

Instituto Superior de Ciencias Médicas. Facultad de Medicina No. 2 Santiago de Cuba

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO CON AFECCIONES RENALES

Lic. Santa Fernández Sánchez,¹ Lic. Rosalía Sardiñas Vinent² y Lic. Aleida Gandarias Edward³

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo y prospectivo en 30 pacientes escogidos al azar, atendidos en el Servicio de Cardio-Renal del Hospital Infantil Sur de Santiago de Cuba, por presentar afecciones renales, con la finalidad de explicar la atención integral que se brinda a estos niños. Los datos se tomaron de las historias clínicas, entre ellos: edad, sexo, procedencia, tipo de afección renal, estadía e intervenciones de enfermería basadas en los cuidados practicados, los que se procesaron de forma mecánico-manual. La mayor incidencia entre los afectados se registró en las edades de 0-5 años, con predominio del sexo masculino y la sepsis urinaria fue la afección más identificada. Se practicaron cuidados de enfermería basados en las acciones independientes. Los diagnósticos de enfermería fueron evaluados de satisfactorios, teniendo en cuenta las necesidades para la atención integral a estos niños.

Descriptores DeCS: NEFROPATIAS/enfermería; ENFERMERIA EN SALUD COMUNITARIA; ATENCION DE ENFERMERIA; ATENCION INTEGRAL DE SALUD.

Las afecciones renales representan un problema de salud no sólo en los países subdesarrollados, sino también en algunos en vías de desarrollo.

En los inicios de los años 60 ya se había reconocido su importancia en la esfera sanitaria, pero en las 2 últimas décadas se vio alterada esta perspectiva, pues ahora se supone que sólo algunos niños con

estos procesos renales tendrán un problema potencial con riesgo para la vida.¹

Las enfermedades renales tienen su origen en diversas causas o factores que las desencadenan y en muchos son producidas por gérmenes patógenos.

Uno de los objetivos de la atención integral a los niños con tales enfermedades es disminuir la mortalidad por este

¹ Licenciada en Enfermería. Profesora Principal de Enfermería I, II.

² Licenciada en Enfermería. Profesora Principal de Enfermería III, IV.

³ Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente y Principal de Enfermería VIII.

motivo, teniendo en cuenta que para tratar a estos pacientes se requiere de destreza, habilidad y conocimientos.²

Con relativa frecuencia atendemos a niños con alteraciones renales, lo que nos ha enfrentado a nuevas experiencias. Es por ello que decidimos realizar este estudio que abarca los aspectos más importantes del trabajo integral de enfermería con este tipo de paciente.

MÉTODOS

Se hizo un estudio descriptivo y prospectivo entre los meses de marzo y mayo de 1997, cuyo universo estuvo integrado por 70 niños con afecciones renales, ingresados en el Servicio de Cardio-Renal del Hospital Infantil Sur Docente de Santiago de Cuba, de los cuales se seleccionó una muestra al azar de 30 pacientes, con el propósito de analizar cómo se realizó la atención integral a estos menores.

De la revisión de las historias clínicas se obtuvieron los datos de interés, como son: edad, sexo, procedencia, tipo de afección, estadía, cuidados de enfermería y apoyo emocional, de lo cual se verificó su cumplimiento a través de la observación (ver anexo).

Se precisaron los detalles de los cuidados de enfermería, incluyendo la calidad de la identificación de las necesidades básicas, para la evaluación de los diagnósticos y el plan de cuidados, los que fueron catalogados de satisfactorios cuando no hubo imprecisiones en su formulación y ejecución y de no satisfactorios cuando hubo error en cualquiera de los aspectos.

Los datos se procesaron de forma manual y se empleó el porcentaje como medida de resumen.

RESULTADOS

La mitad del total de los pacientes se encontraba en el grupo etario de 0-5 años con 15 (50,0 %), mientras que el resto se distribuyó de forma casi igual entre los de 6-10 y 11-15 años con 8 (26,7 %) y 7 (23,3 %), respectivamente. Del total, 18 eran varones y 12 hembras (60,0 y 40,0 %, en ese orden). El mayor número de casos procedía del área rural con 18 (60,0 %) y 12 de la urbana (40,0 %).

Con respecto a la estadía, la mayoría (12, para el 40,0 %) permaneció hospitalizado entre 5 y 8 días; los restantes aparecen con 6 (20,0 %) cada uno de los siguientes intervalos: 2-4, 9-12 y 13-16 días.

La sepsis urinaria resultó ser la más frecuente de las afecciones renales con 15 pacientes (50,0 %), seguida por el reflujo vesicouretral con 7 (23,4 %), la estenosis del meato uretral con 6 (20,0 %) y la nefritis con 2 (6,6 %).

Los cuidados de enfermería se brindaron a todos los pacientes (30, para el 100,0 %), a saber: apoyo emocional, medición de signos vitales, control de peso y diuresis, preparación para exámenes complementarios, cumplimiento de órdenes médicas, identificación del diagnóstico de enfermería y elaboración del plan de cuidados. En todos los casos fueron evaluados de satisfactorios.

DISCUSIÓN

El marcado predominio de los pacientes con afecciones renales entre 0-5 años se corresponde con lo referido en la literatura consultada^{2,3} y destaca la necesidad de continuar perfeccionando la labor que realiza el binomio enfermero-médico de la familia en lo referente a la educación para la salud a la comunidad y en particular a los padres.

Asimismo, tal y como plantean diversos investigadores, las enfermedades de la esfera renal resultaron más frecuentes entre los varones, en los que inciden más las anomalías estructurales congénitas del tracto urinario.³⁻⁵

En nuestra serie el mayor número de pacientes tuvo una estadía de 5-8 días; esto se corresponde con los hallazgos de otros autores,^{3,6} y con el hecho de que predominara la sepsis urinaria, que generalmente evoluciona hacia la desaparición de sus síntomas y signos en pocos días.

También en esto indudablemente influyó la ardua labor del personal de Enfer-

mería en el cumplimiento de las acciones que precisan estos enfermos.⁷

En diversos estudios se señala la preponderancia de la sepsis urinaria en los primeros años de la vida, e igualmente se afirma que el reflujo vesicouretral puede ser la causa de infección urinaria, y a la vez su consecuencia.^{5,8}

Sin duda alguna, los cuidados de enfermería constituyen la piedra angular en la atención integral al niño con afecciones renales.^{7,8} En nuestros pacientes éstos se aplicaron de forma satisfactoria y permitieron valorar los factores causales concurrentes para reducirlos o eliminarlos.⁹

ANEXO. *Planilla de datos*

Edad	Días	Mes	Año	
0-5				
6-10				
11-15				
Procedencia			Sexo	
Urbana _____			Masculino _____	
Rural _____			Femenino _____	
Estadía				
De 2-4 días _____				
5-8 días _____				
9-12 días _____				
13-16 días _____				
Afecciones renales			Sí	No
Sepsis urinaria			_____	_____
Reflujo vesicouretral			_____	_____
Estenosis del meato uretral			_____	_____
Nefritis				
Cuidados de enfermería		Satisfactorio	No satisfactorio	
Apoyo emocional		Sí	No	
Signos vitales		Sí	No	
Registro de pesos y diuresis		Sí	No	
Preparación para exámenes complementarios		Sí	No	
Identificación de diagnóstico de enfermería		Sí	No	
Elaboración del Plan de Cuidado		Sí	No	
Cumplimiento de las Órdenes Médicas		Sí	No	
Vigilancia estricta del paciente		Sí	No	

SUMMARY

A descriptive and prospective study of 30 patients with kidney diseases selected at random that received attention at the Cardiorenal Service of the South Pediatric Hospital, in Santiago de Cuba, was conducted aimed at explaining the comprehensive attention given to these children. Data such as age, sex, origin, type of kidney disease, hospital stay and nursing interventions based on the care provided were taken from the medical histories and processed in a manual-mechanical way. The highest incidence was observed among those aged 0-5.

There was a predominance of males and urinary sepsis was the commonest affection. Nursing care based on independent actions was practiced. Nursing diagnoses were evaluated as satisfactory, taking into account the needs for the comprehensive care of these children.

Subject headings: KIDNEY DISEASES/nursing; COMMUNITY HEALTH NURSING; NURSING CARE; COMPREHENSIVE HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nelson WE. Tratado de pediatría. 9 ed. Madrid:Editorial Interamericana-Mc Graw Hill, 1988;t1,vol 2:1415-9.
2. Smith RD. Urología general. 7 ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica,1988:345-7.
3. Pubillones Caravia I, Expósito Ferrer LA, Concepción Gómez O de la, Reyes Arencibia R, Alonso Rodríguez L, Rivas Sierra R. Insuficiencia renal aguda obstructiva. Rev Cubana Cir 1997;36(1):53-6.
4. Fernández Morejón J, Pérez López C, Suárez Aguiar M, Capdesuñá Ávila N, Noya Puig R. Sepsis urinaria en el niño y la atención de enfermería. Rev Cubana Enferm 1992;8(1):3-8.
5. Gutiérrez Gutiérrez C, Suárez Rodríguez JC. Nefropatía diabética: prevención o retraso por el médico general integral versus lamentos del nefrólogo. Rev Nueva Imagen 1997;13(1):5-8.
6. Iyer PW,Taptich BJ, Bernocchi-Lofey D. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. 2 ed. Madrid: Editorial Interamericana-Mc Graw Hill, 1993:13,20,73.
7. López García M, Martínez Arquello MA. Programación adecuada de la pérdida de peso y extracción de líquidos en diálisis. Rev Cubana Enferm 1995;11(2):125-32.
8. Albuérne Pérez A. Factores relacionados con la excreción de albúmina urinaria. En: Nefropatía incipiente. La Habana: Editorial Ciencias Médicas, 1993:131.
9. Carpenito LJ. Diagnóstico de enfermería. 3 ed. Madrid:Mc Graw Hill-Interamericana, 1995:375.

Recibido: 31 de marzo de 1999. Aprobado: 3 de marzo del 2000

Lic. *Santa Fernández Sánchez*. Facultad de Medicina No. 2. Santiago de Cuba, Cuba.