

Cuentos de niños, cuentos de dolor.

AUTORES

LIC. GONZÁLEZ, MÓNICA DANIELA,

LIC. PLEBANI, VIVIANA INÉS.

Mar Del Plata-Buenos Aire, Argentina

Resumen

Introducción

Este trabajo tiene como objetivo introducirnos en el tema: "El dolor", experiencia personal, única e irreplicable, abordado por varias disciplinas, presenta desafíos y controversias, más cuando el protagonista es un niño.

El trabajo se llevo a cabo con cuentos relatados por niños internados recopilados , por los docentes de una Escuela Domiciliaria y Hospitalaria que funciona en un Hospital Especializado Materno Infantil.

Material y Método

Naturaleza del estudio: descriptivo, comparativo, con abordaje cualitativo .

La información se obtuvo de la lectura de los relatos de niños hospitalizados, año de internación (2006) y lugar (Hospital Materno Infantil).

Se tomaron como indicadores de estudio: Tema elegido, historias de comida, percepción del medio, naturaleza de la ansiedad, mecanismos de defensa: represión-proyección, severidad del Superyo, historias cortas, final de historias, figuras de animales. Se buscaron indicadores recurrentes en los relatos. Se compararon y se analizaron indicadores

Resultados

Lo más relevante y pertinente es "la importancia que el niño tenga un espacio para expresar lo que siente-piensa en relación a situaciones dolorosas, tratamientos prolongados e invasivos

Discusión y conclusiones

La narrativa, puede emplearse eficazmente como estrategia, desde los cuidados enfermeros.

Palabras claves: Narrativa-niño internado- dolor
Story stories young of pain.

Abstract

Introduction

This work must like objective introduce to us in the subject: "The pain", personal, unique and unique, boarded experience by several disciplines, presents/displays challenges and controversies, more when the protagonist is a boy The work I am carried out with stories related by committed children compiled, by the educational ones of a Domiciliary and Hospitable School that works in a Maternal Specialized Hospital Infantil.

Material and Method

Nature of the study: descriptive, comparative, with qualitative boarding. The information was obtained from the reading of the stories of hospitalized children, year of internment (2006) and place (Infantile Maternal Hospital). They were taken as indicating of study: Chosen subject, histories of food, perception of means, nature of the anxiety, mechanisms of defense: repression-projection, short severity of the Superyo, histories, end of histories, animal figures. Recurrent indicators in the stories looked for. They were compared and indicators were analyzed

Results

Most excellent and pertinent it is "the importance that the boy has a space to express what prolonged and invasive treatments feel-think in relation to painful situations,

Discussion and conclusions

Narrative Lla, can be used effectively like strategy, from the well-taken care of nurses

Key words: Committed narrative-boy pain

Introducción

Este trabajo tiene como objetivo introducirnos en un tema complejo: "El dolor", experiencia personal, única e irreplicable, y que siendo abordado por varias disciplinas, presenta continuos desafíos y controversias, más aun cuando el protagonista es un niño.

En esta acotada presentación se introducen definiciones de conceptos, se recorren algunas posturas teóricas y su relación con la experiencia laboral diaria de Enfermería, donde el paciente niño expresa y comunica de manera diferente al adulto, lo que el "percibe-siente-piensa".

En nuestra labor cotidiana, cuando nos encontramos frente a un niño, y queremos comprender lo que le sucede (y aquí hablamos desde una mirada integral, no biológica), aparece toda una serie de interrogantes sobre nuestro accionar como enfermeros.

La experiencia nos ha demostrado que desde el "co-

nocimiento académico" a través de lo verbal no podemos favorecer situaciones que permitan al niño expresar lo que siente, cuando este, no encuentra palabras que poner ante el dolor. Solo nos queda tomar otros caminos, muchas veces desconocidos para nosotros desde la actividad profesional, como son el juego, los cuentos, los dibujos: ¡todo un desafío!

El trabajo se llevo a cabo con cuentos relatados por niños internados que fueron recopilados en un laborioso trabajo, por los docentes de una Escuela Domiciliaria y Hospitalaria que funciona en un Hospital Especializado Materno Infantil.

"Veni, te cuento", así lo denominaron estos maestros a la creación de los niños.

Las historias que se narran ofrecen un contenido manifiesto que son las representaciones que les sugieren la enfermedad, la hospitalización, el tratamiento, etc. Además es posible encontrar en cada uno de ellos un contenido latente, cuyo análisis permite la comprensión dinámica de construcciones imaginarias, mecanismos de defensa, fantasías.

Este análisis permite comprender como estructura el individuo su mundo interno a partir de deseos, motivaciones y lo que le genera en el una situación conflictiva.

En síntesis, a través de los relatos encontramos que el niño refleja problemas transitorios o permanentes, resignifica la palabra por su propia mirada y aborda temas según la manera que percibe el medio que lo rodea (en este caso el hospital, equipo de salud, enfermedad), como también los temores, fantasías y diversos sentimientos que acompañan a esta percepción.

Creemos que esta mirada nos permitirá "conocer y comprender" mejor al paciente niño, donde nuestros miedos se superan, lo roto se une y lo oscuro se ilumina y nos alumbra el difícil pero hermoso camino que es desarrollar nuestra profesión en este área especial que es la Pediatría.

Definición de conceptos

*Dolor: presencia de molestias graves de sensación incomoda. Las características que lo definen son la comunicación verbal o no verbal de la presencia del dolor, conducta de autoprotección con alteración de la percepción temporal, abandono del contacto social o deterioro de los procesos del pensamiento, conducta distraída, llantos, intranquilidad, expresión facial del dolor con ojos tristes o apagados y respuestas vegetativas de aumento del dolor, como diaforesis, variaciones en la tensión arterial, y en la frecuencia respiratoria."

* Desarrollo emocional del niño: hace referencia al niño como persona integrada. Aborda tanto las características propias de su individualidad como aquellas que son dadas por la etapa del desarrollo por la que atravie-

sa y por el ambiente en el que se encuentra.

* Expresión del dolor: capacidad de comunicar el dolor que se experimenta. Estas pueden ser verbales, analógicas, corporales gráficas, o por medio de la escritura (historias creadas por los niños). Formas diferentes de simbolizar situaciones traumáticas/dolorosas.

* Enfermería Pediátrica: profesional de Enfermería que desarrolla las actividades de prevención y tratamiento con niños desde la etapa lactante hasta la adolescencia.

Material y método

Naturaleza del estudio: descriptivo, comparativo, con abordaje cualitativo, ya que permite explicar el problema en estudio y nos permite profundizar en el conocimiento y comprensión de cómo el niño hospitalizado elabora situaciones traumáticas/dolorosas.

La información se obtuvo: Lectura de los relatos de niños hospitalizados.

Selección de 10 historias, según estandarización de edades (entre 6 y 10 años), año de internación (2006) y lugar (Hospital Materno Infantil).

Los cuentos analizados son:

"Lucas en el Hospital", de Lucas Ch., 8 años.

"Los sueños de Magali", de Magali G., 10 años.

"Sofía y el loro", de Noemí Adriana V. C., 10 años.

"Perdidos en el bosque", de K. G., 9 años.

"Las dos compañeras", de Luis A., 9 años.

"Jenny estaba triste y luego encontró la felicidad", de Jenifer P., 7 años.

"Como perro y gato", de Natalia L., 6 años

"Los osos comieron", de Agustín P., 6 años.

"Las víboras" de Lucas R., 6 años.

"Los perros juguetones" de Axel L., 8 años.

Se tomaron como indicadores de estudio: Tema elegido, historias de comida, percepción del medio, naturaleza de la ansiedad, mecanismos de defensa: represión-proyección, severidad del Superyo, historias cortas, final de historias, figuras de animales.

Se buscaron indicadores recurrentes en los relatos.

Se compararon y se analizaron indicadores.

Indicadores recurrentes

Tema esperado: Se rescatan elementos comunes que aparecen en varias de las historias.

En la mayoría de las historias aparecen relatos acerca de temores y vivencias de enfermedad física, visitas al doctor, y a los hospitales.

Se trata de historias muy simples, muchas de ellas se limitan a describir situaciones, lo que se podría

deber a procesos de maduración o de indicadores emocionales.

Ej. "Lucas en el Hospital",...me dieron un remedio, me pusieron una máscara, y usaron un chuchillo...""...me abrieron el pecho..."

En pocos de los cuentos se destaca un relato fluido, que exprese mejor sus ideas y fantasías.

Historias de comida, se podría interpretar como necesidad de gratificación. La comida es VIDA, lo que alimenta lo emocional es el afecto y el cuidado por parte de otro.

Ej. "Los perros juguetones""...había una vez dos perros que jugaban con todo, hasta con la comida..."

Ej. "Los osos comieron""...tenían hambre y ahorraron plata para comprar comida..."

Percepción del medio, en la mayoría se percibe un medio hostil y peligroso.

Ej. "Las dos compañeras""...y de pronto, apareció la bruja..."

Ej. "Lucas en el hospital", "...un día fui a La Plata a operarme en el hospital..."

Naturaleza de la ansiedad. Las ansiedades por lo general se produce por daños físicos, castigo, temor a perder el objeto de amor, de desaprobación, de ser abandonado por la persona amada.

Ej. "Sofía y el loro""...ella caminaba muy sola, cuando en un momento..."

Ej. "Perdidos en el bosque""...la mamá estaba preocupada porque el gorrión no volvía.... desesperado, escucho que alguien lloraba..."

Mecanismo de defensa ante la ansiedad se puede observar la represión.

En estas historias se observa este mecanismo, cuando por ejemplo, el personaje principal, es bueno y acepta las situaciones que se les presenta. También aparece en relatos en los que se castiga al niño.

Otro tema es hacer historias muy breves, no introduciendo nada significativo.

También encontramos PROYECCION, el niño exterioriza pensamientos o sentimientos que le son inaceptables y de los que se tiene que defender atribuyéndolo a otro.

Aparecen situaciones de agresión, en lo que ataca y es atacado.

Ej. "Jenny estaba triste, y luego encontró la felicidad""...hija, no tienes que salir sola de noche a la calle porque te puede agarrar un ladrón..."

Ej. "Los osos comieron""...él y sus amigos cortaron árboles..."

Severidad del superyo en algunos de ellos y debido a la etapa del desarrollo, se observa una fuerte rela-

ción entre el castigo imaginado por el niño y la naturaleza de la defensa que usa.

Ej. "Las víboras"..."la agarro y la víbora le clavo el colmillo en el brazo, entonces el nene se convirtió en víbora..."

Historias cortas. Demuestran poca energía, no se sienten muchos de ellos capaces de cumplir esta tarea. Se podría percibir que la manifestación de sus emociones son escasas, y no se muestran conductas activas para resolver los conflictos. La mayoría de los cuentos no superan los 8 renglones.

Final de las historias Se pueden observar finales felices, finales pesimistas, o sin final, lo que nos da una lectura diferente hacia las expectativas del futuro.

Ej. "Lucas en el hospital"..."y esto no se termino..."

Ej. "Sofía y el loro"..."se puso muy contenta y fueron felices"

Figuras de animales. Aparecen en casi en todos los cuentos, como una manera de elaborar mejor las situaciones traumáticas, de enfermedad, donde el desarrollo emocional esta afectado.

Ej. Loro, perro y gato, cabra y cebra, víboras, osos.

Resultados

Se seleccionaron 10 cuentos elaborados por niños internados

De toda la información obtenida para desarrollar el trabajo, lo más relevante y pertinente es "la importancia que el niño tenga un espacio para expresar lo que siente-piensa en relación a situaciones dolorosas, tratamientos prolongados e invasivos," enfatizamos entonces:

La importancia de favorecer dentro de los cuidados enfermeros, la practica de las narrativas, ya que constituye la fortaleza que el niño tiene para manejar situaciones y problemas que se le presentan, como también para expresar sus ideas y temores.

Los principales conflictos en los niños se encuentran en el área emocional. Un abordaje teórico integrado para el profesional de enfermería, permitirá respuestas diferentes de los niños a la hospitalización, ya que ellos pueden creer que son la causa de su propia enfermedad.

Desde siempre los enfermeros compartimos momentos de dolor que sienten, aquellos que están a nuestro cuidado. Por lo tanto ,emplear estrategias no agresivas de alivio del dolor como: explicar, decir la verdad, no amenazar, hacer participe al niño en ciertos procedimientos, pero además permitir el

juego, el dibujo, armar historias, hacen que los CUIDADOS ENFERMEROS TENGAN UN ABORDAJE HOLISTICO, según la edad del niño.

Es un paciente, con características diferentes al adulto, pero con los mismos derechos.

Discusión y conclusiones

El resultado de este trabajo nos muestra que esta estrategia, la narrativa, puede emplearse eficazmente desde los cuidados enfermeros.

Los niños internados, relatan historias en principio descriptivas, se identifican con ciertos animales como osos, perros, gatos, cabras, quizá como fantasías compensatorias al dolor. En otros cuentos, se aprecia como los niños se identifican con la imagen paterna, dado que la mayoría se encuentra según el desarrollo psicosexual en la etapa de latencia, donde en gran parte han superado la etapa edípica, y donde esta consolidado el Superyo, como instancia de lo moral y el deber.

Aparece un cuento "como perro y gato", donde ambos se quedan juntos, pareciera que el niño tiene integrada ambas partes, donde la salud y la enfermedad comparten hasta "la casita", (su cuerpo?), como forma de sublimar tanto dolor.

Los niños se identifican con muchas de las figuras de animales, dado el conocimiento temprano que suelen tener de ellos, por lo menos a través de cuentos y fabulas infantiles que los adultos transmiten.

Además muchos niños pueden tener animales, con los que establecen una relación afectiva intensa.

Además el personaje animal permite una identificación más ambigua en cuanto a sexo, edad,, y permite al niño asignar sentimientos más libremente, ya que son personajes que no están tan cerca de su mundo real. Al relatar una historia de animales, el niño pone en este, sus propias actitudes, sentimientos, necesidades y conflictos.

Este sistema de identificaciones a partir de los cuentos permite al niño una proyección libre de sus sentimientos, fantasías, deseos, temores , actitudes, y así tramitar psíquicamente los que les pasa.

Estos niños muestran habitualmente una conducta angustiada, menos manifiesta con el llanto, pero expresada por otros caminos a lo cual enfermería debe estar atento y con conocimientos necesarios.

Pensar desde otra perspectiva y permitir que sean ellos el puente que nos lleve a la dimensión de la fantasía, la ficción, la imaginación nos permitirá explorar y conocer este otro territorio, que es el CORAZON DE LOS NIÑOS

Bibliografía

- Freud, A.(1982). El yo y los mecanismos de Defensa. México. Edit. Paidós.
Winnicott, D. (1971) Realidad y juego. Barcelona España. Edit. Gedisa
Esquivel, y otros. (2007). Psicodiagnostico clínico del niño. 3º edición. Edit.Manual Moderno. México-Colombia.

Marlon-Redding (1991). Enfermería Pediátrica. 6º edición. Edit. Panamericana. México.

Carpenito. (1990) Diagnostico de Enfermería Edit.Interamericana.

Veni, te cuento. Las creaciones de los chicos. Escuela Nº 508. Mar del Plata