

UD 6: APOIO PSICOLÓXICO AO NENO E ADOLESCENTE ENFERMOS

1. ENFERMIDADE E ETAPAS VITAIS DO NENO

IDADE	CARACTERÍSTICAS	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
Primeiros Meses	Comunícase mediante o llanto e movementos corporais. Non existe unha idea da enfermidade. Difícil identificar a causa do malestar.	Procurar que sempre haxa unha persoa significativa e que lle ofrezca un entorno seguro.
1 a 3 Anos	Maior interacción cos outros e dependente da nai. Egocentrismo e rabietas frecuentes. A enfermidade percíbese segundo experiencias previas. O coñecemento substitúese pola intuición.	Explicar segundo o seu nivel de comprensión, todos os procedementos e a súa finalidade. Persoa significativa con eles.
Etapa Preescolar 3-6 anos	Expresa sentimentos con palabras curtas e frases sinxelas. Fala só e usa a imaxinación. Pregunta constantemente "por qué". Relaciona a enfermidade cun mal comportamento (culpa e castigo). Vantaxes percibidas: evitar escola, recibir regalos.	É necesario prepararlle con antelación segundo o seu nivel de comprensión. Necesaria a sinceridade nas explicacións para aumentar a confianza. Hai que explicar as normas hospitalarias para a cooperación. Eloxiar os logros para aumentar a autoestima.
Etapa Escolar 6-12 anos	Pensa antes de actuar e abandona o egocentrismo. Expresa sentimentos e ideas de forma lóxica. Colabora en tarefas do fogar. Diferencia entre enfermidade e saúde. Ten en conta a opinión dos demais. Recoñece as desvantaxes da enfermidade.	Escoitar a súa opinión. Se a estancia hospitalaria é longa, facilitar o contacto co exterior e evitar o retraso escolar.

2. O NENO E A HOSPITALIZACIÓN

- En nen@s independentes (ou parcialmente) a hospitalización supón volver a ser dEPENDENTE. Isto pode provocar perda de control.
- Pode haber reaccións difíciles: mal humor, rabietas... ou actitude pasiva: pasotismo, falta de interés...

FASES DA REACCIÓN DO NEN@ ANTE A HOSPITALIZACIÓN

PROTESTA	DESESPERACIÓN	NEGACIÓN	ADAPTACIÓN
Chora, grita e chama polos pais.	Tristeza, pouco activo, posible regresión (chupar o dedo, arrincar o pelo).	Mostra interese polo entorno pero non indica o seu malestar.	O persoal sanitario e os pais colaboran no seu coidado.

RECOMENDACIÓNS

- Evitar ingresos hospitalarios innecesarios en menores de 12 anos.
- Explicar os procedementos ao neno para mellor tolerancia.
- Manter contacto con familiares e amigos para reducir a soidade.
- Preparar a volta á escola se hai cambios físicos ou atraso escolar.

3. O ADOLESCENTE E A HOSPITALIZACIÓN: CARACTERÍSTICAS

1. A adolescencia é unha etapa de maduración psicolóxica e física.
2. A enfermidade implica perda de independencia e impacto psicolóxico.
3. Pode sentirse vulnerable e inseguro.
4. Importancia de proporcionar información sobre a súa saúde e enfermidade.
5. Inseguridade e medo a ser diferente dos seus compañeiros.
6. Ambivalencia: busca independencia pero tamén apoio.
7. Importancia da imaxe corporal e preocupación polas secuelas.
8. A hospitalización representa unha perda de liberdade e independencia.
9. A separación do grupo aumenta a sensación de illamento e aburrimiento.
10. As restricións horarias e normas hospitalarias xeran frustración.
11. Colabora no tratamento pero pode reaccionar con rebeldía.
12. Pode mostrar actitudes de rexeitamento ou desinterese.
13. A hostilidade é unha reacción posible ante a perda de autonomía.
14. A comunicación con médicos pode ser difícil.

4. O ADOLESCENTE E A HOSPITALIZACIÓN: RECOMENDACIÓNS

- a) Manter contacto social e facilitar información clara.
- b) escoitar e comprender a súa ambivalencia.
- c) Evitar tratar ao adolescente como un neno pequeno.
- d) Favorecer a toma de decisións sobre a súa saúde.
- e) Axudar a manter conexións sociais para reducir o illamento.

5. MEDOS MÁIS COMÚNS NO NENO E ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

MEDO	MEDIDAS PARA SUPERALO
DANO FÍSICO	Nenos pequenos: calmarlles, mecerlles o acariciarlles. 1-3 anos: explicar a proba con anterioridade e consolar despois. Preescolar: explicar e practicar actividades de distracción. Escolar: mostrar gráficos ou fotografías. Adolescentes: comprenden o razoamento científico, se senten ameazados se afecta a súa esfera sexual. Agradecen a discreción.
DOLOR	Menores de 3 anos: observar as conductas (llanto, apetito...) e as súas respostas fisiolóxicas (sudor...). A partir de 3 anos: son capaces de comunicar a localización e intensidade do dor. Explicar con antelación. Clima de confianza, non enganar o neno.
SEPARACIÓN DA FAMILIA	Hasta os 4 anos: sofren ante a separación dos pais, pensan que lles abandonaron. Os sanitarios deben explicar que os pais van a volver e permanecer o seu lado. Escolares e adolescentes: necesitan a presenza de alguén da súa idade para superar a separación. Flexibilizar as visitas e permitir obxectos persoais (ambiente coñecido e seguro)
EXTRAÑO E DESCOÑECIDO	Nenos: o ambiente descoñecido e a xente extraña produce medo no neno. Adolescente: o extraño produce recelo, non medo. O persoal debe presentarse .
PÉRDIDA DE CONTROL	O realizar un procedemento sen a colaboración do paciente aparecerá perda de control. Explicar o que vai suceder e as súas consecuencias para diminuír a ansiedade
INGRESO HOSPITALARIO	Programado: hai inquietude. Explicar que profesionais lle atenderán. Permitir visitas e obxectos persoais. Urxencia: medo e nerviosismo, padres angustiados. Manter a calma.

6. A HOSPITALIZACIÓN: REACCIÓNS DA FAMILIA

SOBREPROTECCIÓN	TOLERANCIA EXCESIVA	ESCASA OU INCORRECTA EDUCACIÓN SOBRE A ENFERMIDADE	ANSIEDADE	RESPOSTA AXUSTADA Á SITUACIÓN
Impiden que o fillo faga cousas só, ven riscos e perigos en todas partes.	Cumpren todos os caprichos do neno.	Evitan falar do tema “enfermidade” para que o nen@ “non sufra” ou usan ameazas “se non comes todo voute levar ao médico para que che poñan un tubo”.	O nerviosismo dos pais transmítese ao fillo.	Axudan ao neno a comprender a enfermidade, resollen dúbidas e a adaptarse á nova situación.