

FIG. 1.—No se pasa tan mal en el hospital si la "mamá" está junto al niño.



de las vías respiratorias y tuvimos que volver al hospital.

No sabía cuál sería la reacción de Pedrito

ante esta nueva visita al hospital. Pero evidentemente aceptó las cosas sin ninguna reserva: sabía que yo estaría con él, lo mismo que la otra vez. Permanecimos cuatro días en el hospital hasta que estuvo vencida la enfermedad. Fuera de mostrarse durante algún tiempo algo "mimado", debido a la absoluta atención que recibió mientras estuvo enfermo, su paso por el hospital no dejó en el niño ninguna impresión desagradable. Por el contrario, parece guardar un buen recuerdo de aquellos días, y estoy segura de que esto se debe a una organización que permite a las madres estar junto a sus hijos enfermos mientras permanecen en el hospital.

Quiero expresar mi agradecimiento a las enfermeras, las cuales me hicieron sentir que mi presencia era una verdadera ayuda para ellas lo mismo que para Pedrito, y espero que todos los hospitales adopten este sistema para atender a los niños enfermos.

### IMPRESIONES DE LA ENFERMERA

BARBARA JOYCE LLOYD, B.S.

*Supervisora de Pediatría, Hunterdon Medical Center, Flemington, N. J.*

Recientemente un amigo mío, que es misionero en una aislada región montañosa de Sudamérica, me preguntó:

¿Se ocupan ustedes de bañar y dar de comer a los niños, además de proporcionarles los cuidados especiales que necesitan?

Le contesté que, a menos que se encuentren gravemente enfermos, de bañar y dar de comer a los niños se ocupan por lo regular las madres. Se sorprendió al ver que "volvíamos" al sistema que se sigue en el pueblecito sudamericano en donde él vive. De ser así, creo en todo caso que "volvemos" a algo que jamás debíamos haber abandonado.

La madre de Pedrito permaneció junto a él durante toda su estancia en el hospital, como hace la mayoría de las madres cuyos hijos pequeños ingresan en nuestro servicio de pediatría. Nosotras, las enfermeras, nos sentimos tan complacidas con esto como puedan sentirse los propios padres.

No siempre he sentido tanta benevolencia por los padres. Antes de ocupar el cargo que desempeño actualmente, consideraba que los niños hospitalizados se encontraban mejor sin los padres. Las horas de visita, con aquel torrente de preguntas y lágrimas sin cesar, solían ser muy desagradables. Pero ahora he visto que, cuando la madre está presente, la mayor parte del tiempo se puede contestar a sus preguntas a medida que las hace y, de esta forma, no suponen molestia alguna. Y si la madre está con él todo el día, el niño sólo llora por el dolor que le puede causar determinado tratamiento y por los motivos porque suelen llorar las criaturas. Ahora me costaría mucho adaptarme de nuevo a trabajar en una sección de pediatría en la que se obligara a una acongojada madre a separarse de su hijo y sólo se le permitiera visitarlo un par de horas al día.

Los niños, especialmente los de una edad

comprendida entre los diez meses y los cuatro años, se sienten mucho más dichosos en la compañía de personas que conocen y que les inspiran confianza. Por ejemplo, en la pasada primavera, vino al hospital Juanita, una niña de dos años, acompañada de su madre; pero ésta se fué al poco rato de ingresar la niña. Evidentemente, la madre no se dió cuenta de lo que representaba para su hija. A la mañana siguiente, cuando ví a Juanita, estaba sentada en una esquina de su cuna sin moverse para nada—cosa muy rara en una criatura de dos años—y se negaba a tomar cualquier alimento que no fuese en hiberón. Cuando alguna de nosotras trataba de tomarla en brazos o de hacerse amiga suya, gritaba y pataleaba hasta que volvíamos a dejarla en su cunita. Por la tarde la enfermera explicó la situación a la madre de Juanita que había venido a visitarla, y la madre decidió pasar la noche en el hospital. A la mañana siguiente, Juanita parecía otra niña; me saludó contenta y parlera mientras, sentada en el regazo de su madre, tomaba el desayuno que le daba en una taza.

Aunque los niños se restablecen rápidamente y están más contentos y juguetones cuando se sienten bien, no habría que atribuir por completo a los síntomas clínicos de Juanita su insólita pesadumbre del día anterior. Sencillamente, la niña era demasiado pequeña para comprender nada acerca de las reglas del hospital, de las horas de visita y de por qué se había ido su madre. La impresión que sentía era la de hallarse abandonada en un mundo extraño. Sólo el regreso de su madre podía devolverle su alegría habitual.

Los niños mayores están acostumbrados a separarse de sus padres durante largas horas. Han aprendido a recurrir, hasta cierto punto, a los maestros, a los jefes de grupos juveniles y a otros niños cuando en ausencia de sus padres necesitan aliento y consuelo. Están acostumbrados también a observar otras reglas impuestas por personas mayores que no son sus padres. Pueden comprender que la hospitalización es una situación temporal y por qué los padres los visitan sólo a deter-

minadas horas. De todas suertes, aun para estos niños, es muy conveniente que no se limiten las horas de visita. Así, mientras el niño espera que le sometan a una operación, la presencia de los padres es muy alentadora; si se encuentra gravemente enfermo, los padres le acompañan, para que se sienta mejor y vea que se ocupan de él.

Durante la convalecencia del niño, adaptamos las horas de visita al horario familiar. La gran ventaja de este sistema es que no hace totalmente imposible que el padre vea a su hijo, al revés de lo que ocurre muchas veces cuando sólo se permiten visitas por la tarde.

Esta flexibilidad sobre las horas de visita no causa ninguna perturbación en las tareas de cada momento en esta sección del hospital, sino que continuamos los tratamientos médicos y de enfermería en la forma habitual. Explicamos a los padres la necesidad de los tratamientos y les informamos acerca del equipo médico que ellos ven. El equipo de aspiración y de oxígeno puede asustar a los padres que han leído o que han oído decir que estos aparatos sólo se usan en casos extremos. La simple presencia de estos aparatos en la habitación del niño les produce la impresión de que su hijo está gravemente enfermo. Si el niño no se halla en un estado de gravedad, la enfermera debe tranquilizar a los padres y explicarles que el equipo se usa para evitar que se presente cualquier complicación seria. El aspirador, por ejemplo, asusta menos a los padres cuando se enteran de que el dentista utiliza un equipo similar casi siempre que empasta un diente.

Aunque, por lo común, rogamos a los padres que salgan de la habitación cuando efectuamos tratamientos, se les permite que se queden si así lo desean. Por el contrario, cuando se trata de examinar al enfermo, de ponerle una inyección, de tomarle la temperatura o de otras cosas similares, animamos a los padres a que permanezcan en la habitación y ayuden al médico o a la enfermera. El hecho de que la madre sostenga al niño, no sólo es un consuelo para él, sino que también, muchas veces, le ayuda a comprender que aquellas molestias son necesarias

[ FIG. 2.—Un niño hospitalizado se entretiene jugando a las cartas con sus padres.



FIG. 3.—La presencia de la madre durante el examen médico aminora el nerviosismo de la niña.



y que no se trata de una forma de tortura impuesta por una persona extraña vestida de un uniforme blanco.

Hay muchas cosas que la madre puede hacer mejor que la propia enfermera. Por ejemplo, cualquier enfermera sabe que obtener una muestra de orina de un niño pequeño puede constituir un problema. La

madre conoce mejor lo que tiene que hacer, la costumbre del niño y el momento más oportuno para lograr buen resultado. Además, sabe muy bien que está prestando una ayuda, y, muchas veces se le evitan al niño las molestias de la tela adhesiva o del cinturón que hay que colocarle para sostener el recipiente en su debido lugar.

Cuando Pedrito estuvo hospitalizado por segunda vez, empezó a resistirse a tomar medicamentos. Cualquiera socorrido procedimiento que la enfermera hubiera empleado para que el niño tomara las medicinas, le habría hecho llorar y eso, probablemente, para lograr que ingiriera sólo la mitad de la dosis indicada. Pero, en cuanto Pedrito rechazó la medicina que le daba la enfermera, "mamá" se ocupó de dársela, y el niño se tomó toda la dosis sin mayores dificultades.

Rara vez se necesitan aparatos de sujeción en nuestra sección, puesto que los padres están presentes para vigilar una hipodermoclasia o para llevar a la sala de recreo al niño convaleciente, en donde puede disipar sus energías con más seguridad que dedicándose a trepar por la barandilla de su cama.

Muchos niños se sienten tan desamparados cuando se quedan solos en el hospital que se niegan a tomar alimento y a sorber siquiera un poco de líquido. Hemos observado que su apetito mejora si la madre les da de comer o les ayuda como suele hacerlo en casa. Todos los niños, cuando se encuentran gravemente enfermos y con temperatura alta, toman más cantidad de líquido si la madre está junto a ellos ofreciéndoles unos sorbos con frecuencia. De esta manera, se reduce la necesidad de líquido parentérico y se evitan molestias al paciente, a la par que se ahorra mucho tiempo a las enfermeras.

Si un niño presenta con carácter crónico un "problema de alimentación", la enfermera tiene una excelente oportunidad para enseñar a la madre. Puede ocurrir que la madre sólo necesite tener la seguridad de que su hijo será "desarrollado y fuerte" aunque no tome jugo de naranja. Otras veces necesita que se le anime a que deje comer solo al chico, o bien le hace falta saber cómo conservar la calma cuando le da de comer. En cada situación la enfermera tiene una excelente coyuntura de observar las relaciones entre padres e hijos, y puede comunicar esas observaciones al médico para que las tenga en cuenta.

La madre que ha de prestar luego en casa cuidados de enfermería a su hijo debe

aprender, trabajando con la enfermera durante cierto tiempo, lo que ha de hacer y la forma de hacerlo, en vez de que se lo expliquen en diez minutos al salir el niño del hospital, cuando tiene otras preocupaciones que absorben su atención. La madre que ha bañado al niño, que le ha hecho la cama o le ha dado la medicina muchas veces bajo la vigilancia de la enfermera, se siente más segura cuando hace todas estas cosas en el hogar. Asimismo, el médico tendrá más confianza en que las instrucciones que ha dado se cumplan bien.

A pesar de las muchas ventajas que ofrece el privilegio de que los padres puedan visitar sin limitación a sus hijos hospitalizados, no quisiéramos dar la impresión de que es siempre fácil trabajar con los padres. Al fin y al cabo, los padres son personas como otras cualesquiera, y con algunos de ellos resulta difícil entenderse bien. Para este tipo de padres, el hecho de llevar a su hijo al hospital les crea una tensión emocional que puede dar lugar a que se muestren muy desagradables. En estos casos, la enfermera necesita mucha paciencia y comprensión. Por fortuna, son muchas más las personas agradables que las desagradables, y, por lo que he observado, las ventajas del sistema de visitas a discreción superan con mucho los inconvenientes.

La mayoría de los padres se complacen en hacer todo lo posible para atender a sus hijos y, con frecuencia, no se limitan a eso. Recuerdo que una vez que se presentó una situación de urgencia que requería la atención de todo el personal de enfermería disponible, una de las madres visitantes reunió a todos los niños que estaban en condiciones de levantarse, los llevó a la sala de recreo y los estuvo entreteniendo mientras duró dicha situación.

Algunos administradores del hospital acaso piensen que no se debe permitir que los padres duerman en el hospital porque habrían de sufrir muchas incomodidades. Sin embargo, la experiencia nos ha mostrado que no es necesario proporcionarles todas las comodidades de que disponen en casa. Aunque para las madres tenemos camas

plegables cómodas, muy escasas son las comodidades individuales que puede ofrecerles el hospital; por ejemplo, los cuartos de baño suelen estar muy concurridos. Sin embargo, jamás hemos tenido una queja. Creo que lo importante es que los padres se sientan bien acogidos.

Los que trabajamos en la sección de pediatría consideramos tan importante para

los pacientes la presencia de sus padres, y tan valiosa la ayuda que nos prestan, que no necesitamos esforzarnos para expresarles nuestra bienvenida. Desde luego, siempre que se ha planteado la cuestión de si se debía cobrar a los padres la habitación, el personal de enfermería ha convenido sincera y unánimemente en que su estancia debe ser gratuita.