

La soledad de los niños hospitalizados cuando las familias se infectan con COVID-19

The loneliness of hospitalized children when families are infected with COVID-19

Juver Augusto Carrasco Fernandez¹ <https://orcid.org/0000-0003-0322-5072>

¹Universidad Científica del Sur, Lima, Perú. Instituto de Salud del Niño - San Borja, Lima, Perú.

* Autor para la correspondencia: juver.carrasco.enf@gmail.com

Recibido: 28/01/2021

Aprobado: 29/01/2021

Señor editor:

La hospitalización de un niño no es un acontecimiento nuevo y la separación de su entorno habitual le genera incomodidad, miedo e inseguridad, constituyéndose en un evento desagradable. Conscientes de esto, los servicios de pediatría permiten al familiar acompañar las 24 horas del día. Parra 2018 ⁽¹⁾ está acorde a esta perspectiva e indican que la presencia de los padres en procedimientos es necesario. En esa misma línea Gheshlagh y otros ⁽²⁾ afirman que el familiar ayuda a reducir la ansiedad y el temor en el niño hospitalizado.

Es inevitable, que existen cambios en los protocolos de atención, disminución de aforos e indudable el miedo que sienten las enfermeras al trabajar en los hospitales pediátricos, ya sea en las áreas consideradas no COVID-19 y COVID-19, pues se tiene que hospitalizar a los niños por diversas enfermedades crónicas y agudas, pero que algunos además tienen Sars-CoV-2. ⁽³⁾ En Perú, los niños que son hospitalizados por algunas enfermedades subyacentes, pero que a la prueba rápida salen como positivos a COVID-19, ingresan solos, pues su familia directa también se encuentra infectada por este virus, aunque se permite que ingrese otro familiar que no esté infectado por este virus, previo debe aceptar que no podrá salir de las instalaciones hasta el alta hospitalaria, por ello en esos casos los niños quedan solos en la hospitalización. El servicio social hace seguimiento a toda la estancia hospitalaria del infante y si ésta es prolongada y además los padres se recuperaron de este virus, se les permite que ingresen a acompañar al menor.

En este contexto socio económico y cultural, los padres laboran en dos lugares, son padres solteros, o con más de tres hijos, sin apoyo de otro familiar por que

proviene de provincias del país; por lo que decide dejar solo al menor durante su hospitalización. Esta situación ocasiona múltiples cuestionamientos, escenas de desesperación por parte de los padres que deben dejar a su niño al cuidado de los profesionales de la salud. Es desgarrador ver a los niños llorar y llamar a cada instante a su madre, esto es más común en los niños pequeños, ya que los escolares y adolescentes se distraen con los celulares, y televisores mientras los niños que están en las cunas hacen muestras de querer salir, jugar o que las enfermeras los alcen, pero el tiempo es limitado y aumenta la carga laboral.

En ese sentido, es probable que los niños que quedaron solos en la hospitalización hayan presentado graves cuadros de ansiedad y estrés, lo que puede haber impactado en su recuperación y a su vez en su crecimiento y desarrollo. Esta problemática ha sido abordada desde las unidades intensivas sobre todo las neonatales donde sugieren la apertura de las unidades a la familia y otros aspectos tipo socioeconómico y de atención. ^(4,5) En definitiva, estas situaciones han sido agotadoras para el personal de enfermería quien lidia con el temor de contagio por la COVID-19, diversos cuestionamientos sobre deshumanización, y con las diversas peculiaridades de las familias que por múltiples situaciones dejan solos a los menores durante la hospitalización, unido a las nuevas directivas institucionales por la COVID-19 donde el familiar acompañante se interna con el infante.

Frente a lo mencionado se recomienda que el personal de salud que labora en los servicios pediátricos sea más empático con los niños hospitalizados y no pierdan la ternura, las medidas de distracción, y el cuidado individualizado que cada niño merece. Y cuando el niño está aislado de su madre, las enfermeras, deben asumir ese rol maternal necesario para generar seguridad en el niño, mantener el contacto con la familia utilizan los medios de comunicación digital, y de este modo evitar una huella negativa imborrable de su hospitalización al estar en soledad, sin compañía de sus padres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parra C, Mele M, Alonso I, Trenchs V, Luaces C. Parent experience in the resuscitation room: how do they feel? Eur J Pediatr. [Internet]. 2018 Dec [acceso: 28/01/2021];177(12):1859-62. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30196426/>
2. Gheshlaghi PA, Farahani ZB, Anboohi SZ, Nasiri M, Ziapour A, Garosi VH. Effect of family presence on pain and anxiety levels among patients during invasive nursing procedures in an emergency department at a public hospital in Western Iran. Afr J Emerg Med. [Internet]. 2021 Mar [acceso: 22/01/2021];11(1): 31-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33318915/>
3. Bachelet VC. Do we know the diagnostic properties of the tests used in COVID-19? A rapid review of recently published literature. Medwave. [Internet]. 2020

Apr 28 [acceso: 22/01/2021];20(3):e7890. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32353857/>

4. Montes Bueno MT, Quiroga A, Rodríguez S, Sola A; miembros del Capítulo de Enfermería de SIBEN. Acceso de las familias a las unidades de internación de Neonatología en Iberoamérica: una realidad a mejorar. An Pediatr (Barc). [Internet]. 2016 Aug [acceso: 22/01/2021];85(2):95-101. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26415551/>

5. Abuqamar M, Arabiat DH, Holmes S. Parents' Perceived Satisfaction of Care, Communication and Environment of the Pediatric Intensive Care Units at a Tertiary Children's Hospital. J Pediatr Nurs. [Internet]. 2016 May-Jun [acceso: 28/01/2021];31(3):e177-84. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26803562//>

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses.