de Caleta Olivia, Santa Cruz, año 2024”. Se observó cómo transitan la internación la familia y su hijo/a en área de pediatría, desde que ingresa a la guardia hasta el momento que recibe el alta hospitalaria.

La enfermedad en los niños comienza con la aparición de signos y síntomas muy variados de acuerdo con su patología, motivo por el cual los padres, familia o persona a cargo lo lleva al hospital en el ingreso a la guardia aparecen los miedos y la incertidumbre aumenta más debido al requerimiento de la internación del niño para su mayor cuidado en el tratamiento.

La internación conjunta con el niño enfermo genera otras situaciones que los padres, niños y la familia deben afrontar como ser; quien se hará cargo de los demás integrantes, quienes van a colaborar con ellos, familias, amigos y vecinos. También se ven afectados en el ingreso económico ya que algunos no cuentan con ingresos fijos, trabajos estables o de poseer una cobertura de salud. Siendo una sumatoria de emociones que prevalecen durante la internación y sin mencionar que la presencia de los padres es fundamental para contener, acompañar y ser participe en los cuidados del niño en lo que dure la internación.

El equipo interdisciplinario del área de guardia y de internación, desde el ingreso por la guardia deben ser claros y usar palabras simples a fin que la familia pueda comprender y también se la pueda contener debido a que se angustian al escuchar sobre la enfermedad de su hijo/a. Entonces, el personal de salud debe recabar información a través del diálogo claro y coherente con la familia, escuchando los motivos por lo cual trajo a su hijo/a, su situación actual y en qué le afecta la internación. Lo cual permitirá a los/as enfermeros/as y demás a implementar los cuidados humanizados y transmitirle las normativas y cuidados a la familia que requiere el niño y que ante cualquier eventualidad llame para su atención inmediata.

Al finalizar se puede decir que el servicio de internación desarrolla sus actividades de manera eficaz, considerando los valores éticos y de respeto, la familia satisfecha, conforme con la atención y los cuidados de enfermería junto al equipo interdisciplinario.

BIBLIOGRAFÍA:

Allaigog Martha Raeli & Tomey Ann Marriner (2011). *Modelos y teorías en enfermería*. 7ma edición

Acosta Pérez, I. (2021). *Ansiedad y expresión gráfica en pacientes pediátricos hospitalizados*.

Disponible en: <http://hdl.handle.net/10662/14133>

Barros, I., Lourenço, M., Nunes, E., & Charepe, Z. (2021). Intervenciones de enfermería promotoras de la adaptación del niño/joven/familia a la hospitalización: una scoping review. *Enfermería Global*, 20(61), 539-596.

Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.413211>

Behrman Richard E. -Kliegman, R. M., Behrman, R. E., Jenson, H. B., & Stanton, B. M. (2007). *Libro de texto de pediatría de Nelson*. Elsevier Ciencias de la Salud.

Carreño- Moreno, S., Chaparro- Diaz, L., Lopez-Rangel. R, Cárdenas-Fandiño, M., & Gomez-Ramirez, O (2020) Experiencia del cuidador familiar ante la muerte del niño con cáncer. *Revista latinoamericana de bioética*, 20(1),15-26

Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017

Cantor Cruz, F., Niño Vargas, H. J., Cifuentes Álvarez, M. L., Zorro Ceron, S. P., & Yomayusa González, N. (2020). Necesidades percibidas en el paciente pediátrico hospitalizado. *Pediatría*, Disponible en: <https://doi.org/10.14295/rp.v53i2.183>

De Dicastillo, O. L., & Cheung, P. (2004). La enfermería infantil y los cuidados centrados en la familia. *Enfermería clínica*, 14(2), 83-92.

Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S1130-8621\(04\)73861-9](https://doi.org/10.1016/S1130-8621(04)73861-9)

Díaz-Rodríguez, Mercedes, Alcántara Rubio, Lucía, Aguilar García, David, Puertas Cristóbal, Esther, & Cano Valera, Mercedes. (2020). Orientaciones formativas para un cuidado humanizado en enfermería: una revisión integrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 19(58), 640-672. E pub 18 de mayo de 2020. Disponible en <https://dx.doi.org/eglobal.392321>

Floro.T.H.(2016). Ansiedad de la hospitalización del paciente pediátrico. *Revista de enfermería y salud mental*, (4),15-21

Lima Callao (2015). *Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión*.

Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>

López Ramiro, J. I., Ramírez Ruiz, E., & Utrero Marín, V. (2023). *Humanización del cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados*. *Conocimiento Enfermero*, 6(22), 45–60. disponible en: <https://doi.org/10.60108/ce.259>

Melgarejo Solis, G. L., Rivas Díaz, L. H., & Loli Ponce, R. A. (2022). Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(2). Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200017

Pérez-Moneo, Begoña, Gayo Bellido, Marta, Barral Mena, Estefanía, Pérez-Moneo Agapito, Ma Ángeles, Correyero García, Laura, & Baños Fuerte, Raquel. (2024). *Realidad virtual en el paciente ambulatorio: reduciendo la ansiedad y el miedo en la punción de vías venosas*. *Andes pediátrica*, E pub. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v95i3.5114>

Tommasi, M. Edo. M, & Thailinger, A. (2023). *Familia y desarrollo humano en el siglo XXI Revisión de la literatura internacional y apuntes para el caso argentino, desarrollo económico*.

Disponible en: <https://revistas.ides.org.ar/index.php/desarrollo-economico/article/view/532>

Ullán, A. M. (2022). *Artes visuales en hospitales pediátricos*. El papel del arte en el bienestar psicológico de los niños hospitalizados. *Arte, Individuo y Sociedad*, 34(4).

Veloza-Morales, M. C., Forero Beltrán, E., & Rodríguez-González, J. C. (2023). Significados de familia para familias contemporáneas. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 21(1), 180-198.

Disponible en: <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.1.5600>

Yara, E. C. (2022). Evolución del concepto de familia desde la Constitución de 1991. *Revista Vía Iuris*, (32), 5.

Zafra Anta, Miguel Ángel, Caballero Jiménez, Eva M., Ruiz Garcia, Maria, Medino Muñoz, Juan, Hindo Jazrawi, Dalia, & Elipe Maldonado, Cristina. (2018). *Los sueños durante la hospitalización, valor de su narrativa plástica como forma de humanización de la asistencia*

Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000200004&lng=es&tlng

ANEXOS

ENTREVISTAS

Informante 1: G-F, F-M/32, Hijo/12a, D/Apendicitis

1- ¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?

“Mucho miedo, porque él se quejaba de dolor de estómago en la casa y no quería comer”.

2- ¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?

“Un día antes de la internación. No tiene ninguna enfermedad de nacimiento. Fue evaluado por pediatra en la guardia antes de la internación. “

3- ¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?

“Sí, lo vio la pediatra y luego vino el cirujano y me dijo que lo iba a internar para operar”

4- ¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?

“No estaba nerviosa, solo por mi nene”

5- ¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta?

“Bien, tuve el apoyo de mi mamá y familiar por parte de mi marido”

6- ¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?

“Sí, tuve ayuda y contención de mi mamá y cuñada”.

7- ¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?

“Más o menos, pero bueno primero está el, ante todo”.

8- ¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra o alguna ayuda social?

“No tengo trabajo actualmente, tampoco obra social. Tengo ayuda social con carnet hospitalario”

9- ¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?

“Sí, de mi mamá, que sería la abuela”.

10- ¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?

“Bien, muy necesaria porque puedo tranquilizarlo, cuidarlo y acompañarlo en este momento que está pasando”.

11- ¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?

“Excelente, muy bien en su atención y cuidados hacia él, que siempre tiene miedo en todo”

12- ¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención de su hija/o?

“Todas, él hace muchas preguntas y le contestaron muy bien”

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

“Muy bien, buena atención desde que ingresamos a la guardia y hasta la cirugía, todos se portaron muy bien”

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

“Por el momento nada, todo bien, Nos dijeron que lo levanten a las 5am a bañarse, tenía miedo porque

mi hermano murió de una cirugía de vesícula operado en esa hora”

Informante 2: G-M F-P/43a Hijo/11a D/Faringitis

1- ¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?

“Lo primero es el miedo y no saber cómo lo va a sentir él”

2- ¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?

“Lo había tenido a los 4 años. Fue evaluado por el pediatra de guardia y quedó internado “

3- ¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?

“Si, al pie de la letra eso es lo que me deja más tranquilo

4- ¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?

“Como te atienden, lo bien que te atienden y cómo hacen sentir tranquilidad a los padres cuando nos asustamos por nuestros hijos”

5- ¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta?

“Es organización lo que hay que hacer.

La mamá lo trajo a la guardia y yo me quedé con la más chica y ahí nos vamos turnando también porque a mi hijo lo atacó a las 2 de la mañana y todos estábamos sin dormir porque estábamos preocupados por él”

6- ¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?

“Sí siempre, familiares, vecinos y compañeros de fútbol estaban pendientes de él”

7- ¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?

“A nosotros nos agarró ahora en un domingo, estábamos tranquilos, pero si hubiera sido día de semana se nos complica porque mamá y papá trabajan y es un día laboral que uno no puede trabajar”

8- ¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra o alguna ayuda sociales?

“Sí trabajo y sí tengo obra social”

9- ¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?

“Si de los abuelos”.

10- ¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?

“Es fundamental, él se siente más tranquilo.

Cuando se siente mal, la primera mirada que hace para el costado es para el papá o la mamá que está al lado de él”

11- ¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?

“Son dioses, nos salvan o yo que soy medio miedoso en estas cosas y que vengan a aclararnos lo que sucede te dejan más tranquilo”

12- ¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención de su hija/o?

“Sí todas”

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

“Siempre 10 puntos, en otras ocasiones hemos venido a la guardia y te atienden como a los dioses”

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

“No todo normal, solo había miedo que suelen tener los padres y madres”

Informante 3: G- F F-M/35a Hijo/11a D/TEC

1- ¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?

“Me sentí un poco mal y a la vez miedo por el golpe fuerte que se dio”

2- ¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?

“Si, fue evaluado por el pediatra en la guardia y enfermería”

3- ¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?

“Si, estuve todo el tiempo presente y entendí bien porque la internación”

4- ¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?

“Ver a mi hijo muy golpeado me impactó mucho”.

5- ¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta?

“Y avise a su papá y aparecieron su abuela, su hermana, todos preocupados.”

6-¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?

“En el momento que él se golpeó lo asistieron y llevaron al hospital la familia y mi hermano que estaban con él, después llegué yo”.

7-¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?

“Y mal porque no tenemos un buen trabajo y bueno lo importante es que estemos bien”

8- ¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra social o alguna ayuda social?

“Tengo subsidio del estado y realizo changas”.

9-¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?

“Solamente de su papá y sus hermanos que son grandes. Él es más chico con 11 años”

10- ¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?

“Me parece bien más con los niños que necesitan contención”.

11- ¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?

“Me siento muy satisfecha y agradecida porque la verdad muy bien atendió a mi hijo”

12- ¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención de su hija/o?

“Sí la verdad que sí, cada duda que tengo me contesta bien”.

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

“Bien, hace 3 horas que mi hijo está internado, todo el proceso bien, muchos cuidados”

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

“Verlo, así como estaba luego de su caída de la bicicleta, y hace 8 años viví un mal momento cuando atropellaron a su hijo de 7 que hoy tiene 14. Otra situación dolorosa fue cuando internaron a mi abuela de 95 años de covid que a la semana se me fue. Siempre la gente de salud al pie de la letra en todos los casos que estuve acá”.

Informante 4: G-M F-P/24a Hija/11m D/ neumonía

1- ¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado? “Mucha angustia, la trajimos pensando que le iban a dar una medicación y cuando dijeron que iba a quedar internada sentí preocupación y porque no se si es grave o que es lo que puede llegar a tener”

2- ¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?

y lo manifestaba en esta ocasión lo manifestaba según un día y medio, no tiene enfermedad de nacimiento, la trajimos porque ella tiene, ella fue una beba prematura, entonces tenemos más cuidados. fue evaluada por el pediatra de la guardia”

3- ¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?

“Sí si comprendimos, porque le notamos mucha dificultad para respirar y también que se agitaba mucho y trabaja su mucha pancita y todos sus músculos para respirar, por eso la trajimos “

4- ¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?

“La preocupación de cómo estaba ella, ya que tenía mucho miedo. Uno trata de ser fuerte, pero verla tan angustiada me dieron ganas de llorar con ella”.

5- ¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta

“Muy bien, por suerte la familia de ambos lados estuvieron muy predispuestas. Las 2 abuelas nos

acompañaron mucho en lo que fue este proceso, gracias a esto fue mucho más llevadero”

6- ¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?

“Sí, por vía de mensajes, preguntaban mucho como estaba y gracias a dios fue todo tan rápido, que se mejoró rápido y no tuvo ninguna complicación”.

7- ¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?

“Por suerte como fue muy breve y le cubre la obra social, no afecto en este caso”

8- ¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra social o alguna ayuda social?

“No por ahora no, me encuentro desocupado. Si tengo obra social de osecac, es de mi anterior trabajo en el cual me quedé sin ese empleo hace un mes”.

9- ¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?

“Sí, por suerte con la familia de ambos. Nos ayudan demasiado en lo que necesitemos, con nuestras pequeñas”

10- ¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?

“Los brazos de un padre son el refugio. Es fundamental acompañarlo en todos momentos y estar presente en todo lo que se requiera”.

11- ¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?

“Muy bien, la verdad muy atentos y por suerte salió todo bien

12- ¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención de su hija/o?

” Sí, tanto las enfermeras como los médicos”

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

“Todos excelentes, desde la gente que limpia hasta la doctora, todos muy amables y considerados todos”

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

“Y lo más impactante para mí era ver como ella sufría por momentos, pero bueno, era para su propio bien, eso fue lo más impactante que nos hizo sentir un poco menos preocupados, pero bueno uno como padre también tiene que entender que por eso uno los protege

Informante 5: D-F G-F/30a Hijo/12a D/Quemadura

1- ¿Ustedes como padres que sintieron al enterarse que su hija/o iba a ser internado?

“Primero fue preocupación, estábamos preocupado por la situación de el porque lo que le pasó fue un accidente con suerte, y bueno cuando nos informa que va a sala, lo comprendimos porque tenía que estar monitoreado y controlado por la situación que entra en urgencia y entró a cirugía”

2- ¿Desde hace cuánto tiempo manifiesta los síntomas? ¿ Tiene alguna enfermedad de nacimiento? ¿Fue evaluado por un pediatra antes de la internación?

“No tiene ninguna enfermedad, fue una urgencia con suerte”

3- ¿Usted comprendió correctamente los motivos de la internación de su hija/o?

“Si comprendí correctamente, estaba en una situación de afligida tanto yo como él asustado por lo que había pasado.”

4- ¿Qué fue lo que le impactó al momento de ingresar en el servicio de internación?

“Lo primero que me hicieron fue firmar los papeles y automáticamente subimos hacia arriba. Como el ingreso a la guardia fue por quemaduras no esperamos nada. Fue buena la atención de mi hijo”

5- ¿Cómo se organizó la familia para acompañar a su hija en la internación conjunta?

“Y en ese momento yo estaba sola, no alcance a avisar a nadie porque pasó a las once de la noche y yo me lo traje a mi nene. Carezco de medio de movilidad, así que llamé un Remis y me lo traje como estaba, en chancleta. Fue un accidente, gracias a Dios salió todo bien”.

6- ¿Tuvo ayuda o contención de familiares, vecinos o amigos en ese momento de la internación?

“Hasta el momento no, la única que sabe que estamos acá es mi hijo que tiene 10 años que está en casa, ahora en la mañana recién se está enterando el padre de él, los abuelos y demás familiares”

7-¿Cómo afecta la internación de la hija/o en su economía familiar?

“A mí me afecta un montón, porque soy mamá soltera y tengo dos varones. Uno lo tengo acá y el otro se quedó en casa, tiene 10 años, se maneja más o menos, pero no es lo mismo estar sin mamá en la casa

8- ¿Tiene trabajo estable? ¿Tiene obra social o alguna ayuda social?

“Si, hace 14 años trabajó en la provincia de Santa Cruz. Trabajo en el ministerio de servicio social. Gracias a dios tengo obra social, están cubiertos mis nenes”

9- ¿Cuenta con la colaboración de la familia y/o parientes más cercanos para el cuidado hogar en estos momentos de la internación?

“Si tengo familiares tengo mamá, papá y hermanos igual. Pero, yo trato siempre de solucionar las cosas sola, pero después cuando las cosas están mejor, ya en segundo grado la familia”

10- ¿Cómo considera su presencia en el acompañamiento que realiza a su hija/o en la hospitalización?

“Y es primordial tanto para él, como para mí. Nos acompañamos juntos en todo momento

11- ¿Qué opinión le merece el cuidado ayuda que brinda el personal de enfermería?

“Bien, yo me sentí contenida. A él lo estuvieron monitoreando continuamente, las veces que mi hijo se ha sentido mal, los he llamado y han estado.

Muy satisfactorio

12- ¿Las enfermeras pudieron responder y resolver las dudas o problemas en relación a la atención de su hija/o?

“Si, si hay diferentes equipos de terapia tanto como pediatría, como el área de quemaduras, todos ellos se vinieron, tanto como las pediatras que estaban en el momento de cuando ingresó mi nene, y los de cambios de turno, todos vinieron a consultar si necesitaba algo”

13- ¿Cómo considera la atención recibida por parte del resto de integrantes del equipo de salud?

“Excelente, acudieron y pudieron establecer a mi hijo en el momento

14- ¿Me puede relatar algún suceso o experiencia significativa que haya vivido en la internación?

“Hasta el momento no, ingrese a la 11 de la noche y ahora son las 9 de la mañana y bueno gracias a dios ya mi hijo ya está re bien y bueno se le coloca unas pomaditas. Ya le sacaron el suero y está bien, en un par de horas lo ve la oftalmóloga y le reiteran el alta”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, dni 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula” LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024

Fecha:

Yo.....DNI.....

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han

invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conecedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.

Firma y aclaración:

Caleta Olivia, 8 de octubre 2024

Hospital Zonal Pedro Tardivo

Servicio de Docencia e Investigación

Dra. Carolina Dagnino:

S...../.....D

Quién suscribe Carmen Mabel López DNI 22056002, alumna de 5to. Año de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan ((UUNPSJB, me dirijo a usted con el fin de solicitar autorización para llevar a cabo el desarrollo de mi trabajo de investigación en el servicio de pediatría (internación) de dicho hospital. el proyecto, que se encuentra en el marco de la cátedra “Taller de investigación en Enfermería” lleva por título “las vivencias

de la familia ante la internación de su hija/ o en el servicio de pediatría del hospital Zonal Padre Pedro Tardivo, de Caleta Olivia Provincia de Santa Cruz”

El trabajo se realizará durante el presente mes y consistirá en la recolección de datos mediante entrevistas grabadas a un número a un específico de informantes, quienes participaron de manera voluntaria y bajo autorización previa mediante un consentimiento informado.

Asimismo, solicite su autorización para el uso del nombre de la institución en los resultados y publicaciones derivadas de este trabajo.

Sin otro particular y a la espera de su respuesta favorable, quedo a su disposición para cualquier consulta o requerimiento adicional.

Saludos atentamente

Firma...

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula " LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024


Fecha: 19-11-24.

Yo, Hernandez Karina Mabel DNI 32935417

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.


..... Hernandez Karina Mabel

Firma y aclaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula "LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024

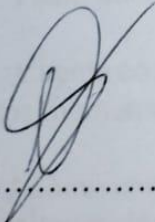
Fecha: 19/11/24

Yo, Carmen Mabel Lopez DNI. 42798426

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.


.....
Carmen Mabel Lopez

Firma y aclaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula "LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024

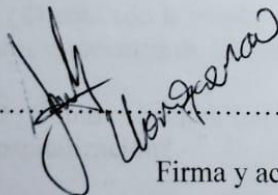
Fecha: 07-11-24

Yo, Jessica Manguerao DNI 34275728

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.


.....
Firma y aclaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula "LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024

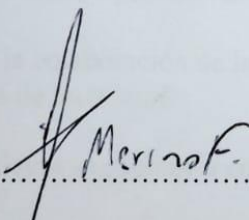
Fecha: 07/11/24

Yo: Marina Fernando DNI: 28558353

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.


.....

Firma y aclaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula "LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024


Fecha: 07-11-24

Yo... LUNA ESTEFANÍA DNI 36926297

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.



.....

Firma y aclaración

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Quien suscribe, Carmen Mabel Lopez, DNI 22056002, alumna de 5to año de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB) La encuesta es un trabajo de investigación, perteneciente a la cátedra taller de investigación en enfermería, cuyo nombre se titula " LAS VIVENCIAS DE LA FAMILIA ANTE LA INTERNACIÓN DE SU HIJA/O EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL ZONAL CALETA OLIVIA PADRE PEDROA TARDIVO, AÑO 2024


Fecha: 19-11-24.

Yo, Hernandez Karina Mabel DNI 32935417

certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto a realizar la entrevista y que la información será con fines de estudios requerido por la facultad. Me han invitado a participar consecuente, sin goce de ningún beneficio y voluntariamente como colaborador.

Cabe destacar que, soy conocedor (a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerse a continuar participando de la entrevista, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna. Asimismo, cuando me surja una duda o no comprendo alguna pregunta durante la entrevista, podré consultar sobre la misma.

Que se respetara la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información o datos, ya que las mismas estarán garantizada por la declaración de Helsinki y todas las enmiendas por la ley de Habeas data n° 25.326 y sus modificaciones de protección de datos personales.


..... Hernandez Karina Mabel

Firma y aclaración