

Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y efectos por separación del vínculo familiar

Nursing care in pediatric patients with burns and effects due to separation of the family bond

Cuidados de enfermagem em pacientes pediátricos com queimaduras e efeitos decorrentes da separação do vínculo familiar

Lidys Padrón Fernández¹, Arelys Rebeca Álvarez González², María Mercedes Cedeño Cedeño³

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Educación. Profesora e Investigadora de la Universidad Metropolitana y el Instituto Tecnológico Superior Libertad, Quito, Ecuador. Miembro de la Sociedad Cubana de Enfermería. Correo electrónico: lidyspadron@gmail.com

²Dra. C. Pedagógicas. Coordinadora de la Comisión de Diseño de Carreras del Instituto Tecnológico Superior Libertad de Quito, Ecuador. Correo electrónico: luisarelys93@gmail.com

³Técnico Superior en Enfermería. Correo electrónico: mechelesbeiap20@hotmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital: Padrón Fernández, L., Álvarez González, A. R., & Cedeño Cedeño, M. M. (2019). Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y efectos por separación del vínculo familiar. Cultura de los Cuidados (Edición digital), 23 (54). Recuperado de <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.54.32>

Correspondencia: Tyarco N 60-26 y Tuquíri, Quito, Ecuador. CP. 170103 Teléfono: +593984325523

Correo electrónico de contacto: lidyspadron@gmail.com

Recibido: 16/12/2018; Aceptado: 23/4/2019



ABSTRACT

Introduction: Burns are one of the main health problems in children. It is considered a frequent, but preventable event, which leads to a hospital stay that is often prolonged and can cause effects on the child due to separation from the family bond. The nursing professional who is in charge of the child's care should focus on an integral care, taking into consideration the physical, biological and psychological spheres.

Objective: To determine the nursing care

in pediatric patients with burns, and the effects of separation from the family bond at "Baca Ortiz" Hospital in Quito, Ecuador.

Method: Descriptive, quantitative, non-experimental. Research population: Out of a total of 72 nursing professionals, 40 nurses who work for the Burn Service were selected. A survey was applied as a method for collecting information. The results are presented in absolute frequency and percentage tables.

Results: The care related to skin hydration,

control of electrolyte balance, stimulation of the child and his/her family, and the effects experienced by pediatric patients due to separation from the family bond are noted. Some of these effects are the rupture of roles and anguish, as well as somatization disorders and acute stress.

Conclusions: There are difficulties in establishing care for pediatric patients with burns and effects due to separation from the family bond; which makes us think about strategies in favor of the performance of these professionals, and the re-establishment of pediatric patients with burns.

Keywords: Nursing care, pediatric patients, burns, effects, family bond.

RESUMO

Introdução: Um dos principais problemas de saúde em crianças é queimaduras, considerado um evento freqüente mas evitável, o que leva a uma internação hospitalar, muitas vezes prolongada, o que pode causar efeitos na criança por separação da ligação familiar. O profissional de enfermagem, responsável pelo cuidado da criança, deve concentrar seus cuidados de forma integral e levando em consideração as esferas física, biológica e psicológica.

Objetivo: Determinar o atendimento de enfermagem em pacientes pediátricos com queimaduras e os efeitos da separação do vínculo familiar no Hospital "Baca Ortiz" de Quito, Equador.

Método: Pesquisa descritiva, quantitativa, não experimental. População de estudo: De um total de 72 profissionais de enfermagem, foram selecionados 40 enfermeiros que trabalham no Serviço de Queima. Como método de coleta de informações, foi realizada uma pesquisa. Os resultados são apresentados em tabelas de freqüência absoluta e porcentagem.

Resultados: Conformidade com os cuidados relacionados à hidratação da pele, controle do equilíbrio eletrolítico, estimulação da criança e da família e os efeitos experimentados por pacientes pediátricos devido à separação do vínculo familiar, dentro do qual são encontrados a ruptura de papéis e angústias, bem como distúrbios de somatização e estresse agudo.

Conclusões: São encontradas dificuldades no estabelecimento de pacientes pediátricos com queimaduras e os efeitos da separação do vínculo familiar, o que sugere estratégias para o desempenho desses profissionais e a restauração de pacientes pediátricos queimados.

Palavras chave: Cuidados de enfermagem, pacientes pediátricos, queimaduras, efeitos, vínculo familiar.

RESUMEN

Introducción: Uno de los principales problemas de salud en la edad infantil lo constituyen las quemaduras, consideradas un evento frecuente pero prevenible, que conlleva a una estancia hospitalaria, en muchas ocasiones prolongada, que puede ocasionar efectos en el niño por la separación del vínculo familiar. El profesional de enfermería, encargado de la atención del niño, debe enfocar sus cuidados de una manera integral y tomando en consideración las esferas físicas, biológicas y psicológicas.

Objetivo: Determinar los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y los efectos por separación del vínculo familiar en el Hospital "Baca Ortiz" de Quito, Ecuador.

Método: Investigación descriptiva, cuantitativa, no experimental. Población de estudio: De un total de 72 profesionales de la enfermería, se seleccionaron 40 enfermera(o)s que laboran en el Servicio de

Quemado. Como método de recolección de información se aplicó una encuesta. Los resultados se exponen en tablas de frecuencia absoluta y porcentaje.

Resultados: Se constata el cumplimiento de los cuidados relacionados con la hidratación de la piel, el control del balance hidroelectrolítico, la estimulación del niño y la familia y los efectos que experimentan los pacientes pediátricos por separación del vínculo familiar, dentro de los cuales se encuentran la ruptura de roles y angustia, así como los trastornos por somatización y el estrés agudo.

Conclusiones: Se aprecian dificultades en el establecimiento de cuidados en pacientes pediátricos con quemaduras y los efectos por separación del vínculo familiar, lo que permite pensar en estrategias en favor del desempeño de estos profesionales y el restablecimiento de los pacientes pediátricos quemados.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, pacientes pediátricos, quemaduras, efectos, vínculo familiar.

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas de salud en la edad infantil lo constituyen las quemaduras, consideradas un evento frecuente pero prevenible, que conlleva a una estancia hospitalaria, en muchas ocasiones de larga estadía. Esta estancia hospitalaria puede llegar a tener efectos negativos en el niño por la separación del vínculo familiar. En este sentido, el profesional de enfermería, encargado de la atención del niño, debe enfocar sus cuidados de una manera integral y tomando en consideración las esferas físicas, biológicas y psicológicas.

Las quemaduras se pueden definir como

un trauma prevenible, que compromete piel y/o mucosas y tejidos subyacentes, producida generalmente por la acción de agentes de tipo físicos (térmicos), químicos y biológicos y que dependiendo de la cantidad de energía involucrada, el tiempo de acción y las características de la zona afectada, determinan el tipo de lesión y sus repercusiones, las cuales pueden ser locales o con repercusión sistémica (Valladares, Solórzano, Medina, & García, 2016). Los cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras, hospitalizados, comprenden el cuidado de las heridas: quemaduras, cuidado de la piel, terapia nutricional, manejo del dolor, apoyo psicoemocional a los niños, padres y familiares.

Las quemaduras en la población infantil constituyen un serio problema debido al alto riesgo de mortalidad, presencia de lesiones invalidantes, funcionales y estéticas; es, por tanto, una causa importante de muerte accidental en los niños (Moya Rosa, Moya Corrales, & Labrada Rodríguez, 2015).

Según la Organización Mundial de la Salud, la quemadura por fuego es la onceava causa de muerte en niños entre 1 a 9 años, con una tasa global de 3,9 muertes por cada 100 000 habitantes; a su vez, las quemaduras por contacto y escaldaduras representan un factor importante en la morbilidad general y una de las causas significativas de discapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2010).

Del mismo modo, en un estudio de morbilidad y mortalidad en una unidad de quemado en Ecuador, los autores señalan que la principal causa de quemadura infantil son los líquidos hirvientes, con una mayor mortalidad en varones que en mujeres: 2,5% y 1,7% respectivamente (Dávalos, Dávila, & Meléndez, 2007).

Las quemaduras, sobre todo en edades tempranas de la vida, conllevan a la

hospitalización prolongada. Lo anterior puede provocar que aparezcan traumas psíquicos, disminución de la capacidad de afrontamiento en los niños y padres o familiares, haciéndolos vulnerables a estímulos ansiógenos como malestar físico, curaciones dolorosas, contacto con personas extrañas.

En los niños que han sufrido quemaduras, especialmente las consideradas como graves, se generan una serie de alteraciones en las esferas biológicas, psicológicas y del entorno familiar. Estas alteraciones son valoradas en los cuidados de enfermería como el riesgo de deterioro de la vinculación entre padres y niños por “separación del vínculo familiar”.

La vinculación afectiva se define como una relación única, específica y perdurable entre dos personas, la cual tiene efectos profundos en el desarrollo físico y psicológico, así como en el desarrollo intelectual, durante los primeros años de vida y se constituye, además, en el fundamento de la relación padres-hijo que se desarrolla a lo largo del tiempo (Guerra Ramírez, 2013).

Algunos de los procesos que desarrollan estos pacientes por periodos prolongados de hospitalización son la ansiedad por separación, la agresividad, el aislamiento social, el temor y la somatización. Es por ello que el personal de enfermería juega un papel importante en la planificación y ejecución de cuidados en estos pacientes. Sin embargo, aún son evidentes las falencias en el accionar de estos profesionales por insuficiencias en el establecimiento de cuidados que abarquen todas las esferas, incluyendo la emocional.

Preocupados por esta realidad, se realizó un estudio para determinar los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y los efectos por separación del vínculo familiar en el Hospital “Baca Ortiz”

de Quito, Ecuador, institución de especialidades médicas que a su vez es centro de referencia a nivel nacional.

El estudio se realizó basado en el paradigma de la integración, teniendo en cuenta el contexto específico en el que se sitúa la persona, concebida como un todo. Fundamentado, además, en los referentes teóricos de Florence Nightingale, Dorothea Orem y Virginia Henderson, considerando al paciente pediátrico con quemaduras y, por demás, separado de su vínculo familiar, como un ser biopsicosocial desde un cuidado holístico.

METODOLOGÍA

La investigación se realizó en el Servicio de Quemado del Hospital “Baca Ortiz”, de la ciudad de Quito, Ecuador, en el período comprendido desde marzo hasta septiembre del 2017. Este estudio tuvo un carácter exploratorio y un enfoque cuantitativo. El diseño utilizado fue no experimental. En el presente estudio se utilizaron los métodos analítico-sintético e inductivo-deductivo, durante la búsqueda de la información más actualizada sobre la temática abordada, en bases de datos CUIDEN. El universo de estudio estuvo conformado por los 72 profesionales de la enfermería que laboran en el Hospital antes mencionado. De ellos se seleccionó una muestra de 40 enfermera(o)s que desarrollan sus actividades asistenciales en el Servicio de Quemado de la institución hospitalaria, a través del muestreo probabilístico aleatorio simple. Criterios de inclusión: profesional de enfermería que desarrolla sus actividades asistenciales en el Servicio de Quemado de la institución hospitalaria. Criterios de exclusión: profesional de enfermería que no de su consentimiento para participar en la investigación. Con respecto a los

instrumentos para la recolección de datos se aplicó un cuestionario a la totalidad de la muestra.

En la presente investigación se emplearon métodos estadísticos, mediante los cuales se pudo hacer un análisis para fundamentar y comprobar adecuadamente los resultados del instrumento aplicado. Para el procesamiento de los datos obtenidos se utilizó el paquete de Office 2016, con procesador Excel versión 16.0, programa informático que permite realizar tareas contables. Los resultados se exponen en tablas de frecuencia absoluta y porcentaje. En el aspecto ético, este estudio contó con la

aprobación del Centro donde fue realizada la investigación.

Resultados

Como se puede apreciar en la tabla No 1 **Cuidados de la piel para la hidratación en pacientes pediátricos con quemaduras** el 70% de los profesionales de enfermería hidrata la piel del paciente para restaurar la humedad, mientras que un 30% no realiza la humidificación de la piel en pacientes pediátricos con quemaduras.

TABLA 1: Cuidados de la piel para la hidratación en pacientes pediátricos con quemaduras

Alternativa	f	%
a. Sí	28	70%
b. No	12	30%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

En la tabla No 2 **Utilización del control del balance hidroelectrolítico en pacientes pediátricos con quemaduras** se observa que el 90% del personal de enfermería realiza el

control del balance hidroelectrolítico en pacientes pediátricos con quemaduras, no así un 10% de los profesionales que asisten a estos pacientes.

TABLA 2: Utilización del control del balance hidroelectrolítico en pacientes pediátricos con quemaduras

Alternativa	f	%
a. Sí	36	90%
b. No	4	10%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

En la tabla No 3 **Cuidados de enfermería para la estimulación al paciente pediátrico con quemaduras y su familia** se muestra que el 95% del personal que asiste a pacientes pediátricos con quemaduras, estimula a que el niño y su familia se sientan

comprendidos y orientados a partir de una información y comunicación clara y comprensible, mientras que un 5% no desarrolla esta estimulación como parte de la atención a la esfera emocional del paciente y familiares.

TABLA 3: Cuidados de enfermería para la estimulación al paciente pediátrico con quemaduras y su familia

Alternativa	f	%
a. Sí	38	95%
b. No	2	5%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

La tabla No 4 **Apreciación del personal de enfermería de ruptura de roles y angustia elevada en pacientes pediátricos con quemaduras** refleja que el 65% de los profesionales de enfermería considera que,

en el paciente pediátrico quemado, con hospitalización prolongada, se puede producir ruptura de roles y angustia elevada, mientras que un 35% no considera que se puedan producir estas alteraciones.

TABLA 4: apreciación del personal de enfermería de ruptura de roles y angustia elevada en pacientes pediátricos con quemaduras

Alternativa	f	%
a. Sí	26	65%
b. No	14	35%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

En la tabla No 5 **Apreciación del personal de enfermería de estrés agudo en pacientes pediátricos con quemaduras** se puede apreciar que el 85% del personal de enfermería considera que la hospitalización

prolongada en el niño con quemaduras sí podría provocar estrés agudo. Por el contrario, el 15% restante aseguró que la hospitalización prolongada no da lugar a estrés agudo.

TABLA 5: apreciación del personal de enfermería de estrés agudo en pacientes pediátricos con quemaduras

Alternativa	f	%
a. Sí	34	85%
b. No	6	15%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

En la tabla No 6 **Apreciación del personal de enfermería de trastorno de somatización en pacientes pediátricos con quemaduras** se muestra que el 85% del personal de enfermería considera que el niño con

hospitalización prolongada por quemaduras puede desarrollar un trastorno de somatización. El 15% restante niega que se pueda producir.

TABLA 6: Apreciación del personal de enfermería de trastorno de somatización en pacientes pediátricos con quemaduras

Alternativa	f	%
a. Sí	34	85%
b. No	6	15%
Total	40	100%

FUENTE: Cuestionario aplicado al personal de enfermería

DISCUSIÓN

El presente estudio arrojó que un 70% del personal de enfermería realiza la hidratación de la piel como cuidado de enfermería en el paciente pediátrico con quemaduras. Esto guarda relación con el protocolo establecido por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) donde se establece como intervención de enfermería en el cuidado de las heridas: hidratar la piel para restaurar la humedad, en el tratamiento de las quemaduras (Bulecheck, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2013).

En este aspecto se puede apreciar que un 30% no realiza adecuadamente la hidratación de la piel, lo cual una cifra relevante y significa que aún existen insuficiencias para las cuales se deben trazar

estrategias.

Se evidenció que se realiza el control del balance hidroelectrolítico, por un 90% del personal de enfermería, como parte de los cuidados que desarrolla este profesional de al paciente pediátrico con quemaduras. Lo anterior coincide con lo planteado por Frías Méndez, E. (2006), en su artículo "Quemaduras: diagnóstico y tratamiento en las primeras 72 horas", respecto a que el control de la reanimación hídrica se evaluará de acuerdo a la clínica del paciente, el ritmo diurético y los exámenes de laboratorio, reajustando el volumen total a administrar (Frías Méndez, 2006).

En este sentido se puede observar que existe un 10% del personal de enfermería que no realiza el control del balance hidroelectrolítico como parte de los

cuidados ofrecidos a estos pacientes, lo cual a pesar de que no es constituye una cifra relevante evidencia falencias en el proceder de enfermería.

Se pudo apreciar que el personal de enfermería brinda una atención integral para lo cual toma en consideración la esfera emocional, pues realiza la estimulación del niño con quemaduras y de la familia. Elemento que coincide con lo abordado por Arriagada C. (2016), en su investigación sobre el "Manejo multidisciplinario del gran quemado", donde plantea que la enfermera(o), dado el largo proceso de recuperación del quemado, debe complementar sus capacidades en soporte emocional y psicológico de pacientes y familiares (Arriagada, 2016).

Sin embargo, este es un elemento que debe valorarse más en el cuidado al paciente pediátrico quemado, teniendo en cuenta que pueden aparecer efectos negativos por el trauma ocurrido.

Esta investigación evidenció que la ruptura de roles, la angustia elevada y el estrés agudo forman parte del espectro de manifestaciones emocionales, que desarrollan los niños que han sufrido quemaduras y ameritan largos periodos de hospitalización. Para sustentar estos resultados, los autores del presente trabajo se apoyaron en las investigaciones realizadas por Fernández Castillo y López Naranjo (2006), los cuales, en su artículo "Miedo y estrés infantil por hospitalización" describen que variables tales como la edad o el sexo del paciente pediátrico, la duración del ingreso, la presencia de experiencias previas y la separación del entorno familiar que supone la hospitalización, se han detectado como causas de estrés agudo, con las respectivas complicaciones en la esfera psicoemocional que ello conlleva (Fernández & López, 2006).

Sin embargo, existe 15% del personal de enfermería que aún no considera que se presenten estos trastornos en el paciente pediátrico con quemaduras, por lo que se hace necesario enfatizar en la capacitación de estos profesionales para optimizar la atención a la esfera psicológica de estos pacientes.

Adicionalmente, los resultados indican que el niño con hospitalización prolongada por quemaduras puede desarrollar un trastorno de somatización. En este sentido se concuerda con Sánchez y Rodríguez (2012), en su artículo sobre "Trastornos psicossomáticos" donde relacionan la presencia de trastornos somatomorfos en niños que han sufrido quemaduras, y sugieren, como causa, la recompensa de mayor atención por parte de los padres, especialmente cuando el paciente pediátrico ha estado hospitalizado por largo tiempo (Sánchez Mascaraque & Barrios Rodríguez, 2012).

A pesar de ello se deben trazar las estrategias para que el personal de enfermería como parte de sus cuidados a estos pacientes garantice la atención a la esfera emocional con el objetivo de minimizar estos efectos.

CONCLUSIONES

En el presente estudio se determinaron las principales dificultades en el establecimiento de cuidados por parte del personal de enfermería, relacionadas a la hidratación de la piel de los pacientes pediátricos con quemaduras del Hospital "Baca Ortiz", Quito, Ecuador.

Los principales efectos por separación del vínculo familiar en pacientes pediátricos con quemaduras del Hospital "Baca Ortiz", que se determinaron en este estudio se relacionan con el estrés agudo y los

trastornos de somatización.

Las quemaduras son un evento traumático, más si se trata de pacientes pediátricos. En este sentido los profesionales de enfermería deben procurar cuidados integrales que incluyan la esfera psicológica.

BIBLIOGRAFÍA

- Arriagada, C. (2016). Manejo multidisciplinario del gran quemado. *Revista Médica Clínica*, 27(1), 38-41.
- Bulecheck, G., Butcher, H., Dochterman, J., & Wagner, C. (2013). *Clasificación de resultados de intervenciones de enfermería*. Barcelona: Elsevier.
- Dávalos, P., Dávila, L., & Meléndez, A. (2007). *Manejo de morbimortalidad del paciente pediátrico quemado en el Hospital Baca Ortiz de Quito*. Quito: Ed.Hospital Baca Ortiz.
- Fernández, C., & López, N. (2006). Miedo y estrés infantil por hospitalización. 6(3), 631-645.
- Frías Méndez, E. (junio de 2006). Quemaduras: Diagnóstico y tratamiento en las primeras 72 horas. *Revista Cubana de Cirugía*. 45(2)22-27.
- Guerra Ramírez, M. (2013). Fortalecimiento del vínculo padres-hijo a través del proceso de cuidado de Kristen Swanson. *Ciencias e innovación en la salud*, 1(2), 120–125
- Moya Rosa, E., Moya Corrales, Y., & Labrada Rodríguez, Y. (2015). Quemaduras en la edad pediátrica. *Archivo Médico* (19), 129-137.
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Trabajando con individuos, familias y comunidades para mejorar la salud materna y neonatal*. OMS, Ginebra.
- Sánchez Mascaraque, P., & Barrios Rodríguez, A. (2012). Trastornos psicósomáticos. *Pediatría Integral*, 9(16), 700.
- Valladares, M., Solórzano, S., Medina, D., & García, A. (2016). Caracterización epidemiológica, sociodemográfica y clínica de quemaduras en pacientes pediátricos del Hospital Mario Catarino Rivas. *Archivos de Medicina*, 12(3/21), 1-7. doi: 10.3823/1320.