

---

# EL NIÑO HOSPITALIZADO: ANTE TODO UN SER HUMANO

---

Nubia Medina Arias de F.\*

## RESUMEN

La autora señala algunos elementos que considera influyen sobre el ejercicio profesional tanto en los roles asistencial como docente, y que conllevan cambios en la práctica de la enfermera dedicada al cuidado del niño.

Presenta un modelo como alternativa que trata de estructurarse sobre la visión integradora del ser humano señalando algunos elementos que a veces suelen olvidarse al planear el cuidado intrahospitalario y concluye con algunas reflexiones que desea lleven a cambios en pro de la profesión.

**L**a evolución de la sociedad y los cambios que a nivel conceptual se suceden en el área de la salud, obligan al profesional a mantener una actitud abierta al cambio y a desarrollar un espíritu investigativo.

En enfermería se han dado influencias que cambiarían el tradicional modelo de cuidado eminentemente biológico y dependiente del modelo médico, hacia modelos más dinámicos e integradores.

Algunas de estas influencias importantes son:

- El proceso de búsqueda de identidad de la profesión, liderado por las enfermeras norteamericanas que introduce la clasificación de las funciones de enfermería en independientes, interdependientes y dependientes, así como el Proceso de Enfermería que se constituye en herramienta metodológica que exige capacidades cognitivas, técnicas e interpersonales.
- Cambios en el concepto salud; antes centrado en la enfermedad se reconoce ahora como un proceso no "uni" sino "multi" cau-

sal, lo cual hace reflexionar sobre la necesidad de explorar otras áreas diferentes a la biológica para comprender el proceso en toda su magnitud.

- Renovado interés por superar la fragmentación y retomar la concepción de la persona como unidad y no como una máquina que puede analizarse desde el punto de vista de sus partes.
- Creciente demanda por la humanización y la ética como elementos fundamentales en las áreas de la salud.

En el rol de la docencia se tiene, además de las anteriores:

- Reforma de la educación superior en respuesta a políticas nacionales y mundiales que introduce nuevos elementos en busca de una mayor calidad en la formación del nuevo profesional.
- La introducción del concepto proceso vital humano que exige se vele y cuide la vida en sí misma, con los procesos de salud, enfermedad y muerte que en ella se dan, para dejar de velar solo por la enfermedad.

---

\* Magister en Enfermería. Profesora asistente Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia.

En la actualidad, el ejercicio de la práctica profesional en el área pediátrica exige de la enfermera, implementar los cambios necesarios que mejoren la calidad de su cuidado dentro del contexto de los cambios a nivel nacional y mundial.

Se hace necesario mirar al niño no ya en la tradicional forma reduccionista, sino en forma holística. Los aspectos sociales, ambientales y sicólogos que constituyen su realidad y que antes eran olvidados o superficialmente manejados cobran importancia.

Ahora el planear el cuidado del niño hospitalizado se deben tener en cuenta otros factores diferentes a la misma enfermedad, como son:

- La hospitalización es solamente algo transitorio en la vida del niño. Su ámbito natural, por decirlo de alguna manera, es su hogar, su jardín o su colegio y su grupo de amigos; razón por la cual se hace indispensable considerar y analizar las múltiples variables que condicionan las reacciones ante la enfermedad y la hospitalización, y que inciden directamente en el proceso de su enfermedad.
- Las diferencias significativas que por edad tienen los niños, pues como dice Von Pfaundler "cada fase del desarrollo trae consigo una suma de especiales situaciones de carácter físico, químico y energético que hacen reaccionar de manera diversa al individuo frente a las diferentes influencias", lo cual implica un manejo personalizado del paciente.
- La historia personal y social de cada niño, también juega un papel muy importante, pues a veces se olvida que a pesar de estar hospitalizado, sigue perteneciendo a una familia y trae unas prácticas, costumbres y creencias que allí en su núcleo primario aprendió.

Al operacionalizar los anteriores conceptos se pueden resumir algunas acciones muy importantes que el profesional de enfermería al cuidado del niño hospitalizado no puede ni debe descuidar, para brindar a su paciente un manejo personal e integral.

- Tratar al máximo de recibir personalmente al niño cuando ingresa al hospital. Esta primera impresión y vivencia constituyen una clave en el comportamiento futuro del niño. Es muy valioso para él sentirse importante y tenido en cuenta y no como uno más de los niños allí reunidos.

- Realizar una corta entrevista con los padres sobre algunas de las costumbres o rutinas familiares y personales; ejemplo: ¿cómo le gusta ser llamado? ¿Cuál es su juguete preferido? y permitir que conserve este durante su hospitalización como el puente que lo mantiene unido a su hogar.

También vale la pena considerar si se ha creado una costumbre o ritual a la hora de dormir, entre otras cosas, con el propósito de intentar mantenerla durante su hospitalización.

¿Cuál es la persona más allegada o significativa para él? ¿Por qué no permitir a los padres o persona significativa para el niño permanecer el mayor tiempo posible a su lado? Las normas hospitalarias casi siempre determinan: "solo la madre puede permanecer junto al niño" y recordemos cómo a veces no es la madre biológica con quien más se identifica y a quien más quiere el niño.

Es triste encontrar a veces a los padres de un niño tratando de convencer a un portero de permitirles permanecer junto a su hijo. ¿Será este personaje quien tiene una mayor comprensión del problema y necesidades de permanencia de los padres junto al niño? ¿Por qué no pueden los padres permanecer junto a su hijo? Tenemos respuestas válidas?

- Explicar a los padres normas de la institución, así como posibilidades y limitaciones, en el cuidado de su hijo.
- Crear un ambiente de confianza al permitir a los padres expresar sus dudas y temores sin tacharlos de "brutos" o "ignorantes", y explicarles posibles reacciones del niño ante la enfermedad y la hospitalización.
- También es importante intentar identificar el mayor número posible de factores de riesgo existentes en sus entornos psicológico y social, que puedan perpetuar el actual problema o llevarlo a otros.
- Conocer el grado de desarrollo de cada niño, por su edad y su historia personal para no limitarlo en su proceso de crecimiento y desarrollo y peor aun favorecer regresiones. Es otro aspecto de vital importancia a tener en cuenta en este nuevo modelo de cuidado integral. ¿Cuántas veces bañamos al niño cuando en su hogar él lo hace solo? ¿Cuántas veces lo alimentamos de nuestra mano a pesar de no tener limitaciones para hacerlo?
- Se deben proporcionar además actividades recreativas a cada niño de acuerdo a su

edad, pues nada más triste para un niño que la soledad y la inactividad. Estas actividades recreativas deben a la vez constituirse en estimulación del proceso de crecimiento y desarrollo.

- Tan importante como la entrevista al ingreso es el hecho de elaborar conjuntamente con la familia del niño un plan de egreso, es decir, asignar tareas a la familia en relación a los problemas que hemos detectado, aparte de dar las explicaciones necesarias acerca del tratamiento médico y cuidados generales del niño en su hogar.

Es durante el tiempo de hospitalización, y con el conocimiento que se va adquiriendo del niño, que se va estructurando el plan de egreso para que no se quede simplemente en una prescripción médica, como suele suceder.

Todo lo anterior recoge los más elementales principios éticos y de respeto a los derechos que como paciente y como niño tiene esta personita que ha sido confiada a nuestro cuidado.

Así mismo hay que reconocer la importancia del trabajo interdisciplinario, pues la coordinación y complementación de acciones que permitan en últimas la recuperación del niño, no podrán ser realizadas únicamente por la enfermera aunque su plan de cuidado contemple los tres entornos.

La realidad del niño exige la visión conjunta de los problemas que en el curso de los últimos cien años se han repartido la pediatría, psicología, la psiquiatría infantil, la pedagogía y

otras ciencias del comportamiento, como lo afirma Eduard Seidler en su artículo "El desarrollo de la pediatría moderna".

Preguntémosnos también ¿qué es salud para ese niño? No serán estilos de vida, condiciones socioambientales y socioeconómicas las que facilitan un estado óptimo de salud? ¿Por qué creer que la salud se da en un consultorio médico ó en los hospitales y continuar dependiendo de una medicalización donde sólo a través de la intervención terapéutica del médico, sea física (ejemplo: cirugía) o química (fármacos) se hace salud? ¿Por qué no tener en cuenta el mismo potencial que tiene cada persona para recuperarse y cada familia para crear también salud?

Pensemos que la salud se da donde la vida encuentra condiciones que la hacen posible. De esta manera trascenderemos el ámbito hospitalario, transitorio para el niño, y lograremos que nuestro cuidado sea verdaderamente integral y nuestra práctica cada vez más transformadora.

## BIBLIOGRAFIA

- SEIDLER, Eduard.- *El desarrollo de la pediatría moderna*, artículo en: Lain, Estralgo. *Historia Universal de la Medicina*. Tomo 5. España, 1982.
- VASCO URIBE, Alberto.- *Salud Medicina y Clases Sociales*. Editorial La Pulga Ltda. 1975.
- GRUPO, Narabema.- *Hacia una nueva concepción de la salud*, artículo en: *Revista Investigación y Educación en Enfermería*. Universidad de Antioquia. Vol. VII. No. 1. marzo 1989.