

LA EDUCACIÓN PRIORIDAD PARA LA VIDA.

Lic Enf. Luz Vany Chaparro

Departamento de Pediatría. Hospital Central

San Cristóbal. Estado Táchira. Venezuela.

Mail. crietachira@yahoo.es

RESUMEN

La revisión histórica de la atención médica a las enfermedades de los niños permite encontrar un momento en el cual se abrieron ambientes para su internación en los Hospitales. También hubo de empezar a identificarse los problemas derivados de separar al niño de la madre y de su núcleo familiar al dejarlos en lugares extraños y amenazantes. Con el problema nace la solución. Inicialmente los Programas de Madres Acompañantes y posteriormente la asignación de maestras o especialistas en educación infantil, lo cual permite el desarrollo de actividades que humanizan la hospitalización y contribuyen a una más rápida y placentera recuperación.

SUMMARY

The historical revision of the medical attention to the diseases of the children allows to find a little while in which they were opened environment for his internment in the Hospitals. Also it had to begin to identify the derived problems to separate to the boy of the mother and her familiar nucleus when leaving them in strange and threatening places. With the problem the solution is born. Initially the Programs of Accompanying Mothers and later the allocation of teachers or specialists in infantile education, which allows the development of activities that humanize the hospitalization and contribute to one but fast and pleasanter recovery.

Palabras Clave: Madre Acompañante, Educación Especial, Aula Hospitalaria,
Hospitalismo,

INTRODUCCIÓN.

La idea de que un niño hospitalizado reacciona mejor desde el punto de vista de evolución de enfermedad, así como en cuanto a lo concerniente la aceptación de la situación creada por el internamiento, no es definitivamente algo muy nuevo. Mucho informes sugieren que tal apreciación es posible que haya surgido desde el mismo momento no identificable históricamente, cuando decidieron utilizar habitaciones en instituciones hospitalarias destinadas especialmente para niños enfermos. Quizás se deba considerar una curiosidad bibliográfica.

Dichas observaciones un tanto empíricas empezaron a tejer los argumentos que tiempo mas tarde sirvieron de sustento a la propuesta de aceptar a las madres como acompañantes de los niños hospitalizados. En este sentido, la presencia de la madre no solo contribuye a que los niños permanezcan mas tranquilos durante su internamiento, lo cual facilitaría el trabajo rutinario tanto de médicos como del personal de enfermería.

DESHUMANIZACION Y REHUMANIZACION

Afortunadamente para la población de infantes que lamentablemente se enferman, frente a la creciente tecnificación en la asistencia médica que ha venido deshumanizando el acto medico y la atención de enfermería en la mayoría de los casos, comienza a sentirse una saludable recuperación de los elementos humanos a los que jamás se debe renunciar en el ejercicio de la profesión.

Dentro de esta reorientación de las rutinas hospitalarias se ha impuesto el reconocimiento del derecho del niño y de la madre a permanecer juntos, manteniendo lo menos lesionado posible el binomio madre-hijo tan necesario tanto desde el punto de vista psicológico como somático.

Cabe destacar que “la madre adecuadamente guiada e instruida, se constituye en la mejor cuidadora de su hijo enfermo y al mismo tiempo se transforma en una excelente colaboradora del personal médico y de enfermería del hospital”.

En condiciones ideales el niño debería ingresar al hospital convencido de que va a ser ingresado por una necesidad inevitable. Debería asegurársele que allí va a conseguir un personal que va a luchar por restituirle la salud perdida, pero debe informársele así mismo que en esa lucha el sufrimiento será inevitable y que cada uno de los actos a que se le someta van a ser relativamente molestos. Sin embargo, esta situación no ocurre tan idealmente. La mayoría de las hospitalizaciones son inesperadas y la mas de las veces tanto los niños como los padres van predispuestos y temerosos.

El niño no debe ir engañado al encuentro con su salud perdida. Se le debe propiciar un ambiente de mejor bienestar que le proteja ese mundo de ensueños y fantasías del choque inevitable producido por el contacto con el hospital y con unas personas que le son extrañas y amenazantes. Este equipo de salud: medico y enfermeras, deben suavizar su imagen a través de una serie de estrategias que reduzcan al mínimo la molestia de los procedimientos terapéuticos..

LOS NIÑOS EN EL SERVICIO PEDIATRÍA MÉDICA Y QUIRÚRGICA.

El servicio de pediatría quirúrgica cuenta con una capacidad de 26 camas y cunas pediátricas. El personal que allí labora esta integrado por médicos especialistas adjuntos y residentes de post grado, además de auxiliares, técnicos superiores y profesionales de la enfermería en actividades docentes y asistenciales. Debe incluirse las camareras.

Las normas de atención al niño hospitalizado incluyen algunos aspectos puntuales que contribuyen al propósito de la humanización del servicio, para lo cual utiliza los recursos y talentos humanos colocados en el Aula Hospitalaria como integrantes indispensables del nuevo equipo de salud integral en los hospitales.

El ingreso de un niño al servicio de pediatría requiere el acompañamiento de algunas estrategias comunicacionales fácilmente ejecutables por el equipo de salud, para evitar la creación de un ambiente excesivamente dramático al momento de dar la información sobre la necesidad de hospitalizar el niño. El equipo de salud debe aceptar el consuelo y el acompañamiento como una necesidad humana.

Ejecutar el Programa Madre Acompañante muy de cerca con la enfermera, las docentes de Aulas Hospitalarias, será tanto más efectivo y útil, cuanto más tienda a incorporar a la madre como una auxiliar del equipo de salud en la asistencia de su hijo e incorporarlos a las actividades programadas por las docentes.

Convencer a la madre de esta realidad, es la labor rutinaria e inagotable de todos los días y de todos los integrantes del equipo de salud.