

Título: La relación enfermera(o) paciente pediátrico-familia, en el proceso de atención de enfermería, 2022.

Autores:

¹ DrC. Eduardo Guillermo Diago Soto. diagoeduardo@unica.cu Profesor Titular de la Universidad "Máximo Gómez Báez" de Ciego de Ávila, Licenciado en Enfermería (1992), Máster en enfermería (2004). Doctor en Ciencias Pedagógicas (2015). Ha publicado sus resultados en la Revista Cubana de enfermería, en Mediciego, Revista Enlace, en INFODIR e IPLA y en memorias de los eventos Universidad y UNICA referidos a diversas temáticas del proyecto de investigación "El perfeccionamiento del proceso educativo en las instituciones de la provincia Ciego de Ávila". Orcid: 0000-0003-4259-7733

² Lic. Elda Iris Reyes Velos. Eldairis1966@gmail.com Profesora Asistente de la Universidad de Santispiritus, Licenciado en Enfermería (1993).

³ Dra. Lilia María Johnson Alfaro. Lili09@fcm.cav.sld.cu Profesora Instructor. Dra. en Medicina (1999) Especialista 1 er grado Ginecología (2005).

⁴ DrC. Xavier Alfredo da Silva Furi. Xasfuti@yahoo.com.br Profesor Auxiliar. Doctor en Ciencias Pedagógicas (2015), Licenciado en Educación (2002)

⁵ MsC. Nadiova Victoria Zayas Iznaga. nadiova@infomed.sld.cu Profesora Asistente. Miembro titular de la SOCUEFN, Licenciado en Enfermería (2006), Master en Longevidad Satisfactoria (2010).

RESUMEN

Las relaciones enfermera(o)-paciente pediátrico-familia es primordial en el desempeño profesional, en ella se presentan irregularidades que limitan las buenas prácticas profesionales. Estas relaciones se manifiestan en el proceso asistencial concretándose en los diferentes escenarios de actuación del enfermero que precisa de su perfeccionamiento para alcanzar la excelencia en los servicios de salud. En la teoría y la práctica se identifican insuficiencias que motivan a los investigadores a profundizar en la relación enfermera(o)-paciente pediátrico-familia, reflejando situaciones utilizadas en el proceso de superación profesional de los Licenciados en enfermería en el PAE.

PALABRAS CLAVES

Proceso de Atención de Enfermería (PAE); relación enfermero-paciente pediátrico-familia.

ABSTRACT The nurse-

The Nurse-pediatric patient-family relationship is paramount in professional performance; in it there are irregularities that limit good professional practices. These relationships are manifested in the care process, materializing in the different scenarios of action of the nurse who needs their improvement to achieve excellence in health services. In theory and practice insufficiencies are identified that motivate researchers to delve into the nurse pediatric patient-family relationship, reflecting situations used in the process of professional improvement of nursing graduates in the Nursing Care Process (NCP).

KEYWORDS

Nursing Care Process (NCP), nurse-pediatric patient-family relationship.

INTRODUCCIÓN

La comunicación es primordial en cualquier comunidad, pues el ser humano tiene la necesidad de compartir lo que sabe, lo que piensa y lo que siente. Una comunicación deficiente no propicia el intercambio y la colaboración entre los sujetos y se convierte en un conflicto interpersonal. En las Instituciones de Educación Superior cubanas es pertinente desarrollar un proceso de comunicación que fortalezca el sistema de relaciones interpersonales en la preparación teórico-práctica de los profesionales.

La comunicación que se desarrolla en la práctica de enfermería es tan antigua como la profesión misma y desde sus orígenes ha estado estrechamente vinculada a la comunicación interpersonal por constituir la base de la comprensión del dolor ajeno y la vía para facilitar alivio. El enfermero(a) en el proceso de atención al paciente pediátrico tiene un papel importante, es el que se encuentra directamente relacionado con el niño y su familia, que constituye el objeto social del trabajo en esta profesión, siendo parte del núcleo básico de la atención clínica.

La unidad de lo laboral y lo didáctico de la superación profesional a través de la aplicación del PAE al paciente pediátrico constituye su esencia; el profesional de enfermería se supera a la vez que aplica el método científico, que perfecciona sus conocimientos, habilidades y valores en la práctica, utilizando las vías establecidas por la Educación Superior.

El proceso de superación profesional de los licenciados en enfermería para la atención al paciente pediátrico, se estructura en la investigación teniendo en cuenta la lógica de las etapas del PAE (recopilación y selección de datos, diagnóstico de enfermería,

planeamiento de los cuidados, intervención o Implementación y evaluación), a partir de la caracterización de las relaciones interpersonales que se establecen en cada una de ellas en el proceso asistencial, en las que participan el enfermero/a, el paciente pediátrico y la familia.

El diagnóstico de la práctica en la relación enfermera(o)-paciente pediátrico-familia, el estudio de la teoría, la revisión de los documentos que rigen el proceso de superación profesional de los licenciados en enfermería la experiencia de más de 37 años en la profesión, de ellos veinte y seis en la docencia, hizo posible poder identificar las siguientes insuficiencias: limitaciones en los conocimientos y procederes para establecer una adecuada comunicación de enfermería en las relaciones enfermera(o)-paciente pediátrico-familia; la insuficiente incorporación del tema comunicación de enfermería en la superación profesional, el insuficiente tratamiento a la comunicación de enfermería en los programas de formación del enfermero; la insatisfacción de los paciente y familiares con la comunicación de enfermería. El objetivo del artículo versa sobre la base de Argumentar la relación enfermera(o) paciente pediátrico-familia en el proceso de superación profesional de los Licenciados en enfermería en el PAE.

DESARROLLO

En la superación profesional las relaciones interpersonales en el comportamiento ético de la enfermera(o) es la piedra angular en el PAE, la misma permite el trabajo en equipo, la colaboración mutua, el respeto profesional, sobre todo un trabajo con calidad orientado al paciente, que es la razón de ser en la prestación del cuidado enfermero.

La recopilación y selección de datos, se caracteriza por la búsqueda de la información y el registro en la historia clínica (HC), esta actividad le permite a la enfermera(o) reconstruir los sucesos que comparte con el paciente acorde a las realidades que le muestran dentro del seno familiar, laboral o en la comunidad en relación con el contexto en que vive.

En la etapa de recopilación de datos en el PAE se establecen múltiples relaciones que propician la obtención y selección de los mismos a partir de fuentes primarias y secundarias que posibilitan la reflexión, organización y control en el análisis del profesional para la continuidad de las etapas que lo conforman.

El PAE se desarrolla sobre la base de la identificación de necesidades y problemas del individuo la familia y la comunidad en relación con su entorno, es donde se planifica, organiza, implementa y se evalúan cuidados de enfermería que permitan elevar la calidad de vida de las personas y el cuidado del ambiente en que viven. La entrevista que realiza la enfermera(o) al paciente pediátrico y su familiar en el PAE propicia la

recopilación de datos con los que se conforman la historia psicosocial de enfermería, apoyándose en el examen físico para la identificación de necesidades y problemas de salud que afecten al niño.

La relación enfermero/a-paciente pediátrico-familia, es indispensable en el interrogatorio al paciente pediátrico, le permite al profesional penetrar en la intimidad del infante para indagar en su esfera psicosocial en dependencia de la edad, obteniendo información a la que puede sólo acceder a través del logro de una adecuada empatía comunicativa, aplicando las normas de la entrevista en la cual es importante saber escuchar.

La edad del paciente es fundamental en la eficiencia y productividad de la anamnesis al niño, la que además de facilitar la obtención de datos de interés referidos por el mismo de su presente estado de salud, estrecha lazos psicológicos en la relación clínica que se establece entre la enfermera y el paciente pediátrico-familia en el PAE como fuente primaria de recogida de la información.

En la entrevista al niño se debe ser paciente, recordando que la inocencia y espontaneidad de los mismos por lo regular les hace manifestar de forma espontánea y veraz, expresando lo que sienten con total naturalidad, transmitiendo imparcialmente criterios valiosos que pudieran ser obviados por el familiar, así como los sucesos que pueden haberlo afectado, incluyendo maltratos infantiles, abusos sexuales, negligencias y otras causales que intervienen en el estado de salud en que se encuentra.

Un elemento clave en la recogida de datos es el examen físico, realizado por el profesional de enfermería a través de los órganos sensoriales; el mismo hace posible corroborar parte de la información aportada por el paciente pediátrico y su acompañante con relación al estado de salud, además de transmitir confianza y seguridad por parte de quien lo realiza. El proceder relaciona íntimamente a la enfermera(o) con el paciente pediátrico-familia a través de la comunicación verbal, extra verbal y el contacto físico.

El familiar acompañante constituye el soporte emocional del paciente pediátrico, es el puente transmisor de afecto, inquietudes, insatisfacciones, es el encargado de ofrecer el consentimiento informado como muestra de la aceptación por escrito para investigaciones diagnósticas, procedimientos invasivos u otras prácticas clínicas que precisen en el evento terapéutico.

Los lazos que se construyen en ésta relación deben estrecharse sobre la base del respeto, la comprensión, el ponerse en lugar del otro, la tolerancia, la colaboración, la solidaridad y el amor hacia las personas. En la superación profesional la enfermera debe profundizar en el conocimiento del cuidado transcultural, teniendo en cuenta las

preferencias del paciente pediátrico sus creencias, sus hábitos, costumbres, sus limitaciones físicas y psicológicas, que le brindan al profesional una información con calidad en la recopilación de la información.

En la superación profesional de enfermería se debe profundizar en los conflictos que puede encontrar en las relaciones interpersonales, para desarrollar competencias comunicativas profesionales como la asertividad, la empatía, la escucha activa, la persuasión y la educación sanitaria.

Los conflictos más frecuentes en las relaciones interpersonales en la recopilación de datos se propician por la falta de confianza y el temor a lo desconocido, en cuanto se brinda la información que permita al profesional determinar los problemas y necesidades.

La solución de éste conflicto requiere, en primer lugar que el enfermero(a) muestre una adecuada educación formal, apropiado porte y apariencia personal, respeto por el enfermo y sus familiares, lo que requiere saber ponerse en el lugar del otro, mostrar comprensión, humildad, humanismo, dar seguridad y sobre todo saber escuchar. Debe brindarle información completa sobre cómo se realizará el interrogatorio y el examen físico.

En PAE suceden conflictos que el profesional de enfermería debe aprender a resolver, al no estar incluido en el contenido del currículo de la carrera. Los fundamentales están relacionado con la comunicación profesional, el ganar la confianza, el respeto y el afecto del paciente pediátrico conjuntamente con su familiar, mostrando dominio y maestría profesional, en el cumplimiento del secreto profesional, el consentimiento informado, protección de la integridad así como en el cumplimiento de los procedimientos a realizar que garanticen un cuidado seguro, para lograr su colaboración.

La historia clínica (HC) ofrece la posibilidad de registrar las regularidades de la dinámica de la atención donde se brinda la información relacionada con la evolución del paciente pediátrico diariamente en su estancia en la institución hospitalaria, recordando que este documento legal atesora los detalles de la vida sanitaria del niño, constituyendo el expediente de presentación ante cualquier problema de salud.

El diagnóstico de enfermería es la etiqueta que se identifica a través de la NANDA, sobre la base de las necesidades y problemas de salud que se obtiene a partir de la selección en la recogida de datos objetivos y subjetivos, constituyen las situaciones reales o potenciales que afectan el proceso salud enfermedad del individuo, se caracteriza por ser dinámico, cambiar de un momento a otro con las variaciones de las respuestas humanas, con el cambio de actitud y la situación del paciente.

II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022

La etapa diagnóstica de relevante connotación requiere de conocimientos adquiridos por la enfermera(o) en el campo de la psicología, sociología, antropología, pedagogía así como otras ciencias sociales que le permiten el análisis profundo, el estilo asertivo de la comunicación para la información y negociación de las diferentes etiquetas diagnósticas utilizadas sobre la base de las necesidades y problemas identificados.

Debe desarrollarse una comunicación empática a fin de involucrar al paciente pediátrico, al igual que a su familiar acompañante en el proceso diagnóstico sensibilizándole a mantener una participación consiente y activa, teniendo en cuenta que el PAE es un método de solución de problemas, que constituye el método científico de la profesión.

En la búsqueda del diagnóstico, la enfermera se vale de sus conocimientos de la cultura general integral y de otras ciencias particulares así como de procesos mentales lógicos que le permite establecer la relación de los hechos. Este proceso estará influido por sus conocimientos científicos, su experiencia previa en la atención a otros pacientes, la bibliografía y la definición muy personal que tiene sobre el cuidado de enfermería al paciente pediátrico.

De la misma forma la enfermera(o) en el PAE al paciente pediátrico brinda al familiar acompañante apoyo psicológico, información clara de su indagatoria y resultados de la misma, que le condujeron al diagnóstico. Ello permitirá involucrar al familiar en el proceso de planeación de los cuidados, sensibilizándolo en la cooperación de las acciones de enfermería.

El diagnóstico de enfermería se enuncia en presente indicativo, no es muy estable en el tiempo, por lo que puede variar de un momento a otro en dependencia de la respuesta humana del paciente recordando que el mismo implica la necesidad afectada así como el problema que manifiesta el paciente pediátrico.

En la etapa de diagnóstico otros conflictos que con regularidad se observan entre la enfermera(o) y el paciente en su relación es: no siempre el paciente es capaz de confiar totalmente en el profesional de la especialidad por temor a los procedimientos dolorosos que realizan, omitiendo detalles que pueden ser cruciales en la identificación del diagnóstico preciso y viceversa, el enfermero(a) omite detalles como las preferencias, el credo, los hábitos, los valores, las actitudes que deben ser considerados a la hora de realizar correctamente el diagnóstico de enfermería, teniendo un trato inapropiado con el paciente pediátrico y su familiar.

El apoyo psicológico al paciente pediátrico así como a su familiar acompañante debe ser una constante permanente en la etapa diagnóstica, teniendo presente que son momentos de angustia en los que pudiera estar en peligro la vida del niño, este aspecto

conjuntamente con la educación sanitaria permite involucrarlos en la asimilación del diagnóstico para obtener su comprensión y completa cooperación.

Las regularidades de esta etapa están dadas en establecer las prioridades en las necesidades y problemas identificados, en dependencia de las expectativas del paciente, acorde a su estado de salud, teniendo en cuenta que el estado del mismo al diagnóstico pudiera ser grave.

Planeamiento de los cuidados: es la etapa del PAE que facilita la organización, dirección y el control, consiste en usar el pensamiento reflexivo antes de actuar. El Plan de Cuidados de Enfermería es el instrumento que guía en forma ordenada y continua, las actividades, hacia metas u objetivos que se establecen en la atención al paciente pediátrico.

La planeación es el momento donde la enfermera(o), al utilizar la información que posee así como las formas de relacionarse con el paciente, el familiar acompañante y el equipo de salud, teniendo en cuenta las necesidades y problemas prioritarios del mismo prevé objetivos y acciones como resultado de la preparación científico técnico, para poder llevar a cabo con éxito la proyección de las actividades asistenciales.

La planeación esta compuesta de los siguientes elementos: formulación de objetivos y formulación de acciones. Los objetivos proceden directamente de las necesidades y problemas prioritarios expresados en el diagnóstico de enfermería. Estos deben estar trazados en forma de conducta observable del paciente, previendo, a la vez, que puedan ser medibles y alcanzables de acuerdo a los recursos con que se cuenta para la atención.

Para trazar objetivos, es importante el acuerdo que se establece entre el paciente, su familia y la comunidad, ya que sin la participación de éstos es difícil llegar a la satisfacción de necesidades y solución de problemas. También influyen los recursos disponibles, como puede ser: material y equipo, tiempo disponible, etc.

El proceso de superación profesional debe contemplar que la planeación debe hacerse en completa coordinación con el paciente pediátrico y su familiar estableciendo una comunicación asertiva en la propuesta y precisando la forma, el lugar así como la frecuencia en que se proyecta la acción de enfermería.

Es conveniente dejar esclarecido en que consiste el procedimiento, buscando obtener colaboración personal, involucrando al paciente y el familiar acompañante en el éxito de la gestión terapéutica, con una adecuada empatía comunicativa así como elementos éticos en los que debemos distinguir el respeto, el consentimiento informado y el secreto profesional; bajo un ambiente cordial en el que predomine la comodidad y el confort.

II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022

En el proceso de planificación de las acciones el paciente pediátrico en dependencia de la edad juega un papel protagónico, destacando que muchos de los procedimientos y cuidados de enfermería que se proyectan pueden causar molestias dolorosas físicas y mentales, que producen cierta laceración, los cuales pueden minimizarse con la voluntad y la colaboración del paciente, y el apoyo emocional a ambos.

Se incluyen además la planificación de los cuidados o proceder invasivos relacionados con transfusiones de sangre, los exámenes especiales que se planifican en el evento diagnóstico-terapéutico, intervenciones quirúrgicas y otros, ellos requieren del tratamiento bioético que corresponde.

El cuidado transcultural requiere del respeto al credo que pueden manifestarse en el comportamiento del paciente pediátrico o el familiar acompañante, se realiza el trabajo educativo que corresponde ante alguna negativa que pueda poner en peligro la vida del niño, previo consentimiento informado como fundamento ético que muestra el respeto al derecho ajeno.

El PAE como actividad laboral profesional de atención al paciente pediátrico en el proceso de superación profesional, hace que la enfermera tenga múltiples formas de relacionarse, una de ellas es descrita dentro de la planificación cuando debe incluir el cumplimiento de la prescripción del facultativo, considerado como acción dependiente, donde debe aplicar las competencias profesionales y las precauciones específicas de cada medicación indicada, así como la respuestas humanas ante cualquier reacción adversa o complicación en cada caso.

En el PAE las acciones interdependientes se encuentran relacionadas con la colaboración que les brinda la enfermera(o) a otros profesionales en el desarrollo de investigaciones clínicas, que precisan del accionar de la misma para el éxito de su cumplimiento.

Con regularidad pueden presentarse limitaciones en la planificación que realiza el profesional de enfermería, ello esta dado por la escasez de recursos humanos, lo que dificulta el cumplimiento en múltiples ocasiones de las acciones interdependientes; en que la enfermera es sustituidas de acompañar al paciente por la secretaria de sala u otra persona, pudiéndose afectándose la esfera psicológica de no realizarse una negociación adecuada.

Todo lo anterior pudiera suscitar insatisfacción en los integrantes del equipo de salud implicados en la atención interdependiente al no conseguir la calidad del apoyo necesario en su trabajo.

La enfermera(o) realiza la planificación de acciones independientes como resultado de su preparación en el campo del cuidado apoyándose en la propedéutica clínica,

sociología, Psicología y las ciencias naturales y sociales que permiten resolver los problemas profesionales que se encuentran directamente relacionados con el paciente pediátrico y la familia en el PAE, ellos se encuentran en su área de competencia en la actividad asistencial, perfeccionándolos a través de la superación permanente.

Para el desarrollo de las acciones independientes o deliberadas el profesional precisa de los conocimientos teóricos, habilidades concernientes a la satisfacción de las necesidades humanas afectadas en los pacientes pediátricos con limitación del auto cuidado, como motivación en la búsqueda del bienestar y la solución a los problemas de salud.

La planeación es la forma de plantear cómo se van a solucionar las necesidades o problemas del paciente de forma lógica, organizada, conduciendo las acciones al trabajo directamente con el paciente y no con la enfermedad que padece; mostrado de forma educativa la sistematicidad, la eficiencia y eficacia en cuestión, donde se trata al paciente como un todo, para garantizar el bienestar físico, psicológico y social.

El proceso de planeación tiene es momento especial en el manejo de los conflictos, pudiera ser usado una herramienta educativa en la superación profesional del Licenciado en Enfermería que se desempeña en el área de pediatría, sobre todo en la esfera comunicacional, por las características de la actividad formativa que propone el programa, teniendo en cuenta que constituye un problema profesional de Enfermería.

En intervención o implementación del PAE se materializan las acciones planificadas a través de los objetivos que propone el profesional de enfermería para la atención al paciente pediátrico. En ella se concreta toda la estrategia planificada, la que cobra vida a partir de las respuestas humanas que permitirán retroalimentar el proceso.

Las acciones de enfermería para su materialización deben estar avaladas por principios científicos que garanticen una práctica segura, que estimulen en el profesional la formación de conocimientos, hábitos, habilidades, valores y valoraciones en el desarrollo de un pensamiento creador, disminuyendo la posibilidad de incurrir en conductas iatrogénicas.

La colaboración del paciente en este período depende de la edad del mismo, en los niños mayores se puede obtener mayor cooperación en los resultados, en la implementación del plan de cuidados al poder negociar con ellos sus preferencias, lo que puede ser aprovechado por la enfermera(o) en el orden y consecutividad de las acciones.

Debemos emplear la negociación como medida de manejo de conflictos, la que nos admite satisfacer las expectativas de la atención del paciente pediátrico y su familiar, ayuda a mejorar las relaciones interpersonales entre los actores del PAE, donde se

II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022

puede obtener una adecuada comunicación educativa, que facilite la integración, el compromiso y la colaboración a la realización de los procedimientos terapéuticos.

El involucrar al niño en la realización de las acciones de enfermería posibilita la apropiación por parte de éste de una cultura sanitaria, que podemos guiar en la construcción de conocimientos y hábitos de higiene personal y ambiental, en la promoción de estilos de vida saludable relacionada con la dieta y el ejercicio físico, en esta etapa de crecimiento y desarrollo por la cual transita.

Con regularidad se puede presentar el conflicto de la negativa por parte del paciente pediátrico y su familiar a la canalización de vena, o a los procedimientos críticos peligrosos, cruentos y dolorosos que no requieren de anestésicos para su realización.

Con el familiar se mantendrá comunicación permanente en el servicio para informarle del estado de salud del paciente, de una forma amena y respetuosa, a cada paso de la implementación de las acciones del PAE, cuidando siempre satisfacer sus expectativas de la atención hospitalaria.

La relación enfermera(o) paciente pediátrico en el PAE son complejas, teniendo fundamental connotación los roles que comparten los protagonistas de este proceso en la institución hospitalaria o en la comunidad, el espacio que comparten así como el contacto en el área asistencial, marca pautas permitiendo establecer paradigmas orientativos y educativos al paciente y su familia que se extienden hasta la reincorporación a la sociedad.

Los paradigmas orientativos y educativos en cuanto a los temas de salud, son aplicados en dependencia de la valoración de la educación formal del profesional, la conducta ética, la cultura general integral, el porte, aspecto y la profesionalidad que de ellos emanan con relación a su desempeño integral.

A través de sus funciones el profesional de enfermería es educador por excelencia en la promoción, prevención, curación y rehabilitación, en la interrelación que establece en el PAE; al satisfacer las necesidades humanas que se identifican afectadas en la esfera de la atención. Propiciando relaciones que creen lasos afectivos y generen compromiso de auto cuidado así como conductas responsables en el cuidado de la salud.

En todas las etapas del PAE se pueden constatar conflictos que dependen de la preparación científica técnica del personal de enfermería, entre ellos: la habilidad y la destreza en los procedimientos terapéuticos, el cumplimiento correcto de las indicaciones médicas, el registro en la historia clínica, el cumplimiento de las acciones dependientes, interdependientes e independientes.

Las acciones interdependientes son gestionadas, apoyadas y la ejecución es realizada bajo los cuidados de la enfermera(o) en relación a las respuestas humanas que se van

produciendo en el niño, teniendo en cuenta que el PAE es cíclico, los nuevos hallazgos u otras medidas terapéuticas que deben corregirse son parte de las acciones que son replanteadas en el proceso asistencial.

La repuesta del paciente es informada en presente indicativo, para ella de la misma forma se precisa de la interrelación establecida en el proceso asistencial entre la Enfermera(o) el paciente pediátrico-familia en la institución hospitalaria, o en el área de salud. Dicha respuesta se da sobre la base de las respuestas humanas reflejadas por el paciente a partir de la expectativa formulada para la solución de la necesidad o problema que afecta al paciente.

Dichas respuestas hacen replantear nuevas expectativas a los problemas o necesidades no satisfechas, que permitan recobrar la salud biopsicosocial del niño, preparándolo para su reincorporación a la sociedad, elevando la calidad de la atención y promoviendo estilos de vida saludables.

La evaluación del PAE se realiza a través de los objetivos formulados en la etapa de planeación, ello propicia la elevación de la calidad de los servicios de enfermería, teniendo en cuenta que ayuda a la retroalimentación de la atención prestada, lo que muestra el reflejo de la satisfacción del usuario interno y externo, como imagen que anuncia la toma nuevas de decisiones.

En este proceso cíclico la satisfacción se expresa a través de la entrevista que pueden realizarse en las reuniones de alta hospitalaria o encuestas de satisfacción, donde el paciente en dependencia de la edad y su familiar pueden hablar a favor o en contra de la atención recibida por parte de todos los profesionales que participan en el PAE.

En este período pueden presentarse conflictos relacionados con la insatisfacción que manifiestan los pacientes pediátricos en dependencia de la edad, de forma verbal o extra verbal y cuando se utiliza la vía táctil e instrumental, además de sus acompañantes por la atención recibida.

El registros de notas de resúmenes realizadas por la enfermera(o) en la HC constituye un elemento a tener en cuenta en la evaluación, el mismos aportan una valoración importante de cómo ha sido el trabajo realizado por enfermería a lo largo de la asistencia, donde se valora el accionar de la misma en el cumplimiento de las acciones dependientes, interdependientes e independientes que en el mismo reflejan.

La evaluación es un criterio que permanece durante el desarrollo del PAE, ayudando a tomar conductas más eficientes que mejoren la eficacia del proceso, donde se controla el cumplimiento de las acciones dependientes e interdependientes con el fin de garantizar su cumplimiento, cuestión que permite una adecuada evolución del paciente

con respecto a su enfermedad; facilitando la toma de decisiones en la conducta a seguir, respecto al tratamiento médico y a los cuidados específicos para cada paciente.

La evaluación del PAE tiene como regularidad mostrar las respuestas humanas del paciente pediátrico así como las acciones realizadas por el profesional de enfermería en el proceso asistencial, donde se espera de ello una satisfacción plena de parte del paciente y su acompañante que expresen el bienestar al alta de la institución hospitalaria o del área de salud.

Con el PAE se consigue la autorrealización personal de los profesionales prestadores de la atención de salud. Todo ello permite valorar la calidad del trabajo asistencial de los enfermeros y del equipo de salud que brindan cuidados al paciente pediátrico.

La evaluación es un proceso continuo que ayuda a reconocer aciertos y desaciertos, hacer conciencia de los errores y sugerir medios para superar éstos. La misma permite la superación personal y profesional de la enfermera(o) y facilita la concientización de su papel en el desarrollo científico del PAE.

CONCLUSIONES

La relación enfermero-paciente pediátrico-familia han constituido el punto de partida para argumentar las relaciones que se manifiestan en el PAE durante el proceso de educación permanente que se desarrolla en la atención al paciente pediátrico, a partir de considerarse al paciente como protagonista en la relación y eslabón fundamental en el proceso asistencial. La superación profesional de los Licenciados en Enfermería para la atención al paciente pediátrico, se estructura en la investigación teniendo en cuenta la lógica del PAE; a partir de la caracterización de las relaciones interpersonales que se establecen en cada una de las etapas, en las que se desarrollan criterios valorativos que facilitaron la formación de nuevas sugerencias teórico metodológicas a tener en cuenta, para lograr la satisfacción del paciente a través del método científico de la profesión.

BIBLIOGRAFÍA

- Ancheta, E. (2003). Historia de la Enfermería en Cuba. La Habana; Editorial Ciencias Médicas; 2003.e
- Allande, R, Siles, J, Ayuso, D, et al. (2021). A new conceptualization of the nurse-patient relationship construct as caring interaction. *Nurs Philos* 2021; 22: e12335
- Allande, R, Macías, J, Porcel, A. (2020). The nurse-patient relationship: historical, methodological and therapeutic identity in nursing care. *Cult Los Cuid* 2020; 23(55): 78-84
- Bayuo, J, Agyei Bediako, F, Allotey, G, et al. (2019). Developing support strategies for burn care nurses through an understanding of their experiences: a meta-ethnographic study. *Int J Nurs Pract* 2019; 25(2): e12685.
- Bona Gracia, M.C., Marín Abad, T. (2022). In Press, Corrected Proof, Available online 25 March 2022.
- Borrego M. Ribalta D. (2021). Comunicación Herramienta para el trabajo de enfermería. La Habana, Editorial de ciencias médicas., 2007. Carpenito L. (2004). Diagnóstico de Enfermería. Competencias comunicativas del profesional de enfermería. Editorial Interamericana. España 2004. En: INTERNET <http://tesis.repo.sld.cu/108/1/comunicacion.pdf> (consultado 10-06-2021).
- Cuba Ministerio de Salud Pública metodología para el trabajo. Servicio de hospitales (carpeta metodológica). Ciudad Habana: MINSAP; 1996.
- Hardin, R. (2017). Theory development process. In: Aligood, M (ed.) *Nursing theorists and their Works*. 9th ed. St. Louis, MO: Elsevier, 2017, pp. 35-43.
- Duque-Ortiz C., Arias-Valencia M.M. (2021). Relación enfermera-familia. Más allá de la apertura de puertas y horarios. *Enfermera(o) Intensiva*. 2020;31:192-202. doi: 10.1016/j.enfi.2019.09.003. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
- El proceso de atención de enfermería. En: INTERNET:/ <http://www.anuiem.mx/servicios/> (consultado 2-5-2021).
- Feo, R, Conroy, T, Wiechula, R, et al. (2019). Instruments measuring behavioural aspects of the nurse-patient relationship: a scoping review. *J Clin Nurs* 2019; 00: 1-14.
- Fiore Panzeri, M., Rivas, E. (2022). Manejo de la vía aérea en paciente con megaesófago e impactación alimentaria In Press, Corrected Proof, Available online 24 March 2022.
- Font-Jimenez, I, Ortega-Sanz, L, Acebedo-Uridales, MS, et al. (2020). Nurses' emotions on care relationship: a qualitative study. *J Nurs Manag* 2020; 28(8): 2247-2256.
- Gordon M. (2002). Diagnóstico enfermero. Proceso y aplicación. Ed. Mosby. Tercera edición, España, 2002.

II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022

Iyer, P. (2004). *Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería*. Editorial Interamericana. España, 2004.

Izquierdo, V. (1994). *Papel de la comunicación en los principios de la educación avanzada*. 1994.

Liu, Q., Pang, Y. (2022). Laparoscopic radical resection for rectal cancer in a patient with uncorrected truncus arteriosus type IV: A case report. In Press, Corrected Proof, Available online 24 March 2022

Mc Quail, D. (1991). *Introducción a la Teoría de la Comunicación de Masas*. Barcelona, Editorial Paidós, 1991.

Monroy-Tapiador M., Climent-Alcalá F., Rodríguez-Alonso A., Molina-Amores C., Mellado-Peña M., Calvo-Rey C. (2021). Situación actual del paciente pediátrico con patología crónica compleja: una experiencia entre atención primaria y hospitalaria. *Atención Primaria*. 2021; 53:102046. doi: 10.1016/j.aprim.2021.102046. [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Morrimer T. - Raile M. (2000). *Modelos y teorías en enfermería*. 4 ed. Madrid: Harcourt editorial 2000.

Pepin, J, Ducharme, F, Kerouac, S. (2017). *Nursing thinking* (ed. Chanelare education). 4th ed. Montreal, QC, Canada: Editions études vivantes, 2017

Pokorny, M. (2017). Nursing theorists of historical significance. In: Raile, M (ed.) *Nursing theorists and their work*. 9th ed. St. Louis, MO: Mosby-Elsevier, 2017, pp. 11–27

Regaira-Martínez E., Garcia-Vivar C. (2021). El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos: una revisión narrativa. *Enfermera (O) Intensiva*. 2021;32:18–36. doi: 10.1016/j.enfi.2019.11.004. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Ruiz Balart C., Zúñiga Parada D. (2021). Aprendizaje de la seguridad asistencial en medicina intensiva. *ARS Med. [Internet]*. 2020;45:35–47. [consultado 14 Jun 2021]. Disponible en: <https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/1703>. [[Google Scholar](#)]

Ruza, F. *Tratado de cuidados Intensivos Pediátricos* Segunda edición. Madrid: edición Normal SL; 2000.

Regaira-Martínez E., Garcia-Vivar C. (2021). El proceso de información a los familiares en las unidades de cuidados intensivos: una revisión narrativa. *Enferm Intensiva*. 2021;32:18–36. doi: 10.1016/j.enfi.2019.11.004. [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[Google Scholar](#)]

Vidal, J. R. (1997). *Métodos de Investigación en Comunicación*. Apuntes del curso de Metodología II, Folleto. La Habana, Facultad de Comunicación Social, U.H, 1997.

II Jornada Científica Virtual de Enfermería en Ciego de Ávila 2022