

Cielo María Carvajal Álava ^a; Luis Alfredo Vera García ^b

Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado

Psycho-affective support directed to the family of the hospitalized child

*Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 3
núm., 3, julio, ISSN: 2588-0748, 2018, pp. 1091-1105*

DOI: [10.26820/reciamuc/3.\(3\).julio.2019.1091-1105](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(3).julio.2019.1091-1105)

URL: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/317>

Código UNESCO: 6102 Psicología del Niño y del Adolescente

Tipo de Investigación: Artículo de Revisión

© RECIAMUC; Editorial Saberes del Conocimiento, 2019

Recibido: 28/04/2019

Aceptado: 19/05/2019

Publicado: 01/07/2019

Correspondencia: cielocar22@hotmail.com

- a. Estudiante de la Especialidad en Orientación Familiar Integral de la Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador; cielocar22@hotmail.com
- b. Magíster en Gerencia Educativa; Universidad Técnica de Manabí; Portoviejo, Ecuador; alfredluy-02@hotmail.com

RESUMEN

En un principio, era de aceptación médica que los pacientes necesitaban un nivel de aislamiento para evitar complicaciones en sus padecimientos, sobretodo en el manejo de infecciones. Con la evolución de la medicina se ha comprobado que en la medida de que los pacientes tengan una estimulación psicológica y emocional positiva respecto a la enfermedad, su recuperación es más rápida. Cuando se trata de niños o niñas, se hace necesario una atención emocional especial que incluye al personal médico, enfermero y a los pares y familiares. El presente estudio pretende recoger información que sustente esta premisa, donde se logre identificar sistemáticamente en qué ámbitos o áreas psicológicas y emocionales puede estar comprometida la salud o recuperación del paciente infantil hospitalizado. Para tal fin se hace un estudio analítico, descriptivo y cualitativo de algunas publicaciones inherentes para concluir que en la ciencia médica no solo se adquieren destrezas tangibles para el manejo de enfermedades, sino que, hoy en día el apoyo familiar, la preparación del paciente y sus padres constituye per sé un pilar fundamental en la efectividad del manejo de enfermedades en pacientes pediátricos hospitalizados que van a contribuir finalmente en una optimización de tiempo de hospitalización, tiempo de atención médica y enfermera y un ahorro en la inversión de materiales e insumos por acortar el tiempo de recuperación.

Palabras Claves: Hospitalización; Apoyo; Pediatría; Niños; Padres; Recuperación.

ABSTRACT

Initially, it was accepted that patients needed a level of isolation to avoid complications in their ailments, especially in the management of infections. With the evolution of medicine it has been proven that as long as patients have a positive psychological and emotional stimulation regarding the disease, their recovery is faster. When it comes to children, it is necessary to have special emotional attention that includes the medical staff, the nurse and the peers and family members. The present study aims to collect information that supports this premise, where it is possible to identify systematically in which psychological or emotional areas or areas the health or recovery of the hospitalized child patient may be compromised. For this purpose, an analytical, descriptive and qualitative study of some inherent publications is made to conclude that in medical science not only tangible skills are acquired for the management of diseases, but, nowadays, family support, patient preparation and his parents constitute for per se a fundamental pillar in the effectiveness of the management of diseases in pediatric patients hospitalizados that are going to contribute finally in an optimization of time of hospitalization, time of medical attention and nurse and a saving in the investment of materials and inputs to shorten the recovery time.

Key Words: Hospitalization; Support; Pediatrics; Children; Parents; Recovery.

Introducción.

Durante años se aborda el tema del paciente pediátrico hospitalizado buscando la calidad de los cuidados prestados y la satisfacción tanto de los niños como de sus familiares. Durante la primera guerra mundial y la industrialización, antes de la aparición de antibióticos el miedo dominante de la salud infantil eran las enfermedades infecciosas, este miedo, alimentó la creencia en el aislamiento del paciente durante largos periodo de tiempo, los profesionales aseguraban, que los niños se encontraban mejor cuando la familia no se involucraba en los cuidados.

En el año de 1909, J. Nicollo observó la importancia de incluir a la madre en el cuidado del niño y la necesidad de minimizar la estancia hospitalaria de los más pequeños. Se observó que los niños privados en una figura de apego familiar, presentaba ciertos trastornos psico-afectivos y psico-emocionales por parte del familiar de cuidado directo así como en el menor hospitalizado (Herrero Fernandez, 2014)

Este trabajo que se está llevando a cabo surgió a partir de las necesidades de estabilidad emocional que se evidencia en las diferentes áreas hospitalarias, escenarios donde interactúan los pacientes del hospital Dr. Verdi Ceballos Balda, debido a los síntomas y diagnósticos psicológicos que se presenta continuamente en los individuos que acompañan al menor internado, con lo cual posiblemente aumentará la sintomatología fisiológica.

El presente trabajo comprende un estudio sobre las aptitudes y actitudes que adoptan el familiar de cuidado directo ante un menor hospitalizado. El familiar es el elemento primordial en la humanización del cuidado que se lleva a cabo dentro de las instalaciones hospitalarias; esta

contribuye a la humanización de los cuidados, ya que forma parte de las dimensiones del ser humano. La familia es un sistema de apoyo para el paciente, es la unidad básica de la sociedad, es el elemento que la enfermera debe tener en cuenta en el proceso de los cuidados, ya que ellos están junto al paciente el tiempo de permanecía en el hospital, es el familiar el que conoce al paciente y es por esto que se hace un aporte valioso a tener en cuenta dentro de todo procedimiento (Ros, 2015).

Metodología.

Se trata de un estudio exploratorio, con análisis cualitativo de los datos, fundamentado en el marco conceptual del cuidado de la salud en pediatría, la hospitalización supone, casi siempre, un importante paso en lo que se refiere a la salud de la persona; pero, con frecuencia, se asocia con consecuencias psicológicas, enfocado en el reconocimiento de las necesidades de los padres durante la hospitalización del niño, en la perspectiva del derecho y responsabilidades, para el análisis del significado de la participación de los padres en el cuidado del niño hospitalizado.

El enfoque será de tipo cualitativo, identificaremos cuales son los recursos que el familiar utiliza para afrontar la hospitalización del menor. El método de estudio es de tipo descriptivo; en el cual se explicará la problemática desde el lugar de los hechos. El procesamiento de la información, permite ordenar, ciertos tipos de investigaciones e interpretar toda la información con base a los planteamientos teóricos. Con el análisis de la información, se elaboran las conclusiones, recomendaciones y se estructura todo el cuerpo del trabajo, que le da sentido a la investigación. La información recolectada se la procesara para interpretación y análisis.

Resultados.

Cuando un ingreso hospitalario irrumpe en la vida de un menor, suceden una serie de acontecimientos cruciales, de acuerdo a las razones del ingreso este va a tener diferentes consecuencias, no solo para el niño hospitalizado, sino para su familia. La hospitalización pediátrica es un evento, que influye en el normal funcionamiento de las actividades diarias de la familia (Herrero Fernandez, 2014).

Teniendo en cuenta estudios como el de Cruz, Mejías y Machado (2014), se constató la presencia de afectaciones al bienestar emocional, con presencia de depresión y de ansiedad. Los síntomas que más frecuentemente se dan en los familiares y hasta en el mismo menor hospitalizado.

La enfermedad conlleva periodos de hospitalización que ponen a prueba la capacidad de adaptación de la familia y del niño. Estas adaptaciones dependen de una serie de factores personales, aspectos modificables relativos a la hospitalización y aspectos de los profesionales en la salud, quienes son considerados como apoyo durante el ingreso, estos pueden facilitar el proceso de adaptación a la hospitalización infantil, mediante el fomento de ciertas características, y de ese modo llegar a ser un referente en la prestación de cuidados de calidad.

Es por todo lo analizado que se hace de gran importancia la interrelación entre enfermera familiar y niño hospitalizado; de esta manera se minimizara el riesgo a problemas psicológicos ya que el profesional de salud será un apoyo psico-afectivo para que el familiar se vincule en las actividades del cuidado diario de su hijo.

La Hospitalización

La hospitalización trae por consiguiente el despertar de una serie de emociones y sentimientos relacionados con el estadio dentro del sub proceso. Por lo general, los progenitores experimentan reacciones normales o típicas al proceso de hospitalización que en el momento no son comprensibles para los mismos y que podrían provocar una lesión psicológica en la familia de no ser manejados adecuadamente (Velásquez Aguilar, 2014).

Perspectivas de participación de los padres en el cuidado de la salud del niño hospitalizado

Las perspectivas de participación engloban aspectos sobre la presencia, participación, necesidades y beneficios para el niño y padres, necesidades de información, responsabilidades y derecho a la salud, realización de cuidados y ayuda a los profesionales de la salud. Para algunos padres, la participación significa apenas el acompañamiento constante y el hacerle compañía al niño. La participación es hacer compañía al niño y estar con él 24 horas. Los padres deben estar presentes porque a los niños, en cuanto están hospitalizadas, les gusta que los padres estén con ellos. La participación ligada a la idea de participación indica la oportunidad de los padres para hacer parte de los cuidados de forma activa y clara y como colaboración (Melo & Mello, 2014).

Importancia de la familia en la hospitalización

La compañía de los padres conlleva ventajas económicas (reduciendo el trabajo del auxiliar de enfermería), disminuyendo el estrés del niño e incluso, la estancia hospitalaria. La enfermedad o su posibilidad producen un cambio de conducta de los padres modificando la dinámica interna del niño sensiblemente. La vuelta a casa requiere de un periodo de readaptación

Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cielo María Carvajal Álava; Luis Alfredo Vera García

para los padres y el niño en el que pueden aparecer problemas de sueño, de alimentación, de aclimatación a horarios, etc. Según la experiencia vivida de enfermedad, sobre todo si es crónica, pueden aparecer sentimientos de desprotección asistencial traducidos en desajustes emocionales y “dependencia hospitalaria” que si persiste influirá en futuras recaídas (Quesada Conde, Justicia Díaz, & Romero López, 2014).

Papel de enfermería en la hospitalización infantil

Los objetivos terapéuticos generales a conseguir, y cuya formulación teórica podría coincidir en todos los miembros del equipo multidisciplinar (psiquiatras, psicólogos y enfermeras), son únicos para el paciente, pero susceptibles de intervenciones diferentes en función de las competencias de cada uno de los profesionales del equipo. El personal de enfermería especializado presta cuidados específicos al niño y a los padres, así como intervenciones de colaboración con el personal de la unidad, promoviendo, previniendo y afrontando los problemas de salud mental. La provisión de cuidados integrales de enfermería se realiza a través del proceso de atención de enfermería por la enfermera referente encargada de las interconsultas con hospitalización, así como el seguimiento y valoración del paciente con contactos periódicos según sus necesidades en la unidad de hospitalización o posteriormente en el dispositivo, si así lo precisase (Galmés Lladó, 2018).

Intervención con los niños

Todos los programas de preparación para la hospitalización infantil conllevan los siguientes objetivos:

- Reducir la vulnerabilidad del niño y los padres al estrés y hospitalización.
- Potenciar la habilidad del niño y los padres para afrontar la ansiedad.
- Desarrollar o mantener el sentimiento de competencia que facilita el afrontamiento eficaz en padres e hijo.
- Promover la participación de los padres como apoyo del niño.
- Tener en cuenta la individualidad del niño en relación al nivel de funcionamiento cognitivo.

Intervención con los padres

Cuando un niño va a tener la experiencia de una enfermedad o de estar hospitalizado es muy importante la preparación y participación del padre/madre, o en su defecto otro familiar, por las siguientes razones:

- El cuidado de un hijo es una experiencia amenazante por lo que no debe estar solo en manos de los profesionales.
- Cuando el niño es muy pequeño su madre/padre es su principal fuente de confianza y seguridad y más en los momentos de gran vulnerabilidad como los que se producen en la hospitalización.
- Se ha comprobado que si la madre/padre tiene influencias positivas en las reacciones de su hijo, puede resultar beneficioso que forme parte del equipo que cuida al niño.

Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cielo María Carvajal Álava; Luis Alfredo Vera García

- Se trata de que la madre/padre o familiar en colaboración con los profesionales consigan minimizar los efectos perjudiciales y potenciar los efectos beneficiosos de la experiencia de hospitalización.
- En la angustia de separación los padres deben estar en todas las experiencias estresantes para el niño como curas y estar el máximo tiempo posible para lo que ahora existe la liberación de horarios de visita (24 horas).
- En el afrontamiento y aceptación de la enfermedad del niño los padres han de estar muy informados ya sea por el personal sanitario o por otras fuentes y es bueno que se relacionen con otros padres en situaciones similares, que visionen videos relacionados con el tema, etc.
- Para trabajar la actitud de los padres hacia el niño hay que orientar a los padres para evitar las actitudes negativas delante de los niños y para que dejen al niño sólo ante actividades lúdicas.
- Los padres han de familiarizarse con el entorno hospitalario y han de familiarizar al niño también.
- A la hora de tratar el concepto de muerte los padres han de opinar sobre qué ideas creen que tienen sus hijos sobre la muerte, no han de evitar este tema, también es bueno integrarse en programas de apoyo para familiares.

-
- Para tratar el estrés es fundamental la comunicación con los padres, es muy importante que reciban un apoyo emocional y fomentar su confianza en el hospital (en el personal sanitario, enfermeras, etc.) (Conde & Berbén, 2016)

Los principales estresores presentes durante la hospitalización infantil

Enfermedad

Dolor

Entorno hospitalario: ambiente no familiar, presencia de extraños

Exposición al material médico: procedimientos médicos invasivos

Anestesia: miedo a no despertar

Separación de los padres, familiares y amigos

Estrés de las personas acompañantes (generalmente los padres)

Ruptura de la rutina vital y adaptación a una rutina desconocida e impuesta

Pérdida de autonomía, control y competencia personal

Incertidumbre sobre la conducta apropiada

Muerte

Fuente: Méndez, Ortigosa y Pedroche (1996)

El estrés y la ansiedad de los padres afectan directamente al niño. Por esta razón los programas con pacientes pediátricos deben dirigirse también a los padres y a otras personas significativas del entorno del niño para lograr dos objetivos:

a) reducir el estrés y la ansiedad de los padres, de modo que no influyan negativamente en sus hijos.

b) enseñarles procedimientos para que ayuden a sus hijos a afrontar la hospitalización.

Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cielo María Carvajal Álava; Luis Alfredo Vera García

De lo contrario, un afrontamiento inadecuado de la experiencia hospitalaria por parte de los padres complica el problema, porque en vez de desempeñar el papel de eficaces figuras de apoyo para el niño, incrementan el estrés infantil.

Peterson y Mori (1988) distinguen tres tipos de preparación a la hospitalización:

a) Preparación para potenciales hospitalizaciones futuras. El objetivo de estos programas es preparar a los niños por anticipado ante la posibilidad de que ingresen por urgencias, por ejemplo, un accidente de tráfico, situación en la que no hay tiempo para llevar a cabo una adecuada acción preparatoria.

b) Preparación de pacientes pediátricos que van a ser sometidos en el hospital a procedimientos médicos no quirúrgicos, como inyecciones, extracciones de sangre, retiradas de moldes, cauterizaciones cardíacas, punciones lumbares, aspiraciones de médula ósea, hidroterapia para quemados, etc., o que son ingresados para el tratamiento no quirúrgico de su enfermedad, como crisis asmáticas graves, cuadros de deshidratación, ataques epilépticos, etc.

c) Preparación de pacientes pediátricos hospitalizados para una intervención quirúrgica. La mayoría de los programas de preparación a la hospitalización se aplica en casos de cirugía programada, que permite preparar al niño para enfrentarse a la operación que va a sufrir. (Méndez, Ortigosa, & Pedroche, 1996)

Conclusiones.

A lo largo de la vida el padecimiento de enfermedades no es una noticia para celebrar por el que la sufre ni por su entorno familiar, sin embargo, la misma ciencia médica y sus avances

permiten un nivel de confianza mayor en los procedimientos médicos necesarios para alcanzar la salud o en casos más extremos conseguir tan solo mayor calidad de vida.

El manejo del estrés, la actitud para enfrentar la enfermedad y las aptitudes de pacientes, personal médico y enfermero y el entorno psicoemocional han configurado un pilar fundamental para la remisión del afectado.

Cuando se trata de pacientes infantes se maneja una carga emocional más pesada para todos los implicados, la inocencia del enfermo, la conciencia del médico a lo que debe enfrentar y el temor o frustración de los padres por no lograr mantener sano a los hijos configuran un escenario complejo de controlar. Por esta razón, y dada la experiencia en el plano médico se ha cada día buscado la respuesta científica al cuidado necesario para el núcleo familiar puesto que se ha demostrado que el manejo psicoemocional de los padres influye directamente en el paciente infantil.

Se concluye que es vital, una preparación previa del paciente para enfrentar un ambiente de hospitalización, así como también brindar herramientas psicoemocionales para que los padres sean capaces de brindar el apoyo correcto y necesario para el niño o niña.

Este apoyo definitivamente aporta, no solo un mejoramiento en la calidad de vida del hospitalizado, sino que, a través del control del estrés y refuerzos emocionales positivos contribuye a una efectividad probada de los tratamientos en la sanación del paciente.

La ciencia nos obliga a buscar respuestas científicas a las reacciones intangibles, algunos pueden llamar milagros, pero en este ámbito, la liberación de hormonas estimulantes al bienestar,

Apoyo psico-afectivo dirigido a la familia del niño hospitalizado

Vol. 3, núm. 3., (2019)

Cielo María Carvajal Álava; Luis Alfredo Vera García

un sueño realmente reparador y un transitar controlado en medio de una hospitalización elevan la capacidad de recuperación de los pacientes. Aun mas, no se limitan estos beneficios a los pacientes de edades infantiles, la influencia paterna, materna y familiar, el apoyo afectivo durante procesos de decaimiento de salud forman parte vital y cuasi obligatoria, si se quiere, para una respuesta positiva, efectiva, eficiente y eficaz de intervenciones quirúrgicas y sus tiempos se recuperación y sanación.

Por lo anterior, queda implícito que se hace necesaria, dentro la especialización médica, un nivel de conocimiento y preparación no solo en el abordaje físico de una enfermedad sino en el cuidado psicológico del paciente que incluye entonces su entorno afectivo, comenzando principalmente por los padres.

Bibliografía.

- Conde, D., & Berbén. (2016). *La enfermedad crónica infantil. Repercusiones emocionales en el paciente y en la familia. Revista INFAD de Psicología*. Obtenido de La enfermedad crónica infantil. Repercusiones emocionales en el paciente y en la familia. Revista INFAD de Psicología.
- Galmés Lladó, P. (2018). *Importancia de la humanización de los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos y su familia*. Carretera de Valldemossa: Universitat de les Illes Balears.
- Herrero Fernandez, N. (2014). *Hospitalización infantil: el niño y su familia*. Cantabria, España: Universidad de Cantabria.
- Melo, F. L., & Mello. (2014). The involvement of parents in the healthcare provided to hospitalized children. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22(3), 432-439.
- Méndez, X., Ortigosa, J., & Pedroche, S. (1996). Preparación a la hospitalización infantil I. *Psicología Conductual N° 2*, 193-209.

Quesada Conde, A., Justicia Díaz, M., & Romero López, M. (2014). La enfermedad crónica infantil. Repercusiones emocionales en el paciente y en la familia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(4), 569-576.

Ros, Z. (2015). *Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios*. España .

Velásquez Aguilar, L. Ó. (2014). *Niños hospitalizados Guía de intervención psicológica en pacientes infantiles*. Lima: ECOE Ediciones.



RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL

CC BY-NC-SA

ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.