



INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

“RELACIÓN ENFERMERA-PACIENTE EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO-2014.”

Responsable del Estudio
Mg. Carlos Gamarra Bustillos

LIMA – PERÚ

2015

Resumen

Objetivo: Determinar cómo se da la relación enfermera-paciente y padres en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” de Huánuco 2014. **Método:** Se utilizó el tipo de estudio descriptivo, analítico y transversal. Participaron los padres de los niños hospitalizados de 3 a 5 años de edad, que estuvieron internados en el Servicio de Hospitalización del Hospital Regional “Hermilio Valdizán”, a quienes se les aplicó una entrevista de opinión; y a las 7 enfermeras encargadas del servicio a quienes se les evaluó a través de la guía de observación relacionada con la interrelación de la enfermera-paciente. **Conclusiones:** Las hipótesis contrastadas a través de la r de Pearson establecen que existe correlación significativa entre la interrelación enfermera-paciente y el efecto de éste. Cuando contrastamos cada Score (Comunicación, Empatía e Interés mutuo) observamos una fuerza de correlación baja, concluyéndose que el efecto de la interrelación enfermera - paciente es deficiente y está influenciando en la interrelación de este en las enfermeras que fueron estudiados.

Palabra clave: Relación enfermera-paciente.

Introducción

En un mundo de constante cambio en la atención de salud, el personal de enfermería desempeña una actividad dinámica y que además de su labor específica, tiene que actuar como maestra y consejera. La Enfermera Pediátrica, en estrecha colaboración con los demás especialistas de las Ciencias de la Salud, será, quien lidere cada vez más la tarea de aplicar la ciencia y sobre todo el humanismo en beneficio de la satisfacción plena del paciente (1). Dado que la hospitalización se produce la admisión del paciente tendrá que ser entrevistado por una enfermera que aconseje y arregle su internamiento; el niño puede sentirse seguro de su confianza en la enfermera si ésta se encuentra bien fundada.

Como durante los primeros días en el hospital el niño se encuentra entre extraños es natural que se sienta inseguro y desconfiado. Su actitud ante la gente relacionada con su tratamiento se encuentra afectada por estas circunstancias. Algunos niños muestran ansiedad otros parecen llenos de auto confianza o incluso un poco impetuosos o agresivos por el estrés de la hospitalización. El concepto que tenga el niño de una enfermedad es aún más importante que la edad y la madurez intelectual para predecir el nivel de ajuste, antes del ingreso. Muchos niños, sobre todo los menores de 5 años, presentan cambios comportamentales temporales durante y después del alta hospitalario.

Por otro lado los padres o progenitores aparte del dolor por el hecho de que el niño no sea perfecto pueden reflejar sentimientos de frustración. Muchos se sienten satisfechos y recompensados con su papel de padres y participan apropiadamente en la recuperación del niño durante la hospitalización. Para otros en cambio la paternidad se convierte en una serie de experiencias difíciles, que continuamente confirman sus sentimientos de fracaso y de falta de preparación. Estas respuestas generales suelen ser más evidentes en los padres encargados de atender a un niño enfermo o incapacitado sin el soporte apropiado de una interacción positiva que supone el proceso. En consecuencia, la crisis de la enfermedad y hospitalización de un niño afecta a todos los miembros de la familia y se torna mucho más compleja si ésta es extensa.

En muchos aspectos, estos factores de estrés y estas reacciones difieren poco cualquiera que

sea el diagnóstico, duración, intensidad y persistencia de la enfermedad; pero la gravedad y duración de la enfermedad genera reacciones y necesidades de los familiares típicamente mayores que cuando ingresa con una enfermedad menos grave.

En una unidad pediátrica normal, las reacciones en los padres y la enfermedad de su hijo se producen por diversos factores. Aunque no se puede predecir que factor es el más probable que influye en su respuesta, casi todos los padres responden a la enfermedad y a la hospitalización de su hijo con reacciones notablemente constantes.

Al principio reaccionan con incredulidad sobre todo cuando la enfermedad aparece de forma brusca y es seria. Cuando se dan cuenta de la situación, reaccionan con cólera o culpa o con ambos, cuando está indicada la hospitalización, el sentimiento de culpa se intensifica, porque se siente incapaces de aliviar el dolor físico y emocional del niño.

Durante los primeros días en el hospital los niños se encuentran entre extraños y es natural que se sienta inseguro y desconfiado, por este hecho los padres pueden sentirse culpables, teniendo una serie de sentimientos de fracaso y falta de preparación, estas respuestas generalmente suelen ser evidentes en padres encargados de atender al niño enfermo.

No es de sorprenderse entonces que los niños menores de 5 años conjuntamente con sus progenitores pueden resultar maravillados o frustrantes de la experiencia de la hospitalización y particularmente de la interacción con las personas que los atienden. Las preguntas interminables, de energía inagotable y la lucha constante por separar la fantasía de la realidad, hacen que la compañía de estas pequeñas personas resulta estimulante.

Lo expresado anteriormente determina la relevancia de la interrelación que establece el profesional de enfermería tanto con el niño como con sus padres, esto sellará de manera definitiva el éxito de la atención, es decir se enfatiza el aspecto humano en la atención de salud tal como lo expresa Pedraza (1999)(5).

Sin embargo en muchos países subdesarrollados la hospitalización de los niños para sus

progenitores es frustrante, no pudiéndose alcanzar estándares mínimos de satisfacción. Por ello en la actualidad es prioritario orientar acciones en todo lo que acontece a un paciente niño durante su estancia en el hospital encaminándole en alguna forma a ayudarlo a resolver sus dificultades porque es muy frecuente que los mayores problemas en la vida del paciente guardan conexión con sus relaciones con otras personas. La relación que establece se caracteriza por ser excepcional y basada en el entendimiento de que las informaciones son absolutamente confidenciales. “Los hombres en este mundo, no necesitan otra cosa que otros hombres capaces de prestarles atención”, cosa rara y muy difícil, esta cita manifiesta con claridad la necesidad que tenemos todas las personas de escuchar y ser escuchados, de intercambiar ideas, conocimientos experiencias, sentimientos, preocupaciones, etc., a fin de que las interacciones que se produzcan mejoren la comunicación y la relación y en consecuencia la ayuda mutua. La interacción denota conexión, correspondencia, trato, comunicación que surge entre diversas personas y de ello resultará la experiencia de satisfacción”. Sin embargo podemos observar incongruencias en nuestro país, dado que la interacción refleja desde la óptica de los usuarios como insatisfactoria entre otros aspectos que vivenciamos los usuarios de la hospitalización.

En el Perú solo existe un Hospital nivel III de Referencia, dado a que es el único posiblemente adolecen los mismos problemas que se ha encontrado en el Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano” ya que la atención principal está basada en la terapéutica y pronta recuperación del niño. En Huánuco pese a que desde 1990 se habla de atención integral del niño después de una década vemos que aún esto no se cumple por diversos factores, estando observada la interrelación enfermera paciente. En consecuencia siendo relevante el aspecto de la interrelación del profesional de enfermería frente a sus pacientes pediátricos y sus padres, se efectuó la presente investigación con el único propósito de contar con información estratégica que nos permita efectuar ajustes en los procesos de atención y canalizar las estrategias de mejoras en nuestros sujetos de atención: Los niños.

Objetivos:

Objetivo General

Determinar el efecto de la relación enfermera-paciente en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" Huánuco-2014.

Objetivos Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de las enfermeras en estudio de los niños y sus padres hospitalizados en el servicio de Pediatría.
- Describir la situación administrativa del Servicio de Pediatría.
- Describir las características de la interrelación enfermera paciente desde la percepción de los padres (comunicación, empatía e interés mutuo)
- Describir la interrelación enfermera/paciente (niño/a) durante la atención del niño menor de 5 años en el Servicio de Pediatría.
- Establecer la fuerza de asociación de los aspectos de la interrelación enfermera/paciente (comunicación, empatía e interés mutuo) mediante correlación de r Pearson.
- Establecer la fuerza de asociación de la interrelación enfermera/paciente con el efecto que perciben los padres o el observador mediante la correlación de r Pearson.

Materiales y métodos

Tipo de estudio

Estudio descriptivo, analítico, y transversal: Según el análisis y alcance de los resultados, es un estudio de tipo descriptivo porque al finalizar el presente trabajo de investigación se presentarán las características de la interrelación. Y también se detallarán los hechos de acuerdo a lo que va sucediendo. Según el periodo de tiempo será de tipo transversal porque el análisis del comportamiento de la variable será en un momento dado.

Población

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Regional "Hermilo Valdizán Medrano" en el Servicio de Hospitalización de Pediatría. La población accesible estuvo conformada por los padres de los niños hospitalizados que accedieron al estudio con sus niños de 3 a 5 años. Así mismo se consideró como población en estudio a todos los profesionales de enfermería, que es número de 7 enfermeras.

Muestra

Para el estudio se utilizó una muestra de 67 niños entre las edades de 3 a 5 años de edad. El tipo de muestreo fue el aleatorio simple. Dicha selección fue obtenida teniendo en cuenta el número total de niños menores de 5 años atendidos en el Servicio de Hospitalización Pediatría durante los meses de Junio y Julio del 2014, que conformaron un total de 96 egresos. Se consideró un nivel de confianza al 95 % y un error de 5 %; y mediante un estudio piloto realizado en las salas de hospitalización sobre el tipo de interrelación, se observó que el 82.6% de padres y niños expresaron que la interrelación enfermera-paciente refleja interacción buena.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó la entrevista estructurada, dirigida a los padres de familia, para conocer la relación enfermera paciente y padres de familia. Este instrumentó constó de preguntas cerradas para que los padres nos proporcionen información acerca de la interrelación enfermera-paciente (niño hospitalizado). El instrumento fue validado a través de expertos para establecer su coherencia teórica. Así mismo se probó el formulario de

entrevista con la Prueba de Alfa de Crombach y la validez con la r con el fin de establecer su consistencia interna. Se utilizó además una guía de observación para determinar si la enfermera aplica la comunicación, la empatía y el interés mutuo en la interrelación enfermera-paciente.

Procesamiento de Datos

El análisis de los datos se realizó mediante la estadística descriptiva como la media aritmética, la desviación estándar y las proporciones. En cuanto a la estadística inferencial, primero se realizó el análisis de correlación de Pearson, luego se calculó su significancia estadística a través de la prueba t para la correlación y seguidamente se obtuvo el coeficiente de determinación y el componente Score. Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS versión 11.5 para Windows.

Resultados

Características sociodemográficas de los padres y de los niños hospitalizados

La distribución de la edad de los niños hospitalizados, se encontró en una proporción del 37.3 % (25) niños de 3 años de edad; el 35.8% (24) de los niños de 4 años de edad; y el 26.9% (18) de niños de 5 años de edad, esto quiere decir que nuestra muestra fue conformada en su mayoría por niños preescolares de 3 años. En cuanto se refiere al sexo de los niños hospitalizados, el 56.7 % (38) son de género femenino, y un 56.7% (38) son del género masculino; en términos generales podemos decir que la gran mayoría de los niños hospitalizados estudiados son femeninos. Cabe resaltar que el 29.9% (20) de los niños ingresaron al Servicio de Hospitalización por IRAS, seguido de un 22.4% (15) por EDAS, el 19.4% (13) por anemias, el 16.4% (11) por parasitosis; y sólo el 11.9% (8) por ITUs. Con respecto al tiempo de permanencia en el hospital reportaron que el 44.8% (30) de niños/as tienen de 3 a 4 días, el 34.3% (23) niños/as entre 1 y 2 días y un 20.9% (14) niños/as tienen más de 5 días. Siendo el promedio de días de permanencia en el Servicio de Hospitalización de Pediatría el 1.87 con una desviación estándar de 0.736 días, siendo el día mínimo 1 y el máximo 5 días. La edad promedio de los niños hospitalizados en el Servicio de Hospitalización de Pediatría fue de 3.90 con una desviación estándar de 0.8 años, siendo la edad mínima 3 años y la máxima 5 años de edad.

La distribución de la edad de los padres, se encontró en una proporción del 35.8 % (24) padres entre las edades de 26 a 30 años; y el 34.3% (23) padres entre las edades de 20 a 25 años. Es decir que nuestra muestra fue conformada en su mayoría por padres adultos jóvenes. En cuanto se refiere a la escolaridad, el 44.8% (30) padres reportaron que tienen educación secundaria, seguida de un 26.9 % (18) padres con educación superior; en términos generales podemos decir que la gran mayoría de los usuarios en estudio tiene grado de instrucción. Cabe resaltar que el 23.9% (16) padres fueron de educación primaria, y sólo el 4.5% (3) padres evidencian ningún grado de instrucción. Con respecto a la religión que profesan los padres reportaron que el 62.7% (42) son católicos, y un 37.3% (25) son protestantes. Y por último, tenemos un 64.2% (43) de procedencia urbano y sólo el 35.8% (24) son de procedencia rural. La edad promedio de los padres de los niños hospitalizados en el Servicio de Hospitalización de Pediatría fue de 27.91 con una desviación estándar de 4.7 años, siendo la edad mínima de 20 años y la máxima de 39 años.

de edad. En cuanto a la ocupación de los padres de los niños hospitalizados reportaron que el 20.9% (14) madres son amas de casa, un 19.4% (13) padres que son empleados/as, el 14.9% (10) padres que son obreros, seguido de un 13.4% (9) padres que son choferes y un 11.9% (8) padres que son comerciales o ambulantes. Con respecto a al nivel de ingresos de los padres de los niños hospitalizados, se evidenció que un 47.8 % (32) que se encuentran con una situación insuficiente (S/ <451.00); seguido de un 38.8% (26) que refieren tener una situación económica bajo (S/ 451-600.00), y por último un 13.4% (9) presentan una situación económica mínima (S/ 601-800.00).

Características sociodemográficas de las enfermeras en estudio del Servicio de Pediatría

La distribución de las edades de las enfermeras del servicio de pediatría, se encontró en una proporción del 28.6% (2) enfermeras menores de 30 años, de 31 a 35 años, y más de 41 años; y el 14.3% (1) de las enfermera entre las edades de 36 a 40 años esto quiere decir que las enfermeras que laboran en el Servicio de Pediatría en su mayoría son adultos jóvenes, y maduros. En cuanto se refiere al tiempo de trabajo en pediatría, se obtuvo que un 42.9% (3) enfermeras tienen de 3 a 4 años de experiencia y un 28.6% tienen de 1 a 2 años o de 5 a más años. Por lo tanto, como tiempo de trabajo mínimo es de 2 años y máximo es 4. La edad promedio de las enfermeras fue de 35 años con una desviación estándar de 5.8, siendo la edad mínima de 29 años y la máxima de 44 años.

Características de la comunicación verbal, no verbal y de orientación en la interrelación enfermera-padres

En cuanto se refiere a las características de la comunicación verbal de la enfermera tenemos que un 80.6% (54) de los padres refieren que presentan expresión de ternura; y el 58.2%(39) de las madres expresaron que la enfermera en su expresión utiliza palabras técnicas. En la comunicación no verbal tenemos que el 64.2%(43) de los padres refieren que la dirección de la atención fue de una comunicación cara a cara, asimismo alcanzó una proporción considerable de un 68.7%(46) de padres expresan que las enfermeras del servicio utilizan el tacto humano, el 70.1% (47) de los padres refieren que la enfermera muestra actitud de escucha y un 65.7% (44) de los padres refieren que evita las interferencias; y por último un 76.1% (51) señalan que la enfermera tiene una expresión facial de agrado. Con respecto a la orientación, los padres

recalaron que el 62.7%(42) de las enfermeras brindan una atención a las dudas y expectativas que encamine y dirige minuciosamente.

Características de la interrelación empática entre enfermera y padres

En cuanto se refiere a la interrelación empática se observa que un 59.7% (40) de los padres refieren que las enfermeras brindan confianza a través del trato familiar; y el 62.7%(42) de los padres expresaron que la enfermera presenta una actitud de aprobación o aceptación. Con respecto a la consideración en la atención que brinda la enfermera un 50.7% (34) refieren que la enfermera provee atención personalizada, y 62.7% (42) de los padres opinan que tiene un ingenio para entender toda situación, además un 59,7% (40) presenta una actitud de sosiego. Los padres de los niños hospitalizados señalan que las enfermeras que laboran en el servicio presentan una actitud amistosa (67.2%); también recalcaron que el 56.7%(38) de las enfermeras prioriza su necesidades.

Características del interés mutuo en la interrelación entre enfermera y padres

En cuanto se refiere a las características del interés mutuo, se observa que el 58.2% (39) de los padres de los niños hospitalizados refieren que las enfermeras son solícitas en la resolución de problemas, el 89.6%(60) de los padres expresaron que la enfermera lidera en el cuidado. Y por último el 91% (61) de los padres de los niños hospitalizados refieren que la enfermera facilita recursos.

Características de la comunicación verbal, no verbal, en la interrelación de la enfermera-niño

En cuanto se refiere a las características de la comunicación, no verbal en la interrelación enfermera niño se observó que en el 34.3% de atenciones las enfermeras a veces presta una actitud de atención, en el 43.3% de atenciones de las enfermeras casi siempre entabla un contacto con la mirada del niño, el 38.8% de atenciones de las enfermeras a veces evitan barreras en la comunicación, el 49.3% de atenciones de las enfermeras presenta una actitud de escucha y el 52.2% nunca realizan un manejo delicado del niño. Referente a la comunicación verbal, en el 40.3% de atenciones las enfermeras casi siempre y a veces se expresan con ternura y con respecto a la orientación en el 43.3% de atenciones de las enfermeras su orientación es minuciosa en requerimientos y dudas.

Características de la interrelación empática de la enfermera/niño

Sobre la interrelación empática enfermera/niño, el 38.8% de enfermeras siempre brindan trato familiar, el 40.3% de enfermeras casi siempre acceden a las necesidades con actitud de aprobación, el 58.2% casi siempre brinda atención personalizada, teniendo un 20.9% que nunca brindan esta forma de atención. El 50.7% de enfermeras casi siempre muestran apertura a requerimientos, contando con el 43.3% de enfermeras que casi siempre ofrece una comunicación amistosa teniendo un 20.9% que nunca ofrece una comunicación de este tipo; y el 55.2% casi siempre prioriza necesidades.

Características del interés mutuo en la interrelación enfermera/niño

Con respecto a la resolución de problemas, el 32.8% de enfermeras a veces se muestran solícitas a los requerimientos, el 41.8% de enfermeras casi siempre lidera todo el cuidado que brinda al niño/a y el 35.8% de enfermeras nunca facilitan recursos disponibles y necesarios.

Conclusiones

Se concluye que existe correlación significativa entre la interrelación enfermera-paciente y el efecto de éste. Cuando contrastamos cada Score (Comunicación, Empatía e Interés mutuo) observamos una fuerza de correlación baja, concluyéndose que el efecto de la interrelación enfermera-paciente es deficiente y está influenciando en la interrelación de éste en las enfermeras que fueron estudiadas.

Literatura citada

1 BRASNSTEINER Y GILLIS-DONOVAN, 1990

2 BRIODDRIDD, Violeta. "Enfermería Pediátrica". 1993. pp.4.

3 TAZÓN MP. Relaciones y comunicación en enfermería. Madrid: Ediciones DAE; 2000.

4 BRUNNER S. L. "Manual de Enfermería". 1995. pp.950.

5 PEDRAZA "Como Cuidar al niño" 1995, pp 54 - 72

6 REYES M, ELIZABETH "Calidad de atención del profesional de enfermería durante las guardias nocturnas en la recuperación de niños de 2 meses a 4 años con Neumonía grave", Servicio de Pediatría. Hospital Regional de Apoyo Pichanaki-Chanchamayo-Junín 1996"

7 DIONICIO MIRANDA, Violeta Iris "Relaciones Psicológicas de los padres frente al ingreso de su hijo al servicio de Pediatría, Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano–Huánuco-1996"

8 VENTURO GOMEZ, Flor de María "Relación enfermera paciente preescolar y su influencia en el nivel de satisfacción socio emocional de los padres en el servicio de pediatría Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco-1998"

9 ALTSCHUL. A. "Manual de Enfermería" 3ra edición, Editorial C.E.E.S.A- México, 1971 pp.281

10 BEARE/MYERS "Tratado de Enfermería" Vol I. Editorial Mosby –Doyma libros S.A. Colombia, 1995.

11 CATHERINE M. BRIGLEY "Pediatría para las Enfermeras" Edit. Troquel. Buenos Aires, 1985.

12 MARRINER TOMEY A. "Modelos y teorías en Enfermería". 3ra edición, Madrid: Mosby Doyma; 1994

13 REEDER MARTIN "Enfermería Materno Infantil" 16va edición. Ediciones Harla. México, 1991.

14 SILVER KEMPE, BRUYN Y F. "Manual de pediatría". Edit. El manual Moderno S.A. de C.V. México, 1994.

15 VIOLET BROADRIBB. "Enfermería Pediátrica" 3ra edición. Edit. Harla, México, 1993.

16 ROJAS, María. "Apuntes de Enfermería" Editorial Halley, México, 1997.

17 BRAVO, Elba. "Como tener una interrelación con el paciente eficaz" Editoril Norma, 1982.

18 WHALEY Y WONG. "Enfermería Pediátrica" Tomo II 4ta edición. Edit. Mosby/Doyma Libros. España,1995

19 SIGMUND FREUD, "Psicología", Editorial Interamericana,1672.

20 DAVID LERNER "La Empatía en las Relaciones Humanas durante los Procesos de Modernización de las Sociedades". Editorial Prentice Hall, 1999

21 DU GAS. "Tratado de enfermería práctica" 4ta edición. Editorial Mc Graw-Hill, 2000.