

Perspectiva de calidad y relaciones interpersonales en el cuidado de enfermería al niño hospitalizado con síndrome nefrótico.

Quality perspective and interpersonal relations in nursing care to hospitalized children with nephrotic syndrome

M. Olga Alarcón-Vargas^{1,2,a}

Señor Editor,

La calidad en salud es la aplicación de la ciencia, tecnología mediante un proceso continuo y trabajo en equipo, siendo percibida como el conjunto total e integrado de acciones para satisfacer asertivamente las necesidades del paciente ⁽¹⁾. Las relaciones interpersonales en el cuidado permiten un espacio para expresar, orientar ⁽²⁾ y realizar un aprendizaje entre el profesional y la persona cuidada, percibiendo la calidad del cuidado como oportuna, asertiva y afectiva.

La enfermera que trabaja con niños, su cuidado se fundamenta en las relaciones interpersonales por las características propias del infante que no expresan con facilidad sus pensamientos, percepciones de las nuevas situaciones y muchas veces no comprenden lo que le está pasando.

Nayra Suárez Ramírez en su investigación "El niño hospitalizado: repercusión Psicológica y papel de Enfermería"⁽³⁾ realizada en el 2010, concluye que el niño hospitalizado se encuentra en un medio hostil que en ocasiones le lleva a adoptar conductas de dependencia. El personal de enfermería es el que más tiempo pasa en contacto con ellos y debemos ser conscientes que esa relación va a marcar el modo de vivir la enfermedad. Este estudio mostró una aproximación a la vivencia del enfermar en el niño y la importancia de desarrollar programas de preparación a la hospitalización que ofrezcan información, atiendan a las expresiones emocionales derivadas del ingreso y faciliten unas adecuadas relaciones con el personal sanitario.

En otro estudio titulado "La experiencia de los niños hospitalizados con respecto a sus interacciones con los profesionales de Enfermería"⁽⁴⁾ realizado en el 2011 por Ana Lucía Noreña Peña y Juan Luis Cibanal, encontraron que los niños valoran positivamente la atención de enfermería en el hospital y reconocieron que las interacciones con el personal de enfermería incluyen factores sociales y emocionales,

concluyendo que la comunicación establecida con los niños juega un papel fundamental para comprender sus experiencias en el hospital, lo que nos lleva a pensar lo necesario de evaluar estrategias y habilidades relacionales que se utilicen para interactuar con los niños hospitalizados.

El síndrome nefrótico, es el estado clínico que se caracteriza por presentar edema, proteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipemia, puede ser primario ó idiopático, también puede ser secundario a enfermedades sistémicas con involucración renal ⁽⁵⁾.

La propuesta del cuidado al niño con problemas de síndrome nefrótico se basa en la teoría de enfermería de Hidelgar de Peplau, centrada en el cuidado de las relaciones interpersonales entre enfermera- paciente, teniendo como eje principal el aspecto psicosocial de la persona. Esta teoría propone cuatro fases (ver Figura N° 01) en el proceso del cuidado(orientación, identificación, aprovechamiento y resolución) ⁽⁶⁾. En este proceso la enfermera desempeña roles de persona ajena que concede respeto e interés al paciente, rol de persona de recursos que aporta respuesta específica a las preguntas formuladas por las personas que cuidamos, rol de maestra que enseña los cuidados hacia su persona y obtener aprendizaje a partir de la experiencia, rol de líder democrático del equipo de salud, rol de sustituto (madre, hermana ó hermano), rol de consejero en el trabajo de la promoción de la salud física y mental ⁽⁷⁾.

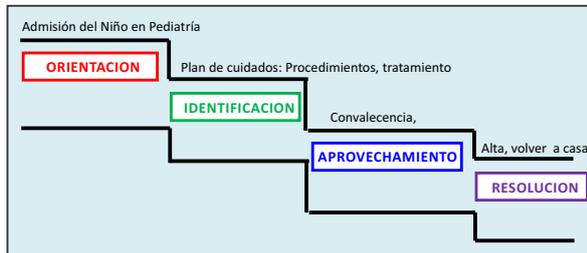
En el Servicio de Pediatría del Hospital Base Almanzor Aguinaga Asenjo, la frecuencia de síndrome nefrótico en niños de 3 a 6 años (todos ellos en edad escolar) ha aumentado, pasando del año 2010 de 07 casos, 09 en el 2011 y entre enero-mayo del 2012 se encuentra 05 casos (datos estadísticos del libro de Registros de Ingresos y egresos del libro del Servicio de Pediatría), como se puede observar los casos van en aumento, además conociendo el riesgo de progresar a Insuficiencia renal crónica en estos pacientes conlleva que la interacción del profesional con el niño y su padres para evitar la recurrencia y progresión de la enfermedad es de vital importancia.

1. Magister en Ciencias de la Educación con Mención en Investigación y Docencia

2. Enfermera Jefe del Servicio de Pediatría y Cirugía Pediátrica.

a. Enfermera con especialidad en Pediatría y Docencia Universitaria.

Gráfico N°01. Fases de la relación enfermera-paciente pediátrico.



Fase de Orientación, el niño con problemas de salud (síndrome nefrótico), acompañado de sus padres, ingresa al Servicio buscando ayuda profesional, la importancia de esta fase radica en la interacción de la enfermera con el paciente pediátrico para su adaptación al ambiente hospitalario sea rápido y su participación e integración en esta experiencia sea favorable para el proceso de su recuperación. **Fase de Identificación**, la importancia radica en la preparación del niño y los padres para hacer frente a problemas que se desencadenan del proceso de la enfermedad (niño es sometido a diferentes pruebas diagnósticas), el enfoque de enfermería es el de preparar al escolar y familia sobre los procedimientos de enfermería de manera clara y sencilla, coordinar con el médico asistente para que informe y explique sobre procedimientos médicos, tratamiento y evolución de la enfermedad. **Fase de Aprovechamiento**, niño y padres se han identificado con la enfermera, esta relación permite la participación de ellos en el plan de cuidados, estará dirigido a facilitar la adaptación del niño a su estado actual y al ambiente hospitalario, coordinar con la familia para brindar medios recreativos. **Fase de Resolución**, las necesidades han sido satisfechas, el objetivo de la enfermera es el de preparar

a la familia para el cuidado en el hogar y la evaluación seriada por consultorios.

El cuidado de enfermería a paciente pediátrico con problemas nefrológicos se basa en la Teoría de Hildegarde Peplau, centra el cuidado en las relaciones Interpersonales de la Enfermera y la persona que cuida, percibiendo la calidad del cuidado como oportuna, asertiva y afectiva.

Conflictos de interés: Los autores niegan conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. El Arte y la Ciencia del Cuidado. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
2. Kérouac S, Pepin J, Ducharme F. El Pensamiento Enfermero. Barcelon: Masson; 2002.
3. Suárez RN. [El niño hospitalizado: repercusión psicológica y papel de enfermería](#). Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería. 2010; 11
4. Noreña PAL, Cibanal JL. [La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería](#). Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(6)
5. Academia Mexicana de pediatría. [Síndrome nefrótico en niños](#). Bol Med Hosp Infant Mex. 2000; 57(9): 522-532.
6. Poletti AR. Teorías de Enfermería. Barcelona: Rol; 1980.
7. Donna L. Wong, Lucille F. Whaley. Enfermería Pediátrica. 4ta edición. Madrid: Mosby Doyma; 1995.

Correspondencia

Olga Alarcón Vargas
Correo: moondina11@hotmail.com

Revisión de pares

Recibido : 03/07/2012
Aceptado : 14/08/2012