

Conceptualización y percepción de enfermería sobre el cuidado del niño

Nursing Conceptualization and Perception about Child Care

Giannina Lissette Melgarejo Solis¹ <https://orcid.org/0000-0001-8673-9145>

Luisa Hortensia Rivas Díaz² <https://orcid.org/0000-0003-3843-8156>

Rudi Amalia Loli Ponce² <https://orcid.org/0000-0002-3843-5451>

¹Hospital de Chancay, Servicios Básicos de Salud. Hidalgo Atoche López. Lima, Perú.

²Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Departamento Académico de Enfermería. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: giaroke25@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: El cuidado es la esencia de enfermería y se fundamenta en la relación terapéutica enfermera-niño-familia, con abordaje integral en el contexto hospitalario.

Objetivo: Discutir en base a la literatura cómo enfermería conceptualiza y percibe el cuidado del niño.

Métodos: Revisión sistemática de artículos publicados entre 2010 y 2020 en las bases de datos SciELO, BVS, REDALYC, ERIC, Science Direct y LILACS. En la estrategia de búsqueda se utilizó el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA). Se revisaron 275 artículos (español, portugués e inglés), tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 20.

Conclusiones: El cuidado del niño tiene diversas dimensiones para su comprensión: significado del cuidado, las competencias de la enfermera, la participación de la madre y los factores que intervienen en el cuidado, con una visión humanística e integradora, mediante una relación empática entre la enfermera-madre-niño, con conocimientos científicos actualizados, experticia en los procedimientos, aplicación de principios éticos y valores, la comprensión de la psicología infantil, gran sensibilidad humana y manejo del estrés, sin dejar de lado la familia y el juego terapéutico.

Palabras clave: percepción; cuidado del niño; enfermería; enfermería pediátrica; pediatría.

ABSTRACT

Introduction: Care is the essence of nursing and is based on the nurse-child-family therapeutic relationship, with a comprehensive approach in the hospital setting.

Objective: To discuss, based on the scientific literature, how nursing conceptualizes and perceives child care.

Methods: A systematic review was carried out of articles published between 2010 and 2020 in the SciELO, BVS, REDALYC, ERIC, Science Direct and LILACS databases. The PRISMA flowchart (Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses) was used in the search strategy. A total of 275 articles published in Spanish, Portuguese and English were reviewed. After applying inclusion and exclusion criteria, twenty articles were chosen.

Conclusions: Child care has several dimensions for its understanding: meaning of care, the nurse's competences, the mother's participation, and factors involved in care; with a humanistic and integrative vision, through an empathic nurse-mother-child relationship, with updated scientific knowledge, expertise in procedures, application of ethical principles and values, understanding of child psychology, great human sensitivity and stress management, without neglecting the family and therapeutic play.

Keywords: perception; child care; nursing; pediatric nursing; pediatrics.

Recibido: 06/11/2021

Aceptado: 20/11/2021

Introducción

La problemática de la salud infantil es una prioridad para los países de mundo, en especial para los subdesarrollados en América del Sur como Chile, Bolivia y Perú,⁽¹⁾ debido a la prevalencia de altas tasas de morbilidad y mortalidad en menores de cinco años⁽²⁾ por enfermedades que pueden evitarse o tratarse en forma oportuna, por ello la importancia de realizar actividades de prevención y promoción para contribuir con la mejora de su calidad de vida en los diferentes niveles de atención.⁽³⁾

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.⁽⁴⁾ 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.⁽⁵⁾

El cuidado es la esencia de enfermería y, en el área pediátrica, su objetivo principal es el abordaje holístico del binomio madre-niño,⁽⁶⁾ mediante actividades de interrelación terapéutica,⁽⁷⁾ además de las orientadas a la satisfacción de las necesidades⁽⁸⁾ 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.

Al respecto, algunos autores^(9,10,11) mencionan que el cuidado se conceptúa como los conocimientos científicos, habilidades y destrezas procedimentales necesarios para la creación del vínculo terapéutico entre la enfermera, el niño y la familia, y destacan la importancia de los sentimientos, sensaciones y experiencias en este proceso.⁽¹²⁾

En tal sentido, es importante conocer cómo las enfermeras conceptualizan y perciben el cuidado del niño, ya que es una construcción propia de acuerdo a sus opiniones, actitudes, informaciones y creencias, que brindan la oportunidad de comprender su experiencia de vida y los valores,⁽¹³⁾ encaminados a garantizar un adecuado ejercicio y fortalecer su identidad profesional en el área pediátrica,⁽¹⁴⁾ expresada en la satisfacción de la madre y la pronta recuperación del infante,⁽¹⁵⁾ razón por la cual se justifica el estudio. Asimismo, la conceptualización del cuidado permitirá discernir sobre las diferentes ideas o nociones y formas de pensamiento al respecto con el fin de mejorar su calidad.

Por todo lo antes expuesto, el objetivo del estudio fue discutir en base a la literatura cómo enfermería conceptualiza y percibe el cuidado del niño.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica sistemática, durante los meses de enero a diciembre del año 2020, en Lima, Perú, según la secuencia de pasos: identificación de la pregunta guía; búsqueda de datos, determinación de criterios de inclusión y exclusión; categorización de

los estudios; evaluación crítica de los estudios incluidos; discusión e interpretación de resultados; y presentación de la revisión o síntesis del conocimiento.⁽¹⁶⁾

La pregunta guía se elaboró a través del acrónimo PICO (Problema, Interés, Contexto), considera P (Conceptualización y percepción), I (cuidado del niño) y Co (Hospitalario-comunitario)⁽¹⁷⁾ y fue: ¿Cuáles son las evidencias en la literatura científica sobre la conceptualización y percepción del cuidado del niño para las enfermeras que laboran en servicio de pediatría?

La búsqueda se realizó en las bases de datos electrónicas: SciELO, BVS, REDALYC, ERIC, Science Direct y LILACS.

La estrategia de búsqueda utilizada en cada base de datos considerada para fines de la investigación fue mediante los siguientes descriptores MeSH: “formación de concepto”, “percepción”, “cuidado del niño”, “enfermería pediátrica”, “hospitalización”, “Enfermería”, “cuidado”, “niño”. Con el fin de ampliar la búsqueda de artículos, se utilizaron los operadores booleanos AND y OR (cuadro 1).

Cuadro 1- Estrategia de búsqueda según base de datos

Base de datos	Descriptores	Estrategia de búsqueda
BVS	Percepción	((((formación de concepto) AND (percepción) AND (cuidado del niño) OR (niño) OR (cuidado) AND (enfermería) OR (enfermería pediátrica) AND (hospitalización))))
SciELO	Formación de concepto	
LILACS	Cuidado del niño	
REDALYC	Enfermería Pediátrica	
ERIC	Hospitalización	
Science Direct	Enfermería	
	Cuidado	
	Niño	

Se incluyeron artículos científicos que trataron sobre el cuidado del niño para las enfermeras, entre los años 2010 y 2020, en idioma español, inglés y portugués, enfoque cualitativo, que estaban disponibles en las bases de datos, de acceso libre, de registro y contenido gratuito. Se excluyeron los estudios que se consideraban literatura gris, como tesis, otros de enfoques cualitativos, disertaciones, libros y otros artículos secundarios, estudios duplicados.

Se realizó la evaluación crítica de los estudios incluidos mediante el análisis de contenido, la discusión e interpretación de resultados con las que se hizo comparación, interpretación y valoración de los autores, para después presentar los resultados de la revisión. En la

búsqueda, se recuperaron 275 artículos y, después de leer títulos, resúmenes y artículos completos dieron como resultado una muestra de 20 producciones para ser discutidas. Para una mejor visualización de los pasos de selección de datos, se utilizó el diagrama de flujo Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA)⁽¹⁸⁾ (Fig.).

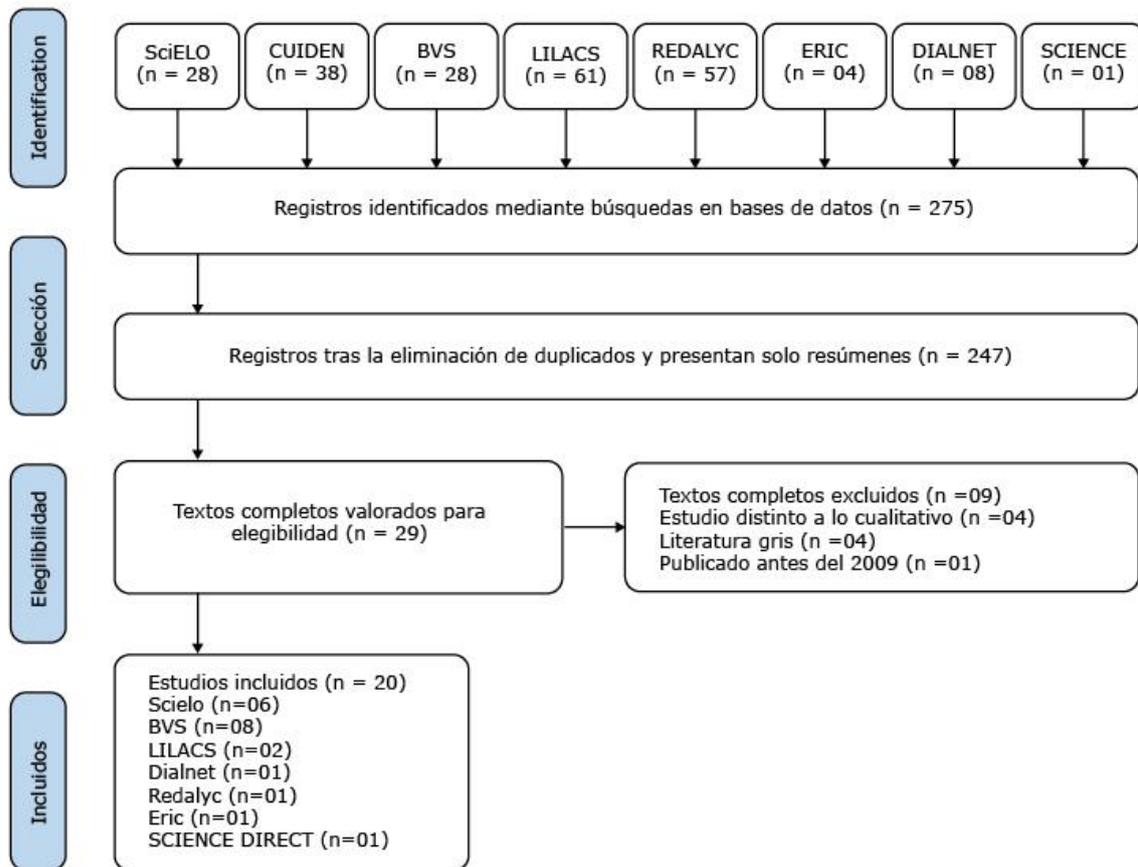


Fig.- Diagrama de flujo para la revisión sistemática, de acuerdo con PRISMA.

Desarrollo

En el cuadro 2 se muestra una matriz útil para la discusión de resultados incluidos en el estudio.

Cuadro 2- Matriz de discusión de resultados

Autores/ Año/País	Objetivo	Resultados	Conclusiones
----------------------	----------	------------	--------------

Base de datos			
Giacomello K y otros ⁽¹⁹⁾ /2019/ Brasil/ BVS- SciELO	Comprender el significado del cuidado del niño hospitalizado para la enfermera.	El significado del cuidado del niño hospitalizado se materializa entre la profesión y las diversas formas de preocupación, en lo cotidiano.	Es necesario repensar la enseñanza y la práctica del cuidado, para que sea auténtico al niño y a su familia en el contexto de hospitalización.
Mutti C, Padoin S, Paula C ⁽²⁰⁾ /2012/ Brasil/ BVS, SciELO	Comprender el significado para el equipo de enfermería de la atención a niños oncológicos.	La enfermera expresa que, en el cotidiano de cuidado al niño, debe separar lo profesional de lo emocional.	Necesidad de desarrollar estrategias de acción multiprofesional entre el equipo que cuida.
Campos M y otros ⁽²¹⁾ /2011/ BVS	Comprender el significado atribuido a la consulta de enfermería.	Identificaron la categoría promover cambios individuales y colectivos a través de la atención integral, en la niñez, sus familias y contexto.	La enfermería en el cuidado infantil interactúa con diversas dificultades, tiene influencia de creencias, valores y condiciones sociales de la población y reconoce la necesidad de una mayor preparación.
García V y Rivas E ⁽²²⁾ /2013/ BVS	Explorar la experiencia de enfermeras de Cuidados Intensivos Pediátricos.	Se identificó tres categorías: Vivencia, Duelo y aspectos Bioéticos.	La experiencia estresante devela sentimientos que impactan en la percepción, cognición y comportamiento de la enfermera.
Dimas J y otros ⁽²³⁾ /2016/ BVS	Investigar cómo las enfermeras pediátricas experimentan la inserción del juego en las actividades de atención diaria.	Surgieron las categorías: dificultades en las instalaciones e inserción del juego en el cuidado de los niños y significados de jugar para enfermeras.	Las enfermeras mencionaron obstáculos y facilidades relacionados con la inclusión del juego en las actividades de cuidado diario y lo reconocieron como una estrategia.
Freitas H. y otros ⁽²⁴⁾ / 2010 / SciELO	Comprender el significado que los profesionales de enfermería le atribuyen al cuidado de niños con SIDA.	Surgieron dos categorías: vivir el rol de ser madre y cuidador y comprender el SIDA como posibilidad interactiva.	Ser cuidador de un niño con SIDA consiste en acoger la experiencia única que integra el proceso salud-enfermedad.
Cassiana R, Rodrigues B ⁽²⁵⁾ / 2010 / SciELO	Analizar la dinámica del cuidado en las unidades de internación pediátricas bajo la perspectiva de los profesionales de enfermería.	El profesional tiene como "motivo" hacer y dar lo mejor de sí enfrentando la dificultad de la relación con la familia, cuidar con diálogo y juegos para contribuir con la recuperación del niño y entrenar al alta.	El cuidado prestado por familiares del niño hospitalizado todavía es una realidad distante de la Enfermería Pediátrica.

Rodríguez A. y otros ⁽²⁶⁾ /2014/ LILACS	Conocer los aspectos emocionales relacionados con el cuidado del niño con cáncer.	El equipo de enfermería demuestra dos categorías: el cuidado los sentimientos y significados y la experiencia de la muerte manejo de las emociones.	Las enfermeras, a pesar de la sobrecarga emocional a los que están expuestas, mantienen un compromiso con el cuidado de la salud de los niños.
Souza L y otros ⁽²⁷⁾ / 2013/ LILACS	Identificar el significado y las intervenciones de enfermeros en oncología pediátrica en la promoción de la muerte digna.	Surgieron las categorías: Sentirse sin autonomía para la toma de decisiones; Cuidado de la familia; Ofrecer bienestar físico; Valorizar el cuidado humanizado y Aprender a enfrentarse con la muerte y el morir.	El estudio contribuye a comprender el proceso de cuidados y permite la integración de conocimientos y acciones que constituyan una atención integral.
Da Rosa dos Reis, T y otros ⁽²⁸⁾ /2014/ BVS	Comprender las relaciones establecidas por los profesionales del equipo de enfermería en el cuidado a los niños oncológicos.	El profesional de enfermería desarrolla al cuidar de niños como una relación consigo misma, con el equipo y con los familiares.	Las relaciones reflejan las dificultades del cuidar ante el cáncer, ya que está asociada al sufrimiento y a la muerte.
Costa L y otros ⁽²⁹⁾ /2012/ BVS	Conocer el significado de la consulta de enfermería en pericultura.	Surgieron las categorías: Seguimiento del crecimiento y desarrollo infantil y crear un vínculo con el niño y la familia.	El significado de la consulta de enfermería en el cuidado infantil es la creación de un vínculo de confianza entre enfermeras, niños y familia, y la posibilidad de monitorear el crecimiento y desarrollo.
Mutti C y otros ⁽³⁰⁾ /2012/ BVS	Comprender el significado para el equipo de enfermería de cuidar de niños oncológicos.	El cuidar significa encariñarse con el niño apoyar a la familia y ponerse en el lugar de la madre.	El cuidado trasciende cuestiones técnicas, rutinas, y demanda competencias de la enfermera.
Portella J y otros ⁽³¹⁾ /2017/ BVS	Analizar los aspectos que contribuyen o dificultan el cuidado compartido entre la familia del niño hospitalizado y las enfermeras.	El cuidado se dificulta con la rutina hospitalaria que limita a los familiares, y se facilita al compartir información.	La familia otorga referencia y apoyo, a la enfermería, se encuentra en un lugar privilegiado para contribuir a la efectividad del cuidado.
Margato C y otros ⁽³²⁾ /2018/ BVS	Comprender los significados y sentimientos	Surgieron las categorías: el significado del cuidado; comodidad y humanización; implicación inevitable y la	Los sentimientos de empatía, compasión y apego están involucrados durante el trabajo diario del equipo de enfermería,

	expresados por el equipo de enfermería.	búsqueda del equilibrio emocional.	
Fajardo E Y, Henao A ⁽³³⁾ /2020/ DIALNET	Comprender el significado de cuidado al final de la vida desde la perspectiva de las enfermeras.	El significado de la muerte y el sentimiento que produce depende de la experiencia de la enfermera.	El cuidado al final de la vida genera sentimientos diferentes y repercute en el cuidado que se brinda.
Vega P y otros ⁽³⁴⁾ 2013/ REDALYC	Develar el significado del proceso de duelo en enfermeras pediátricas.	Las enfermeras vivencian la muerte de un paciente a través del transitar entre su propia forma de enfrentar la muerte y el cuidado profesional que otorgan.	Las enfermeras experimentan el duelo como un proceso dinámico al que atribuyen sentido a través de la entrega de un cuidado centrado en el amor y dedicación a sus niños.
Dutra L y otros ⁽³⁵⁾ /2011/ ERIC	Identificar el significado del cuidado de la familia del niño hospitalizado para el personal de enfermería.	Los profesionales reconocen que la familia tiene necesidades, siendo parte inseparable de la asistencia.	El equipo de enfermería incluye a la familia en el cuidado del niño, con un abordaje integral y humanizado.
González M y otros ⁽³⁶⁾ /2020/ SCIENCE DIRECT	Explorar la experiencia de las enfermeras en relación con la facilitación de la visita infantil a la UCIP.	Surgieron las categorías: el emerger de la demanda, la preparación progresiva, la toma de decisiones y la creación de espacios de intimidad.	El rol de la enfermera es de acompañamiento, reconoce la labor de los padres en la preparación de los niños y el desarrollo de la visita durante la hospitalización.
Ribeiro A y otros ⁽³⁷⁾ /2020/ SciELO	Conocer la percepción del enfermero sobre el juego y el impacto de esta práctica en la asistencia pediátrica.	Emergieron las categorías: percepción del enfermero sobre el jugar en el proceso de recuperación infantil y dificultades en la realización de actividades lúdicas.	Los enfermeros afirman que el juego es fundamental para el bienestar mental, emocional y social del niño, sin embargo, no poseen tiempo suficiente para desarrollar dicha actividad.
Silva T y otros ⁽³⁸⁾ /2015/ SciELO	Comprender las interacciones del enfermero en la práctica del gerenciamiento del cuidado de enfermería al niño.	Emergieron las categorías: revelando las interacciones para la gestión de cuidado de enfermería, gestionar la atención de enfermería en el servicio diurno y nocturno.	La gestión del cuidado de enfermería se realiza mediante diversas interacciones, con conexiones intersubjetivas, con el niño y la familia.

Después del análisis y organización de la información emergieron cuatro temáticas que a continuación se detallan:

Conceptualización y percepción del cuidado del niño hospitalizado

El cuidado del niño está impregnado de conceptos atribuidos por las enfermeras, es la creación y formación de un vínculo de confianza con el niño y la familia, que le permite abordaje integral.^(28,29,32) *Da Rosa*⁽²⁶⁾ y *Vega*⁽³⁴⁾ agregan que es un rasgo humano, de interacción personal y relación terapéutica formada de amor que ayuda a crecer y enfrentar dificultades. Otros autores^(20,22,24) refieren que es vivir el rol de ser madre, sentir al niño como propio y facilitar su proceso de adaptación al hospital. *Giacomello*⁽¹⁹⁾ y *Cassiana*⁽²⁵⁾ precisan que es hacer y dar lo mejor mediante una relación de proximidad, basada en buena comunicación para contribuir con la recuperación del niño.

Estos conceptos y percepciones reflejan que el cuidado del niño para las enfermeras es un vínculo de amor, de interrelación, que les permite vivenciar el rol maternal, por ello se esfuerzan en dar y hacer lo mejor para restablecer la salud del infante. En este sentido, la enfermería pediátrica es una especialidad que requiere un gran desempeño, compromiso, responsabilidad y una gran sensibilidad con los niños y su familia, mediante una relación basada en acciones transpersonales e intersubjetivas para mejorar, proteger y preservar la humanidad, con un componente ético y afectivo, porque el amor es un factor indispensable en el cuidado humano,⁽³¹⁾ que potencializa la capacidad para cuidar y trascienda el tiempo y el espacio.^(22,39)

Las competencias de la enfermera pediátrica

Varios autores^(9,21,22,24) señalan que la enfermera que labora en áreas de pediatría debe ser competente y actuar en base a principios bioéticos que le permitan establecer interacción profesional con la madre y el niño con la finalidad de mejorar su bienestar y contribuir en la pronta recuperación en su proceso de hospitalización, debe ofrecer un cuidado de calidad, humanizado y visible, que cumpla las singularidades del niño y sobrepase la rutina y los problemas técnicos cotidianos.^(21,23,26,32)

Otros autores^(19,30,32) enfatizan que enfermería requiere actualización constante y uso de protocolos para mejorar su práctica, por lo que es necesario actualizar la metodología de enseñanza, ya que la experiencia personal y profesional influye en el cuidado.

El cuidado humanizado de enfermería es una filosofía aplicada en el quehacer profesional, es una actividad que requiere de un valor personal y profesional, basado en la relación terapéutica, que implica promover, mantener y recuperar la integridad del niño en las fases del vivir y morir, con actualización académica permanente, humanismo y compromiso, con el fin de garantizar una mejor calidad de vida.⁽¹⁹⁾

La participación de la madre

Giacomello⁽²²⁾ y *Dutra*⁽³⁵⁾ señalan que la madre es importante en el proceso de hospitalización, ya que es un referente y apoyo del niño,⁽³¹⁾ por ello las enfermeras deben actuar como facilitadoras,⁽²⁵⁾ brindar conocimientos y favorecer la veracidad de la información⁽²²⁾ para generar un cuidado compartido.⁽³²⁾ Se debe enfatizar el tema educativo,⁽²¹⁾ para dar continuidad del tratamiento al alta y reducir las readmisiones hospitalarias.

Se evidencia que el acompañamiento materno es muy importante durante la hospitalización del niño ya que favorece la adaptación al ambiente hospitalario, porque brinda protección, permite dar la continuidad de los cuidados durante el internamiento y en el hogar al alta, por lo tanto, surge la necesidad de un abordaje holístico, mediante una comunicación fluida con los padres, a través de una información adecuada, encaminados a la mejoría del infante y por ende disminuir las altas tasas de mortalidad.⁽³³⁾

Factores que intervienen en el cuidado del niño

Ribeiro⁽³⁷⁾ y *Cassiana*⁽²⁵⁾ mencionan que las normas hospitalarias limitan la participación de la familia en el cuidado del niño, por lo que es necesario que la enfermera establezca estrategias para integrar a la madre, orientarla y proporcionarle la información necesaria que contribuya en la recuperación del niño.

Otros autores^(23,25,37) señalan que es importante incluir el juego como parte del cuidado del niño para contribuir en su recuperación, que se obstaculiza por la rutina de trabajo, el tiempo insuficiente y el poco personal.

Rodríguez⁽²⁶⁾ y *Da Rosa*⁽²⁸⁾ mencionan que las enfermeras lidian con la vida y la muerte y ello repercute en su esfera emocional, con estrés, cansancio y agotamiento y, por ende, en su quehacer profesional.⁽³³⁾ *Mutti y Padoin*⁽³⁰⁾ señalan la importancia de la formación multidisciplinar y permanente para la prevención y promoción de la salud laboral en las enfermeras, ya que su desempeño tiene un alto impacto en los indicadores de reducción de la pobreza y de mortalidad.⁽²⁹⁾

Fajardo y Henao⁽³³⁾ y *Souza*⁽²⁷⁾ enfatizan que las enfermeras deben tener formación sobre los cuidados paliativos para acompañar al niño en una muerte digna, por ello es necesario que las instituciones de salud promuevan su preparación y apoyo psicológico.^(27,31)

Los estudios revisados permiten señalar que existen factores que intervienen en el cuidado del niño, como la distribución enfermera-paciente, el trabajo sobrecargado, las necesidades y requerimientos durante su quehacer profesional, ya que constituyen un pilar fundamental en la atención pediátrica.

También se menciona que el cuidado de enfermería es un desafío que implica comprender que el niño necesita un cuidado diferenciado, por ello requiere el uso del juego terapéutico que favorece una comunicación más eficaz, mejor aceptación y cooperación a los procedimientos, encaminado a crear un ambiente hospitalario más humano y disminuir los factores generadores de estrés.

En cuanto a Enfermería, tiene la gran responsabilidad de abordar al niño desde su concepción hasta la muerte, por ello es importante que esté preparada para brindar cuidados paliativos,⁽³²⁾ y dar el buen morir, durante el cuidado hasta el final de la vida, por ello debe emplear estrategias de afrontamiento para superar estas situaciones de estrés y lograr un autocuidado efectivo.

La enfermería pediátrica es una especialidad que aborda el cuidado del niño de forma holística, desde la concepción hasta la muerte, en la salud y en la enfermedad. Es una disciplina asistencial, humanística y científica, que sustenta su quehacer en la promoción, prevención, tratamiento y recuperación, con la finalidad de restablecer y mejorar la salud del niño, acompañado de su familia, con calidez y calidad, para disminuir las altas tasas de mortalidad infantil. Ello implica para la ciencia de enfermería el empoderamiento profesional basado en el modelo humanístico e integrativo, que aborda al binomio madre niño, cuya repercusión trae consigo mejorar la calidad de vida de la población pediátrica.

Conclusiones

La sistematización condujo a conceptualizar el “cuidado del niño” para las enfermeras pediátricas como una interrelación terapéutica entre la enfermera, el niño y su madre, con un gran componente socio afectivo, de abordaje integral, basado en un enfoque humanístico que amerita un gran desprendimiento, en ayudar al otro a crecer sin dejar de lado la familia en el contexto hospitalario, y ello implica ser competente para garantizar un cuidado especializado y humano en el área hospitalaria, mediante conocimientos científicos actualizados, la experticia en el manejo de los procedimientos, la aplicación de principios

éticos y valores, la comprensión de la psicología infantil, gran sensibilidad humana y manejo del estrés, que repercute en el cuidado y su autocuidado.

Las enfermeras perciben importante la participación de la madre en el “cuidado del niño”, ya que constituye el principal soporte emocional de sus hijos en el proceso de hospitalización y recuperación, por ello se les debe orientar a través de programas individuales o grupales para contribuir a garantizar la continuidad del cuidado en el hogar al alta y evitar los reingresos hospitalarios.

Entre los factores que dificultan el cuidado del niño, se encontraron las normas de los hospitales que limitan el acceso de la familia; el ratio alto enfermera-niño, que conlleva a poca interacción en las actividades lúdicas y una oferta de personal disminuida; acompañar al niño al buen morir, por ello solicitan mejores condiciones laborales, capacitaciones continuas, soporte psicológico y formación en cuidados paliativos, ya que son pilares fundamentales en la mejora de la calidad de vida del niño y su propio autocuidado.

Referencias bibliográficas

1. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe, 2020. 2020 [acceso: 15/06/2021]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46739-anuario-estadistico-america-latina-caribe-2020-statistical-yearbook-latin>
2. Orbea M. La mortalidad infantil, una prioridad internacional. Revista Novedades en Población 2019 [acceso: 07/05/2020];15(30). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782019000200178&lng=en&tlng=en
3. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños. Perú. OMS. 2020 [acceso: 15/05/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
4. Goreti M, Manuela M. La experiencia de las madres en la participación del cuidado de sus hijos hospitalizados. Revista de Enfermería Clínica. 2011;21(6):338-43. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2011.07.009>
5. Melgarejo G. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos de la madre sobre su participación en el cuidado prematuro en el Hospital Chancay. Perú. 2012 [acceso: 16/05/2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/12807>

6. Gorriti C, Rodríguez Y, Evangelista I. Experiencias de estudiantes de enfermería en el cuidado de sí durante el proceso de formación en una universidad privada en Chimbote, Perú. *Escola Anna Nery*. 2016;20(1):17-24. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160003>
7. Báez F, Nava V, Ramos L, Medina O. El significado de cuidado en la práctica profesional de Enfermería. *Aquichan*. 2010 [acceso: 16/05/2020];9(2):127-34. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1476>
8. Quezada UAM. Implicaciones de la enfermería pediátrica para la niñez y la adolescencia durante la pandemia por COVID-19. *Av Enferm*. 2020;38(1 Suppl):74-80. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n1supl.88916>
9. Oliveira C, Borges M. Representações sociais de enfermeiros que cuidam crianças sobre a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(3). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.66840>
10. Hinostroza N. Representaciones sociales del cuidado de enfermería desde un enfoque humanístico. Hospital Estatal Cerro de Pasco – Perú. 2013-2014 [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de posgrado. Lima, Perú. 2016 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5724>
11. Verastegui M. Significado del cuidado de enfermería otorgado por las enfermeras de un servicio de cirugía de un hospital [tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Escuela de posgrado; Lima, Perú. 2014 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3620>
12. Sánchez V. Significado que le otorgan los profesionales de Enfermería al Cuidado del Recién Nacido con Síndrome de Distrés Respiratorio de una Unidad Intensiva Neonatal [tesis]. Universidad de Carabobo, Escuela de posgrado; Lima, Perú. 2013 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/123456789/1166>
13. Hernández L, Zequeira D, Miranda A. La percepción del cuidado en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010 [acceso: 29/05/2020];26:1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100007&lng=es
14. Macedo I, Souza T, Oliveira I, Cibreiros A, Morais R, Vieira R. Concepciones del equipo de enfermería ante la familia del niño hospitalizado. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2017;70:5. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0233>
15. Cerbada L. Significado del cuidado de la enfermera que atiende a lactantes con maltrato físico [tesis]. Universidad Autónoma de México, Escuela de posgrado; 2012 [acceso:

- 29/05/2020]. Disponible en: https://repositorio.unam.mx/contenidos/significado-del-cuidado-de-la-enfermera-que-atiende-a-lactantes-con-maltrato-fisico-3547366?c=BojYJP&d=false&q=*&i=2&v=1&t=search_0&as=0
16. Montalvo E, Ticona E. Perfil profesional y significado del cuidado en Enfermería, Arequipa-2016 [tesis]. Universidad de San Agustín, Escuela de posgrado. Lima, Perú. 2016 [acceso: 29/05/2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/3186>
17. Phillips A, Merrill J. Innovative use of the integrative review to evaluate evidence of technology transformation in healthcare. *Journal of Biomedical Informatics*. 2015;58:114-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbi.2015.09.014>
18. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170204. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>
19. Galvão T. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020 [acceso: 18/06/2020];36(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-4974201500020001715>
20. Giacomello K, Melo L. El significado del cuidado del niño hospitalizado: experiencias de profesionales de enfermería. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 [acceso: 05/05/2020];72(3):251-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0597>
21. Mutti C, Padoin S, Paula C, Terra M, Quintana A. Cuidado de enfermería al niño que tiene enfermedad oncológica avanzada: ser-con en el cotidiano asistencial. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2012;11(1):113-20. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i1.18867>
22. Campos M, Ribeiro A, Silva V, Saporoli E. Consulta de enfermería en el cuidado infantil: la experiencia del enfermero en la Estrategia de Salud de la Familia. *Rev. Enferm. USP*. 2011;45(3):566-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300003>
23. García V, Rivas E. Experiencia de enfermeras intensivistas pediátricas en la muerte de un niño: vivencias, duelo, aspectos bioéticos. *Cienc. enferm*. 2013 [acceso: 05/05/2020];19(2):111-24. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-696538>
24. Dimas J, Ferreira M, Vásquez M, Félix de Almeida V. El juego y el niño hospitalizado: mirada de las enfermeras. *Rev. baiana enferm*. 2016;30(4). DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i4.16414>
25. Freitas H. Significado que los profesionales de enfermería le atribuyen al cuidado de niños con SIDA. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2010;19(3):511-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000300013>

26. Cassiana R, Rodrigues B. Característica de la acción del profesional de enfermería en lo que se refiere a los cuidados prestados por familiares del niño hospitalizado. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2010;23(5):640-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500009>
27. Rodríguez A. Emoción y cuidado en la asistencia a niños con cáncer: percepciones del personal de enfermería. *Rev Cubana Enfermer*. 2014 [acceso: 18/06/2020];30(2):e518. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000200003
28. Souza L. Muerte digna del niño: percepción de enfermeros de una unidad de oncología. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013;47(1):30-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000100004>
29. Da Rosa R, Cardoso C, Potrich T, Padoin S, Bin A, Flores C, Bubadué R. Relaciones establecidas por los profesionales de enfermería en el cuidado a los niños con enfermedad oncológica avanzada. *Aquichan*. 2014 [acceso: 05/05/2020];14(04):e3070. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/3070>
30. Costa L. Significado de la consulta de enfermería en niños: percepción de enfermeras de la estrategia de salud familiar. *Rev Cienc Cuid Saude*. 2012;11(4):792-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i4.19414>
31. Mutti C, Padoin S, Paula C. Especialidad del ser profesional de enfermería en el mundo del cuidado al niño que tiene Cáncer. *Escola Anna Nery*. 2012;16(3):493-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300010>
32. Portella J, Calcagno G, Thofehrn M, Soares M, Silveira L, Cecagno S. Niño hospitalizado: perspectivas del cuidado compartido entre enfermería y familia. *Rev. enfermo. UFSM*. 2017;7(3):1-13. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769226333>
33. Margato C, Custódio M, De Oliveira D, Bonolo J, Luiz J, Contim D. Significado del cuidado y sus sentimientos para el equipo de enfermería ante el niño en tratamiento oncológico. *Rev de enfermería y asistencia sanitaria*. 2018;7(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/reas.v7i2.2355>
34. Fajardo E, Henao A. Significado de cuidado al final de la vida en la unidad de cuidado intensivo pediátrico. *Cultura de los cuidados*. 2020;57:72-82. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.2020.57.07>
35. Vega P, González R, Palma C, Ahumada E, Mandiola J, Oyarzún C, *et al*. Develando el significado del proceso de duelo en enfermeras pediátricas que se enfrentan a la muerte de

- un paciente a causa del cáncer. Aquichan. 2013 [acceso: 05/05/2020];13(1):e2400. Disponible en: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2400>
36. Dutra L, Calgano G, Santos M. La familia en la unidad de pediatría: percepciones del equipo de enfermería acerca de la dimensión cuidadora. Cienc. Enferm. 2011;17(2):87-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000200010>
37. González M, Alcolea S, Pérez P, Luna-Castañoc S. La visita infantil a la unidad de cuidados intensivos pediátricos desde la experiencia de las enfermeras. Revista de enfermería intensiva. 2021 [acceso: 05/05/2020];32(3):133-44. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2020.06.003>
38. Ribeiro M, Ribeiro K, Balduino L, Santos A. La percepción del enfermero sobre el brincar y el impacto de esta práctica en la asistencia pediátrica. Rev. Research. 2020;12:1017-21. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7415>
39. Silva T, Silva M, Valadares G, Silva I, Leite J. Gestión de atención de enfermería a niños hospitalizados con condición crónica. Rev Bras Enferm. 2015;68(4). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680410i>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses