



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



Resumen de tesis  
y exposiciones



## El niño estomizado y el enfermero en domicilio: estudio de caso

Andréa Maria Alves Vilar<sup>1</sup>, Marilda Andrade<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir como los enfermeros están actuando en sus prácticas diarias junto a los cuidadores/familiares de niños con estomas, respecto al autocuidado y cuidado para el alta hospitalaria; Identificar cuando los enfermeros inician las orientaciones al cuidador/familiar del niño con estoma para el alta hospitalaria y; Discutir cómo ocurre la participación de la familia en el cuidado del niño con estoma desde su internación hasta el alta hospitalaria a partir del punto de vista del enfermero.

**Método:** Investigación descriptiva, con enfoque cualitativo, estudio de caso realizado con 31 enfermeros de la Unidad de Tratamiento Intensivo Neonatal de un Hospital Universitario del municipio del Río de Janeiro.

**Resultados:** Enfermeros orientan a los familiares para el alta de niños estomizados (58%) e inician las orientaciones en cuanto tienen la indicación de la confección de estoma (58%).

**Discusión:** La orientación minimiza las dificultades presentadas por el cuidador.

**Descriptor:** Enfermería; Tecnología; Niño; Estomas Quirúrgicos.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, en la asistencia a los recién nacidos y niños han ocurrido avances por causa de la alta tecnología utilizada en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Los costos de estos avances se presentan en la mayor sobrevivencia de la clientela de prematuros en las Unidades de Atención Intensiva Neonatal (UCIN)<sup>(1)</sup>. Muchos de estos son encontrados en el cotidiano hospitalario como Niños Portadores de Necesidades Especiales (NPNE), que para Holster<sup>(2)</sup> son aquellos que poseen enfermedades crónicas, discapacidades físicas y disturbios de desarrollo. En este contexto, muchos niños presentan estoma, vocablo que se deriva del Griego y significa boca<sup>(3)</sup>. La presencia de la familia, reforzada por el Estatuto del Niño y del Adolescente (ECA), junto a los niños en el escenario hospitalario propicia una interacción de aquella en los cuidados, que serán fundamentales en el ámbito domiciliar. Es de la responsabilidad del enfermero, no sólo la habilidad en lidiar con esta tecnología, sino también crear subsidios para la orientación y educación en la salud del cuidador/familia, propiciando la independencia de éste, para ser prestada la atención intra y extra hospitalaria.

## OBJETIVOS

Describir como los enfermeros están actuando y sus prácticas diarias junto a los cuidadores/familiares de los niños con estomas en lo que respecta al autocuidado y cuidado para el alta hospitalaria;

Identificar cuando los enfermeros inician las orientaciones al cuidador/familiar del niño con estoma para el alta hospitalaria;

Discutir cómo ocurre la participación de la familia en el cuidado del niño con estoma desde

la internación hasta el alta hospitalaria a partir del punto de vista del enfermero y;

Proponer la elaboración de un instrumento de evaluación de enfermería para el alta hospitalaria de niños portadores de estoma.

## MÉTODO

La estrategia utilizada fue el estudio de caso asociado a un estudio descriptivo, con un enfoque cualitativo. El estudio se realizó en la UCIN de un Hospital Universitario ubicado en la zona Norte del Río de Janeiro. Este sector está compuesto por 21 lechos (13 lechos intensivos y ocho lechos en el nido intermediario) y por una Sala de Preparación de Medicación. La investigación se realizó con 31 enfermeros de guardia de los diversos sectores de la UCIN, que comprende el Servicio Diurno (SD) y el Servicio Nocturno (SN). La recolección de datos se realizó de forma aleatoria, hasta la ocurrencia de la repetición de las informaciones sobre el tema abordado, por medio de un guión de entrevista semiestructurado, en el periodo de Enero a Marzo de 2012. El instrumento utilizado fue compuesto por 13 preguntas, siendo las cuestiones de 1-8 destinadas al perfil sociodemográfico y de 9-13 específicas sobre la actuación y percepción de los profesionales sobre el tema *estoma*. El análisis de los datos se dio mediante técnica de análisis de contenido, en la modalidad de análisis temático según Bardin.

## RESULTADOS

Del análisis surgió tres categorías y seis subcategorías: 1- Vivencia de los testigos con recién nacidos y niños estomizados; 2- Factores restrictivos para los enfermeros en relación con el cuidador, con las subcategorías: 2.1- La escala

del sector, 2.2- La tipificación de estoma es que define la conducta del enfermero, 2.3- El proceso de aprendizaje; 3- La importancia de la familia delante del recién nacido y niño estomizado, con las subcategorías: 3.1- Preparación para el alta: relación profesional-familia, 3.2- La dificultad de tener un niño especial, 3.3- El principal cuidador: "la madre"; 4- El inicio de las orientaciones a los familiares/cuidadores.

Se constató que enfermeros conocen el término estoma (90,32%), pero 74,19% se restringió a estomas intestinales; orientan a los familiares para el alta de niños estomizados (58,06%) e, inician las orientaciones en cuanto tienen la indicación de la confección del estoma (58%).

## DISCUSIÓN

El enfermero actúa en el proceso de orientación para el alta hospitalaria, pero cada uno elige el momento ideal para este cuidado, unos juzgan que el mejor momento es durante los cuidados diarios dispensados al niño, otros que la orientación debe establecerse cerca del alta hospitalaria decretada por el médico. Así, se constatan lagunas en este cotidiano de cuidado, ya que no hay una sistematización e individualidad en el cuidado de la necesidad de cada niño y su familiar, además de basarse en el científico multidisciplinario.

## CONCLUSIÓN

La participación sistematizada no sólo del enfermero, sino del equipo multidisciplinario, es fundamental en la orientación para el alta hospitalaria al cuidador del niño estomizado.

## CITAS

1. Itabashi K, Horiuchi T, Kusuda S, Kabe k, Itani y, Nakamura T, et al. Mortality rates for extremely low birth weight infants born in Japan, 2005. *Pediatrics*. 2009; 123 (2): 445-50.
2. Hostler, SL. Family-centered care. *Pediatr Clin North Am*. 1991; 38(6):1545-60.
3. Colorretal [homepage in the internet]. Definições e Técnicas de Estomas Intestinais [cited 2013 June 25]. Available from: <http://www.colorretal.com.br/index.php/2011/04/15/definicoes-e-tecnicas-de-estomas-intestinais-parte-1/>

---

**Lugar, Fecha y Defensa:** Niterói, Brasil, en 4 de janeiro de 2013.

**Examinadores:** Profa. Dra. Marilda Andrade (Asesora); Profa. Dra Dalvani Marques (Presidente del jurado Examinador); Profa. Dra Angelina Maria Aparecida Alves (Miembro Examinador); Profa. Dra Rosane Cordeiro Burla de Aguiar (Miembro Examinador).

**Cita:** Vilar, AMA. O enfermeiro e o cuidar da criança portadora de estoma: um preparo para o domicílio. Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado de Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense; 2013.

---

**Recibido:** 31/07/2013

**Revisado:** 05/08/2013

**Aprobado:** 10/08/2013