

LA HOSPITALIZACIÓN

CÓMO COMPRENDE EL NIÑO LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE



Ada Palazón - Psicóloga Clínica

LA HOSPITALIZACIÓN

- ✓ Algo de historia
- ✓ Variables que influyen en la respuesta a la hospitalización
- ✓ **Etapas evolutivas**
- ✓ Otros protagonistas

EL NIÑO Y LA MUERTE

- ✓ Enfoque descriptivo- cronológico
- ✓ Enfoque conceptual
 - ✓ Correlato cronológico
- ✓ Recomendaciones a los padres



ALGO DE HISTORIA

- Mayor atención a las causas que a las consecuencias
- Las condiciones de bienestar del paciente *eran* totalmente secundarias en la hospitalización
- La hospitalización con separación forzosa, estaba argumentada “científicamente”:
síndrome de deprivación materna

Sobre los **años cincuenta** diversos autores (Spizt, Bowlby y Robertson) estudian el desarrollo emocional del niño, mostrando el intenso estrés emocional que manifestaba el niño al separarle de sus padres.

La OMS lo difunde.



HOSPITALIZACIÓN

No existe una respuesta universal a la hospitalización

- Variables que influyen en la respuesta a la hospitalización:
 - Edad, sexo y desarrollo cognitivo.
 - Diagnóstico médico.
 - Duración de la hospitalización, a partir de la primera noche se incrementa considerablemente el estrés. *(Fernández, López, 2006)*
 - Experiencias previas con procedimientos médicos y el hospital.
 - Preparación para la hospitalización.
 - Ajuste psicológico pre-hospitalario.
 - Habilidad de los padres para ser un apoyo para el niño.



HOSPITALIZACIÓN

PRIMERA INFANCIA: Desarrollo de la confianza y seguridad

→ **ANGUSTIA DE SEPARACIÓN**
→ **DEPRESIÓN**

- ✓ Identificar las figura de apego para que recaiga en ellas la estabilidad
- ✓ Rescatar elementos de su día a día (que sean compatibles con la hospitalización) e incorporarlos
- ✓ Asegurar su comodidad física



HOSPITALIZACIÓN

PREESCOLAR: Autonomía, “YO SOLO, YO PUEDO”

- **ANGUSTIA DE SEPARACIÓN**
- **CONDUCTAS REGRESIVAS**
- **CULPABILIDAD**
- **INCUMPLIMIENTO DE PAUTAS**

- ✓ **Darles protagonismo permitiéndoles hacer elecciones**
- ✓ **Prevenir la sobreprotección:**
“No siento lo que le pasó, sino el regaño que le quedó”
- ✓ **Identificar a sus figura de apego.**
Probablemente ya sean un número de personas más amplio.



HOSPITALIZACIÓN

ESCOLAR: Competente respecto a sus iguales

- ➔ **SENTIMIENTO DE INFERIORIDAD**
- ➔ **DEPRESIÓN**
- ➔ **CULPABILIDAD**
- ➔ **ENFADO - IRRITABILIDAD**
- ➔ **DIFICULTADES ACADÉMICAS**

- ✓ **Darles el papel más activo posible**
- ✓ **Favorecer la continuidad en las relaciones con sus iguales**
- ✓ **Identificar y abordar el aburrimiento**
- ✓ **Prevenir la sobreprotección**



HOSPITALIZACIÓN

ADOLESCENCIA: Identidad, independencia

- ➔ MIEDO A LA PERDIDA DE SU INTEGRIDAD FÍSICA
- ➔ IRRITABILIDAD - AGRESIVIDAD – PASIVIDAD
- ➔ DEPRESIÓN
- ➔ ENFADO CON LOS PADRES
- ➔ MIEDO A SER DIFERENTE
- ➔ AISLAMIENTO
- ➔ MIEDO A LA MUERTE

- ✓ Cuidado informacional
- ✓ Permitir opinar / “discutir”
- ✓ Participación activa en los cuidados que precisa
- ✓ Facilitar las relaciones sociales



HOSPITALIZACIÓN

OTROS PROTAGONISTAS

→ LOS PADRES

- ✓ Tienen un papel de soporte, pero quizás no sepan como han de hacerlo
- ✓ Hay que darles a conocer que se espera de ellos
- ✓ Han de familiarizarse con el entorno hospitalario para poder ayudar al niño

→ LOS HERMANOS

- ✓ Los grandes olvidados

→ LAS EMOCIONES POSITIVAS

- ✓ Las emociones positivas son un recurso que favorece el desarrollo del proceso de resiliencia

Greco, Morelato, Ison 2007



EL NIÑO Y LA MUERTE

ETAPAS EVOLUTIVAS: Enfoque descriptivo-cronológico de PIAGET

- **18 -24 meses:**
 - NO tiene concepto alguno de enfermedad o muerte

- **2 – 6 años**
 - PROCESO REVERSIBLE, no le tiene miedo a la muerte, pero si al dolor. “Pensamiento Mágico”

- **7 - 12 años:**
 - Entiende la permanencia de la muerte. Tienen una idea apropiada: inmovilidad, universalidad, irrevocabilidad, entre otros, PERO NO LA INEVITABILIDAD

- **Adolescente:**
 - Concepto de muerte como el del adulto y, sobre todo, sufre por la pérdida de control sobre su cuerpo. ALGO INEVITABLE



EL NIÑO Y LA MUERTE

Enfoque conceptual

Cuatro componentes indican la comprensión de la muerte:

❖ **Irreversibilidad:**

- Imposibilidad de volver al estado anterior de vida

❖ **Finalidad:**

- Propiedad específica de inmovilización, insensibilidad y cese de funciones vitales

❖ **Universalidad:**

- Entendimiento de que todo ser vivo, incluso uno mismo, muere

❖ **Inevitabilidad:**

- Asociado a la muerte biológica avanzada, y respecto a la muerte de uno mismo.

Cotton y Range, 1990



EL NIÑO Y LA MUERTE

ETAPAS EVOLUTIVAS: Trianes, 1999

- **Hasta los 2 años:**
Incomprensión total e indiferencia por el tema.
 - **2-5 años:**
Se asocia la muerte con la ausencia y la vida con la presencia.
No comprenden que la muerte es permanente.
 - **6– 9 años**
La muerte como un proceso natural, definitivo e irreversible
 - **9 - 12 años:**
El concepto de muerte se aproxima a la del adulto, entendiéndola como punto final e irreversible de la vida.
-
- **Adolescente: inevitabilidad** - (Cotton y Range, 1990)

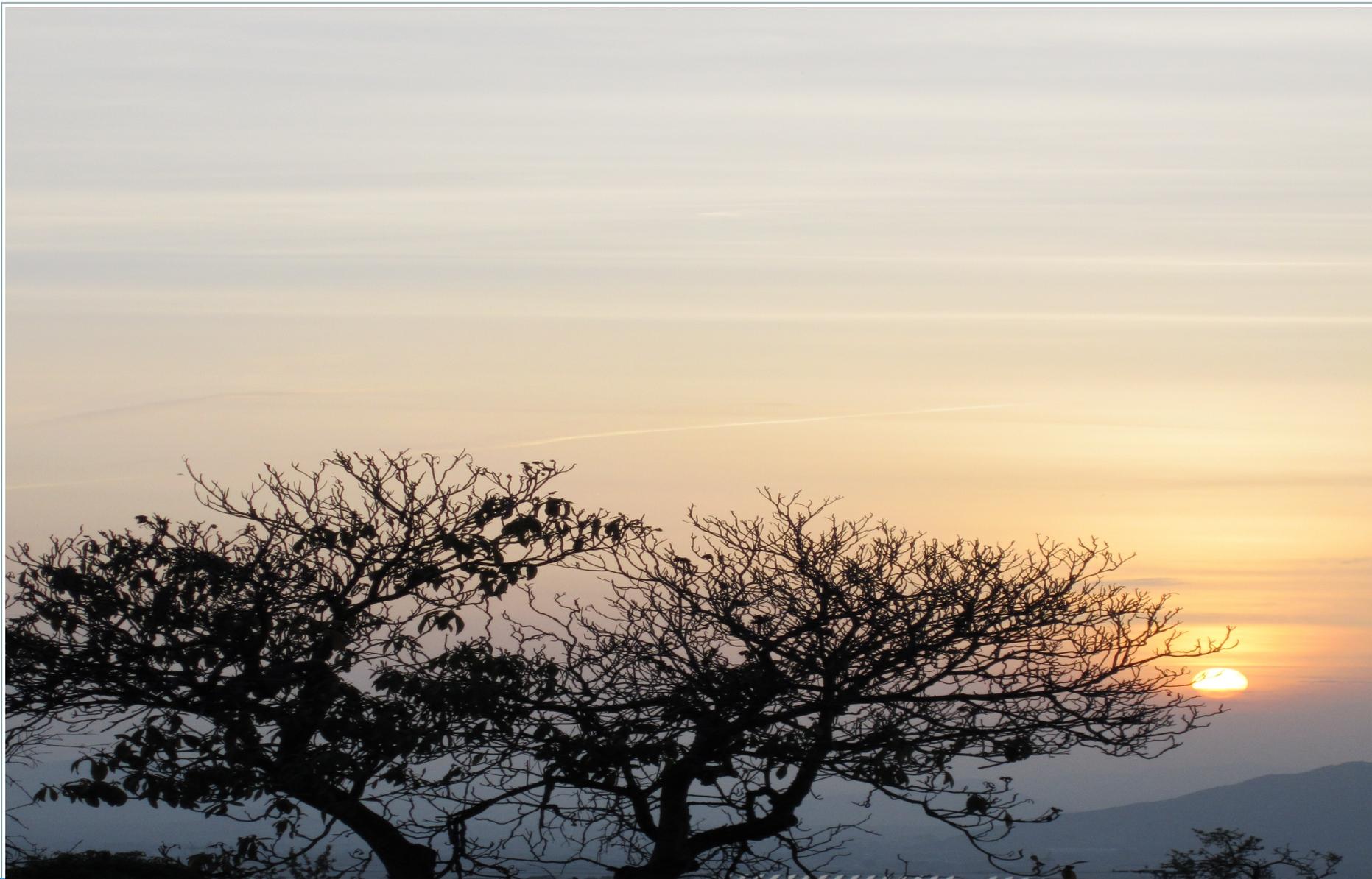


EL NIÑO Y LA MUERTE

RECOMENDACIONES PARA LOS PADRES

- **Ser honestos:** Aunque resulte doloroso hablar precozmente de la muerte. Explicar acorde a su edad y lenguaje, recordándole su irreversibilidad. Aceptar todas sus preguntas.
- **Evitar confundir al niño con conceptos poco adecuados:** (ej. *"la muerte es como dormir"*, osea *"dormir es peligroso, por lo tanto si me duermo no despertaré"*)
- **Invitarlo a participar en los ritos fúnebres:** Explicar con anterioridad lo que verá y escuchará. Permitir ver el cuerpo si lo pide y acompañarlo, nunca forzarlo.
- **Animarle a expresar lo que siente:** Observar sentimientos de pena en la familia hace que el niño los vea como aceptables. Jamás restringir su expresión (ej *"no estés triste"*, *"tienes que ser valiente"*).
- **Respetar su manera de afrontar la pérdida:** permitirle cierta irritabilidad, menor rendimiento escolar, cambios en el apetito, regresión en pautas de comportamiento, juegos ruidosos o "morbosos" (ej. *Jugar "a morirse o al funeral"*).
- **Mantenerse física y emocionalmente cerca:** tranquilizarlo constantemente: ("yo estoy aquí, no te voy a dejar solo").
- **Cuidado de adjudicarles al niño con roles que no le corresponden.** (*"ahora tienes que cuidar a la mamá"*)





Biar