

La experiencia de los niños hospitalizados acerca de su interacción con los profesionales de enfermería¹

Ana Lucía Noreña Peña²

Luis Cibanal Juan³

El objetivo de este estudio es describir la experiencia del niño en la interacción con los profesionales de enfermería durante su estancia hospitalaria. Se trata de un estudio cualitativo fundamentado bajo la técnica del incidente crítico. La recolección de los datos se realizó mediante la observación participante y entrevistas semiestructuradas a treinta niños y adolescentes hospitalizados, con edades comprendidas entre 8-14 años. Los resultados muestran que los niños valoran positivamente el cuidado de enfermería en el hospital y reconocen que las interacciones con los profesionales de enfermería abarcan todo un contenido afectivo y social. Se concluye que la comunicación que se establece con los niños juega un papel fundamental en la comprensión que elaboran de la experiencia hospitalaria, por tanto es necesario en enfermería evaluar las estrategias y habilidades relacionales empleadas para interactuar con los niños en el hospital.

Descriptores: Niño Hospitalizado; Cuidado de Enfermería; Relaciones Enfermero-Paciente.

¹ Artículo parte de la Tesis de Doctorado "La experiencia del niño hospitalizado en el encuentro comunicativo con los profesionales de enfermería", presentada a la Universidad de Alicante, España.

² Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Ayudante, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, España. E-mail: ana.norena@ua.es.

³ Enfermero, Psicólogo, Doctor en Psicología, Catedrático, Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, España. E-mail: luis.cibanal@ua.es.

Correspondencia:

Ana Lucía Noreña Peña
Universidad de Alicante. Departamento de Enfermería
Campus de Sant Vicente del Raspeig
E-03080 Ap. 99, Alicante, España
E-mail: ana.norena@ua.es

A experiência de crianças hospitalizadas sobre sua interação com os profissionais de enfermagem

O objetivo deste estudo foi descrever a experiência da criança na interação com os profissionais de Enfermagem, durante a internação hospitalar. Trata-se de estudo qualitativo, fundamentado na técnica do incidente crítico. A coleta de dados realizou-se através da observação participante e de entrevistas semiestruturadas, com trinta crianças e adolescentes hospitalizados, tendo de 8 a 14 anos de idade. Os resultados mostram que as crianças avaliam positivamente o cuidado de Enfermagem no hospital, e reconhecem que as interações com os profissionais dessa área abrangem conteúdo afetivo e social. Conclui-se que a comunicação estabelecida com as crianças desempenha papel fundamental na compreensão que conseguem a respeito da experiência hospitalar, sendo necessária a avaliação das estratégias de Enfermagem, bem como das habilidades relacionais usadas para interagir com as crianças, no hospital.

Descritores: Criança Hospitalizada; Cuidados de Enfermagem; Relações Enfermeiro-Paciente.

The experience of hospitalized children regarding their interactions with nursing professionals

The aim of this study is to describe the experience of children in their interactions with nursing professionals while in hospital. It is a qualitative study supported by the critical incident technique. Data was collected through participant observation and semi-structured interviews with thirty hospitalized children and teenagers between 8 and 14 years old. The results showed that children positively valued nursing care at the hospital and recognized that interactions with nursing staff included social and emotional factors. It is concluded that communication established with children plays a fundamental role to comprehend their experiences while in hospital. Therefore, nurses need to evaluate their strategies and relational skills used to interact with children at the hospital.

Descriptors: Child Hospitalized; Nursing Care; Nurse Patient-Relations.

Introducción

Las relaciones interpersonales y la efectiva comunicación con los pacientes son factores determinantes de la calidad de atención de enfermería⁽¹⁾. En el caso de los niños, las relaciones con los profesionales de enfermería son especialmente importantes, debido a que el paciente pediátrico presenta necesidades muy distintas a las de los adultos, por su limitada capacidad de adaptación al ambiente hospitalario⁽²⁻³⁾.

Un factor que influye en el bienestar general del niño es el significado que le atribuyen las familias y el mismo niño a los estímulos hospitalarios. El afecto, el acompañamiento terapéutico y la relación empática son elementos que determinan el estado emocional del niño y

afectan la comprensión de los procesos que experimentan. En efecto, la percepción que tenga el niño y su familia acerca de las relaciones con el personal de enfermería condicionan las respuestas ante el cuidado⁽⁴⁻⁵⁾. Para los investigadores del área de enfermería, la comunicación con los niños es un desafío, al convertirse en una tarea más sensible y compleja frente a la que se establece con pacientes adultos. Necesariamente, ésta interrelación se ve condicionada por la edad del niño, sus capacidades cognitivas, sus comportamientos, la condición física y psicológica, el estadio de la enfermedad y la respuesta ante el tratamiento⁽⁶⁾. Se plantea que, para mejorar el conocimiento sobre los aspectos que componen la

interacción enfermera-niño-familia, se requieren de estudios que valoren los comportamientos que tienen cada uno de los actores implicados, describan los factores que intervienen en este proceso y ahonden tanto en el contenido como en la propia estructura que puede tener la interacción, en determinados momentos y circunstancia del cuidado⁽⁷⁾.

Por tanto, con el fin de conocer aquellos factores que afectan o facilitan la relación que se establece entre el personal de enfermería y el niño hospitalizado, es que se plantea este estudio, que tiene como objetivos: describir la experiencia del niño en la interacción con los profesionales de enfermería durante su estancia hospitalaria e identificar qué comportamientos adoptados por los profesionales de enfermería pueden influir en el bienestar psicosocial del menor.

Abordaje metodológico

Este estudio es de naturaleza cualitativa. Sus referentes teóricos son: el interaccionismo simbólico y el constructivismo. El interaccionismo simbólico ayuda a entender la comunicación como interacción social y como proceso donde las personas pueden influirse mutuamente⁽⁸⁾ y, por su parte el constructivismo, permite comprender cómo el niño construye la realidad y en función de ésta se relaciona y actúa. A nivel metodológico, la recolección de los datos se guió bajo la técnica del incidente crítico, la cual permite al investigador identificar aquellas situaciones y comportamientos que están influyendo significativamente dentro de una actividad. Esto hace que, a su vez, en la presentación de resultados, se pueda explicar el carácter positivo o negativo de ciertas conductas analizadas, estableciendo sus posibles consecuencias⁽⁹⁾. Esta técnica se ha documentado como un método que permite indagar asuntos que se estén dando en la interacción, en el cuidado, en las actividades y procesos de enfermería, siendo útil cuando se trata de identificar aspectos que repercuten en la calidad de los servicios⁽¹⁰⁾.

Para la obtención de los datos, se entrevistaron 30 niños con edades comprendidas entre los 8 y 14 años. En total fueron 17 niñas y 13 niños. Participaron menores con diferentes diagnósticos, de las especialidades: neurocirugía, traumatología, cirugía (la mayoría en fase de postoperatorio). La selección de los participantes para las entrevistas es de carácter teórico e intencional, por tanto, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: menor con hospitalización mayor de 4 días, sin dolor (en el momento de la entrevista) y, para los criterios de exclusión: menor con diagnóstico oncológico o deterioro de la funcionalidad cognitiva.

La investigación fue realizada en los servicios de pediatría de un Hospital Universitario de Alicante- España. Se desarrolló a lo largo de 22 meses. Se inició el trabajo de campo en el primer semestre de 2006 y terminó la última recogida de datos en el primer trimestre del 2008. La recolección de datos se hizo en dos períodos. Para lograr el muestreo teórico y la saturación de los mismos, se emplearon las estrategias de la observación participante y las entrevistas semiestructuradas. En total fueron 30 entrevistas y 198 horas de observación participante. Las entrevistas fueron grabadas en audio, transcritas literalmente y tuvieron una duración entre 19 y 38 minutos. En éstas, se indagaron asuntos relacionados con la valoración del niño acerca de la interacción que establece la enfermera, especialmente cuando le informa o explica asuntos de cuidado a él y su familia y en el momento que realiza algún procedimiento. Por su parte, las observaciones se registraron en un diario de campo y tuvieron como objeto contextualizar los motivos y las singularidades de las interacciones de los profesionales de enfermería con el niño y su familia. Este estudio contó con la aprobación del comité de ética de la institución hospitalaria en el que se realizó. Tanto a los niños como a sus padres se les entregó el consentimiento informado, donde aceptaban participar libremente. Además, en las descripciones usadas de las entrevistas, para identificar a los sujetos, se utilizan nombres ficticios que no corresponden con los originales.

El análisis de los datos se realizó simultáneamente con la recolección de la información. Se analizaron 251 fichas de códigos y 228 páginas de datos, y se utilizó el software Atlas-ti versión 5.0 para analizar las relaciones entre las categorías. Codificamos por separado observaciones y entrevistas, siendo posteriormente comparadas y contrastadas. Esto permitió encontrar semejanzas conceptuales entre lo observado y lo expresado por los informantes. A lo largo de este proceso de codificación, se examinaron todos los datos, en comparación con lo que se encontró en la bibliografía, buscando la saturación de las categorías y la validación de las relaciones. La manera en que se nombraron las categorías sigue la secuencia teórica de la técnica del incidente crítico: situación-comportamiento-consecuencia. Hay que considerar que en esta investigación se analiza la interrelación del niño con los profesionales de enfermería como situación o fenómeno de estudio. A su vez, los comportamientos (comunicacionales) están relacionados con las distintas actitudes que tienen los actores implicados, y por último, las consecuencias son consideradas como las experiencias que tienen los niños sobre la interacción. Así, el análisis

de los datos obtenidos fue conducido bajo los siguientes criterios: lectura e identificación de los elementos que comprenden los incidentes críticos según los relatos de los niños y lo contrastado en las observaciones, agrupación de los distintos incidentes según semejanzas encontradas en contraste con la bibliografía y, finalmente, descripción y construcción de las categorías emergentes.

Resultados

Las categorías que emergieron son: comportamiento del niño en la dimensión relacional, comportamiento de la enfermera en la dimensión relacional, la experiencia del niño: encuentro con enfermería. Dentro de las subcategorías se describen las percepciones, sentimientos y demandas de los niños frente a la relación con los profesionales. Para dar validez a los conceptos de las categorías, se hace uso de textos transcritos de las entrevistas y de notas del diario de campo, permitiendo dar credibilidad y veracidad al estudio⁽¹¹⁾.

Comportamiento del niño en la dimensión relacional

Gratitud al sentirse seguros

Los niños declaran estar satisfechos y agradecidos con la atención recibida en el hospital. Ellos otorgan un valor especial a la seguridad que les brinda el personal de enfermería: *Yo aquí no veo ningún problema, estoy bien y siempre las enfermeras vienen a verme, me dicen cosas que me dan seguridad y a mí me parece bien y por eso, me porto bien con ellas...*(E27,15). Con este ejemplo, se aprecia que los niños, cuando se sienten amparados y protegidos, mejoran sus respuestas ante el cuidado. Ellos, a su vez, manifiestan la gratitud hacia enfermería en determinados momentos. Por ejemplo, dan las gracias cuando termina el procedimiento, cuando atienden su solicitud o llamada, después de una visita, entre otros. Buscan demostrar su agradecimiento dejando regalos en el momento del alta o a través de visitas que realizan a los servicios después de su recuperación: *Tenía ganas con mi madre de despedirme y darles un regalo, darles las gracias ya que me iba quería. Pues se sentirán bien que yo lo haga* (E15,19). El que un niño muestre gratitud ante el cuidado tiene que ver con su tipo de personalidad. Hay niños más abiertos a la hora de establecer un vínculo y otros que no. Dicha situación se puede explicar por varios factores: el estrés agudo que afrontan, los temores asumidos en las relaciones con los mayores y con quienes representan autoridad, los aprendizajes adquiridos sobre cómo comportarse cuando se relacionan con adultos, o por la motivación que ejerzan sobre este aspecto los familiares significativos⁽¹²⁾.

El papel del niño en la relación enfermera-familia

Los niños diferencian cuándo el profesional de enfermería inicia una comunicación familiar y frente a qué aspectos se les involucra, o no. Lo que en ocasiones no tienen claro es el papel que desempeñan dentro de la interacción; no sabe si son oyentes, participantes u observadores: *Porque de eso de los cuidados que tengo que tener aquí, lo hablan más con mi madre y a mí no me dicen nada. Aunque yo no digo nada, me limito a estar ahí* (E11,4). Los niños se convierten, no pocas veces, en observadores de aquello que los profesionales sanitarios les comunican a los familiares. Su actitud frente a esta posición de observadores es estar atentos a los acontecimientos o permanecer a la expectativa. Por esta razón es que existe, por parte del niño, el reconocimiento de que es más válida la comunicación entre adultos⁽¹³⁾.

Los niños, a su vez, recrean en sus discursos cómo los adultos abordan con su familia temas relacionados con su salud: *Ellas hablan mucho con mi madre. Vienen y están siempre diciéndole cosas, yo les entiendo lo que dicen: de cómo va la herida, si tiene más líquido o no, van explicando. Y mi madre luego me cuenta lo que ellas dicen. Es que tampoco hablan mucho, cuando se tratan de esas cosas* (E20). Como se puede valorar en esta narración, los niños identifican la forma en que el profesional de enfermería establece la comunicación con la familia. En este sentido, cada profesional responde a la relación con el niño y su familia según las habilidades y estrategias que ha desarrollado a través de su práctica clínica para la comunicación con los pacientes⁽¹⁴⁾.

Comportamiento del profesional

Las conversaciones lúdicas y las bromas

Son conversaciones que presentan varios fines. Uno es recrear y distraer al niño durante los procedimientos o las revisiones médicas, y el otro tiene que ver con la intención de demostrarle empatía al niño. Por ejemplo, los profesionales de enfermería plantean temas o bromean de asuntos como: el equipo de fútbol favorito del niño, los juegos, las actividades de entretenimiento, entre otros: *Pues me veían jugar a las cartas y me decían que si querían ellas jugaban con nosotros...*(E2,10). Estos comentarios dan pie a que se prolongue la conversación, influyen en el estado de ánimo del menor y permiten que exista por parte del niño una mayor receptividad frente a las actividades terapéuticas.

El estímulo de la risa y de la alegría es un factor importante para el sano crecimiento y desarrollo de los niños y estimula comportamientos positivos, además del

aprendizaje y la interacción social⁽¹⁵⁾. Las descripciones de los niños dan a conocer que las bromas son un componente fundamental a nivel relacional. Por ejemplo, algunas de éstas pueden tener un corte burlesco. La burla para los niños es sinónimo de diversión, disfrutan compartir un momento agradable: *Estaba comiendo, entra una enfermera y dice en broma: tienes los ojos como un sapo y yo le dije que no soy un sapo y me dijo que era una broma (risas) (E14, 26)*.

Otras bromas simplemente tienen un tinte gracioso. La mayoría de éstas se dan de manera espontánea, buscan el entretenimiento del niño y se utilizan como una manera de ser empáticos con el menor: *Vinieron y dijeron y me preguntaban que si yo era Arturo, dije que no y me dijeron que no saldría de ahí hasta que no venga Arturo (risas) (E11, 17)*. Los comentarios a modo de broma también se hacen cuando se realizan los procedimientos, por ejemplo, durante la curación, aligerando la tensión y ansiedad del menor frente al procedimiento: *Si, hay dos chicas, si las enfermeras esas, que dicen cosas y yo me río. Vienen a curarme y me dicen que me van a tallar (señala la región abdominal) (risas) (E4, 8)*. Es evidente que este tipo de interacciones en la comunicación con los niños reporta un beneficio terapéutico. El humor y la risa es un recurso que se emplea como herramienta de empatía y de distracción eficaz⁽¹⁶⁾. Los niños valoran este estímulo positivamente y lo interpretan como una manifestación de aliento para su ánimo.

El encuentro social. Habilidades de empatía familiar

Los niños resaltan como un aspecto positivo el trato que los profesionales de enfermería les brindan a sus padres y la relación alcanzada entre ambos. Para ellos, cuando se habla de situaciones que se acercan a temas cotidianos y sociales, hay una expresión de cercanía y empatía por parte del profesional. A los niños les impacta cuando perciben que los profesionales de enfermería crean con los padres un clima de amistad: *Pues, vienen aquí, se ponen a hablar con mi madre, dicen cosas graciosas. Le hablan de ropa y todo, de lo que está cosiendo. Le dicen que lo hace muy bien, que cose muy bien, que les está gustando (E5, 5)*. Este acercamiento a los padres o familiares también se propicia cuando los profesionales de enfermería participan dentro del ambiente familiar de alguna situación anecdótica o lúdica: *Si. Pues el otro día, en el cumpleaños de mi madre, vino aquí con una tarta y estaba la enfermera con nosotros (E2, 29)*. Con lo descrito, el niño tiene en cuenta la relación de simpatía o de antipatía percibida en determinados momentos. El concepto que los niños hacen de la calidad de atención de enfermería está condicionado por la relación que el personal de enfermería establece con sus padres o adultos significativos.

Mediación efectiva. Ofrecer modelo de identificación

Los profesionales de enfermería ofrecen modelos de identificación en la interacción. Éstos son recursos lingüísticos, tales como: anécdotas o historias personales. Dichos elementos actúan como distractores y disminuyen la ansiedad del niño, reforzando la empatía en la relación enfermería – niño. Es interesante ver que los niños recuerdan como una situación positiva el que les cuenten historias o relatos, cuando realizan sus intervenciones terapéuticas: *Me gustó que me contó una historia. Cuando era pequeña le regalaban dulces por las vacunas y le pusieron una muy gorda que la calentaban y todo, y tenía que estar días sin sentarse, dolía muchísimo. Sabía, que cuando uno era niño le daban miedo esas cosas, y que dolían y todo y se pasaba mal, pero era solo un rato (E6, 40)*. Como se comprueba en el relato, las historias cumplen la función de ser referentes cognitivos en los cuales el niño se apoya para entender la realidad. Es más fácil para los menores comprender las situaciones que vive sí los adultos les dan ejemplos sobre cómo afrontarlas: *me pareció especial que la enfermera me preguntó qué me había pasado y le dije que tenía apendicitis, y me dijo que tuvo peritonitis con 14 años y que lo pasó fatal. Me impactó ver que la gente también tiene esas enfermedades (E8, 27)*. El ofrecer modelos de identificación a través de historias o de relatos orales facilita que los menores identifiquen los aspectos que conforman determinadas situaciones, ejercitando su inteligencia. Logran, como lo exponen Erickson y Piaget, la conducta adecuada, la comprensión de los sucesos e identifican valores según su fase de desarrollo⁽¹⁷⁾.

La experiencia del niño. Encuentro con enfermería

Los vínculos afectivos: reconocimiento del acompañamiento terapéutico

Los niños argumentan que una manera de demostrarles empatía es cuando se manifiesta interés por su estado de salud. Para ellos, los profesionales de enfermería lo consiguen con las visitas que les realizan diariamente, para saber cómo se encuentran: *Suele ser por las mañanas que me preguntan qué tal estoy, que si estoy bien, cómo me siento, siempre preguntan. A veces están más simpáticas y me gusta (E22, 64)*. Esta breve interacción se convierte en un factor determinante de la percepción que tienen los niños sobre las actitudes que asume enfermería en la atención. El que se indague, de manera constante, por cómo están, lo interpretan como una muestra de acompañamiento. Los niños valoran, de un modo especial,

a aquellos profesionales que promueven esa cercanía: *Si, hay una enfermera que nada más entra en el turno viene aquí para preguntarme, no sé, se preocupa muchísimo por mí, eso me gusta, me gusta que venga para que me pregunte a ver cómo estoy (E19, 30)*. Un punto fundamental en la percepción de los niños es el grado de sintonía que sienten en la interacción. Ellos van, paulatinamente, evaluando el trato recibido: saludo, preguntas, apoyo y confort brindado. Además, las demostraciones de afecto para los niños están relacionadas con las expresiones corporales y el lenguaje no verbal que emplea el personal de enfermería durante las intervenciones terapéuticas. Para ellos, son manifestaciones que le hacen sentirse reconocido y apreciado: *Es que estoy siempre igual, estoy súper bien, cada vez que vienen las enfermeras me animo mucho más porque me miman mucho, siempre es igual (E10, 35)*. Los menores, cuando consideran que los adultos son cercanos, crean vínculos afectivos con facilidad. Para los niños, una forma en que expresa cercanía y afecto es cuando le hacen saber que se sintieron bien con su presencia en el hospital: *Bueno, quieren que me quede. Me dicen quédate con nosotros. Les da pena cuando les digo que a lo mejor me voy. No quieren que me vaya (E5, 57)*. Con este tipo de frases, el profesional de enfermería le hace saber al niño que existe una vinculación de amistad. La expresión *quédate con nosotros* se utiliza para transmitirle al niño un sentimiento de filiación, de cariño y pertenencia hacia el lugar donde se le está cuidando.

Del mismo modo, los niños saben que serán recompensados con la empatía y el cariño de los profesionales de enfermería cuando su comportamiento ha sido bueno en las diferentes intervenciones. *Cuando me hicieron la prueba, que me porte bien me decían, que lo hice muy bien. Porque siempre es igual, cuando me dicen lo vas a hacer bien, luego me animaban mucho (E17, 34)*. En este sentido, si los profesionales de enfermería perciben que el niño asimiló las recomendaciones y su comportamiento fue el esperado, utilizan expresiones de aliento, acompañadas a veces de manifestaciones cariñosas tales como un beso o una caricia. Todos estos gestos claramente incentivan el ánimo del menor, mostrándose complacidos y receptivos ante la interacción.

Muestras de interés

Los menores expresan que el personal de enfermería también les demuestra interés cuando están pendientes de su recreación y entretenimiento en el hospital: *Me preguntan ¿Qué tal te lo pasas en el aula hospitalaria, también me preguntaron si quería levantarme. Yo le dije que sí, y cuando han terminado de curarme, me ha ayudado y me he ido al colegio del hospital (E22, 12)*. A su vez, los niños consideran como

un buen recuerdo de la estancia hospitalaria el que el personal de enfermería hagan alguna inmersión, breve y espontánea, en la forma en que recrean su cotidianidad, su día a día dentro del hospital: *Y las enfermeras y todos se fueron a mi habitación y me cantaban feliz cumpleaños y me dieron regalos (E15, 23)*. Son estos acercamientos los que promueven la visión en el niño de que hay un acercamiento a sus rutinas con sus componentes afectivos, gustos, entretenimientos y, en especial, a su vivencia de la enfermedad y la hospitalización.

Valoración del actuar de enfermería. Enfermera Simpática

Durante las entrevistas, los niños que están próximos o atraviesan la etapa de la preadolescencia/adolescencia resaltan la figura del profesional de enfermería, en especial por su simpatía. Ellos la relacionan con los halagos hechos a su aspecto físico o a las cualidades que destacan en el menor. Cuando a un niño se le dice eres linda/o, sí que eres inteligente, se le refuerzan ideas acerca del nivel de aceptación personal, de lo agradable que es su presencia y de lo importante que son sus cualidades personales para los demás. Esto les permite sentirse bien con ellos mismos y seguros en las relaciones interpersonales: *Lo que más me ha gustado del hospital son las enfermeras. Sí, son muy simpáticas, hay dos de ellas que me dicen "que soy muy bonito" y me vienen a visitar a ver como estoy (E6, 34)*. Además, los niños saben cuándo un profesional es más simpático/a que otro. Esto lo distinguen por las actitudes que éste tiene en el cuidado: *La enfermera Milena es la que más me gusta, me hace reír y es con la que con más cuidado me hace todo, es respetuosa, amable, cariñosa y educada (E8, 31)*. También consideran que los profesionales de enfermería tienen dotes de simpatía y amabilidad cuando son cuidadosos al expresarse acerca del diagnóstico médico y les ayudan a disminuir su ansiedad con palabras: *Son muy amables todas. Me dicen todo con mucha delicadeza. Me informan que lo que tengo no es, ¡ay!, no sé cómo decírtelo, que no es grave, que no me lo tengo que tomar mal y eso me hace sentir bien (E9, 42)*. Se puede comprobar con los relatos que la transmisión de valores éticos y humanos cumple un papel fundamental en la percepción que tiene el niño del cuidado de enfermería.

Valoración del actuar de enfermería. "Enfermera malhumorada"

Los niños califican continuamente los comportamientos de los profesionales de enfermería. Por tanto, no es extraño que resalten a su vez las actitudes menos favorables que perciben en el trato y en la atención brindada. Los niños, en su lenguaje, usan el calificativo de "malhumorada" para designar aquellos asuntos con los que no están de acuerdo: *Hay una muy malhumorada, que le dijo a mi padre*

que no me levantara más, así como toda disgustada (E5, 45). El que el niño califique de negativa la actitud relacional del profesional tiene que ver con el modo en que éstos responden a sus solicitudes, cuando no se da valor a sus necesidades, o ellos perciben que no hay voluntad de colaboración: *Se molestaron porque el médico cuando termina de ver a todos, me viene a ver, un poco ya tarde. Y, mi madre va y pregunta y una vez, se le enojaron. Se ofendían cuando iba a preguntar por el médico. Ellas no preguntan cómo me siento que no venga el médico (E13, 51)*. Un aspecto fundamental para los niños es sentirse respetados por los adultos que les acompañan y representan autoridad. En este sentido, es necesario que el niño comprenda la intencionalidad de las actuaciones de enfermería, a través de explicaciones y de sólidas argumentaciones.

Discusión

Como se puede apreciar en los hallazgos del estudio, la adaptación ante la hospitalización en los niños no sólo depende de sus condiciones psicosociales, culturales y biológicas, si no de la comprensión que alcance de la experiencia según sus referentes cognitivos. Un niño, a medida que aumenta su capacidad cognitiva y de abstracción, registra con mayor veracidad todas sus experiencias y estos registros positivos o negativos interfieren en su aprendizaje⁽¹⁸⁾. Así, una efectiva comunicación entre el personal de enfermería y los niños está caracterizada por un balance entre comportamientos efectivos (causan un efecto positivo) y neutrales (causan un efecto neutro). Los comportamientos adoptados por los profesionales de enfermería deben ser aquellos que integren un cuidado emocional con una efectiva información⁽¹⁹⁾. El niño presenta facilidades para la retroalimentación (feedback), por lo que es fácil observar que manifiesten sus necesidades y demandas en el diálogo con los adultos. Este proceso de retroalimentación ayuda a los niños a reorganizar sus ideas y dar coherencia a lo que piensan. En las conversaciones, les ayuda a ganar confianza y seguridad y, por tanto, son capaces de dar respuestas efectivas en función de la comprensión del mensaje⁽²⁰⁾.

Se debe reconocer que, mientras las habilidades cognitivas del niño se desarrollan con la edad, aumentan los sentimientos de simpatía y la toma de roles. En este sentido, como se puede apreciar en los relatos sobre la valoración del comportamiento del personal de enfermería, a medida que los niños van diferenciando el sentido de identidad propia y de los otros, sus sentimientos empáticos se vuelven más sofisticados, tienen más en consideración las actuaciones de los demás hacia ellos y pueden hacerse una idea más clara de los comportamientos del adulto⁽²¹⁾.

Algunos estudios⁽²²⁻²³⁾ afirman que los profesionales de enfermería han desarrollado, a través de su práctica profesional, habilidades personales así como estrategias de empatía, para lograr impactar en la experiencia del niño y de su familia. Sin embargo, los investigadores consideran que estas estrategias necesitan ser analizadas en profundidad y que se requiere dentro de la organización del trabajo de enfermería la evaluación periódica de sus resultados. Esto permitiría conocer cuáles son las respuestas de los niños ante ciertos estímulos verbales y no verbales, buscando que no se confunda el brindar información, adoptada a las condiciones del niño (edad, diagnóstico, circunstancias particulares), con la forma de relacionarse.

Así, los resultados de esta investigación vienen a corroborar lo expuesto en otros estudios que señalan la necesidad de generar estrategias que ayuden a potenciar la interacción comunicativa con los niños y sus familias. Dicha comunicación es aquella que permite conocer sus necesidades, comprender su situación y emprender actos educativos que incidan en el estado emocional del niño y su familia. Si los niños tienen una percepción positiva de la interacción enfermera – familia, mejoran su ánimo, incrementando el bienestar psicosocial del menor y su familia durante la hospitalización⁽²⁴⁾.

Conclusiones

Los niños valoran positivamente el cuidado de enfermería en el hospital y reconocen que la interacción dada con los profesionales asistenciales encierra todo un contenido afectivo y social. La comunicación que se establece con los niños juega un papel fundamental en la mediación de sus experiencias y en las ideas que elaboran acerca del proceso salud-enfermedad. Se necesita realizar un mayor número de investigaciones cualitativas, en las cuales los profesionales de enfermería puedan reevaluar sus estrategias relacionales y discursos, permitiéndoles determinar la importancia de mejorar sus habilidades interpersonales, en especial la empatía. Este tipo de estudios permitiría cuestionar y confrontar el propio discurso enfermero, logrando promover comportamientos más acertados frente a las demandas de los niños y sus familiares.

Referencias

1. McGilton K, Irwin-Robinson H, Boscart V, Spanjevic L. Communication enhancement: nurse and patient satisfaction outcomes in a complex continuing care facility. *J Adv Nurs*. 2006;54(1):35-44.
2. Aujoulat I, Simonelli F, Decache A. Health promotion

