

Trabajo de enfermería en la consulta de estimulación temprana para pacientes con síndrome de Down

Por: MsC. Lic. Marta Otero Ceballos y Enf. María Regla Rosado Larrazabal

Ante las profundas y aceleradas transformaciones científicostécnicas que vive la humanidad en todo el universo de salud, se evidencia la necesidad de estimulación que tiene el hombre desde el momento en que se concibe, y en todo su desarrollo biopsicosocial; logrando de este un ser integral y armónicamente desarrollado como demanda nuestra sociedad, para ello se necesita solidificar una estimulación temprana precisa y oportuna, desde las primeras edades en todos los niños supuestamente sanos y en aquellos que tengan alteraciones psicopatológicas, siendo esta de gran interés profesional en el campo del conocimiento humano. (1)

Las primeras etapas de la existencia humana es donde las influencias se gravan en las más internas estructuras psíquicas, (los tres primeros años de vida). Según los especialistas, el cerebro del bebé es una especie de rompecabezas y las piezas son infinitas, cada sonrisa, cada canción de cuna, cada juego, sientan las bases de nuevas conexiones neuronales y despiertan en el pequeño actitud e inclinaciones que acaso jamás hubiera adquirido (2)(3).

En la definición de quien es y será cada bebé que llega al mundo, hay dos fuerzas que confluyen; una es la herencia genética del individuo y la otra lo que le imprime la vida en sus múltiples experiencias que le toque vivir, (1) en esto se muestra la concepción del desarrollo y la interacción de los procesos psíquicos. La influencia social determina el éxito cuando estamos en presencia de un niño con retardo o desviado, la estimulación temprana estará dirigida a la interacción global de sus necesidades educativas especiales, a su familia en los primeros años de vida, esto implica un tratamiento individual y social, teniendo en cuenta recursos comunitarios y el entorno.

El presente trabajo muestra la importancia de la inserción de la enfermera como vínculo dinámico entre la niña, médico, familia y comunidad, propiciando las buenas relaciones de afecto, amor, atención y orientación entre la niña y sus familiares, donde se establecerán patrones de confianza, permitiéndole tener oportunidades para actuar por sí mismo potenciando su desarrollo sociopsico y biológico. Se expone la importancia de la labor de enfermería como parte del equipo del Programa de Estimulación Temprana.

Históricamente la enfermera ha dedicado sus mayores esfuerzos en contribuir de forma efectiva al mejoramiento de la salud de la población y a brindar cuidados al individuo, familia y comunidad, es aquí la importancia de la enfermera en la consulta de estimulación temprana, donde una vez más tendrá oportunidades para proyectarse con una óptica en la realización de sus acciones, asumiéndolas con un enfoque biopsico y social y pudiendo transmitir a otros, (familia y comunidad), posibles soluciones a las problemáticas del niño. Para lograr esto, es necesario mantener una comunicación directa a través de las acciones de enfermería y conocimientos alcanzados de la especialidad(4)(5) se revela lo antes comentado, lo que permitirá solidificar el carácter preventivo y de ayuda a la evolución de los más necesitados, a los niños con Síndrome Down.

Acciones de Enfermería en la Consulta de Estimulación Temprana

Control de historias clínicas

Documento clínico que permite reflejar periódicamente las estrategias para el perfeccionamiento de la estimulación temprana, el enfermero plasmará los elementos importantes del niño y sus familiares de carácter general y específicos, enfermedad actual, resultados de investigaciones, criterios de otros profesionales, principalmente del médico y enfermera de la familia.

Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Es el método donde se aplica la base teórica del ejercicio de la especialidad, sirve de guía para el trabajo práctico, permite organizar pensamientos, observaciones, así como interpretar las necesidades inmediatas del paciente, prestándole ayuda calificada, mejorando la calidad de atención de manera personalizada y proporcionándonos las bases para la investigación. (6)

Preparación de consultas

El personal de Enfermería debe propiciar medios de enseñanza y material de apoyo al alcance del terapeuta principal, esta función la puede desempeñar el propio enfermero, observando al niño durante las consultas, se reforzarán las orientaciones dadas, participará activamente en la discusión del caso y en la orientación de próxima consulta.

Apoyo coterapéutico

Con esta actividad se propone la ejecución de acciones en el desarrollo de las diferentes áreas estimuladas como son: Afectivas (Gorjeo, sonrisa, aplausos, caricias, etc), volutivas (Sentimientos, motivación para que trabaje libremente, interés, gusto, balanceo, cooperación), cognoscitivas (Observación y aprendizaje), orientación espacial (Agrupar, comparar, separar, dividir, delante, detrás, arriba, abajo), Motoras (Agarre, gateo, rasgado, coloreado, empuje).

Orientación familiar

Es la oportunidad de capacitación sobre temas instructivos con lenguaje asequible relacionados con la entidad, ejemplo, alimentación, higiene, entre otros, atendiendo a que este niño es un ser bio-psico-social. (6)

Visitas de terreno

Durante esta actividad podrá controlar y supervisar las orientaciones impartidas en la consulta de estimulación temprana, aspectos que favorecen al desarrollo tanto cognitivo como la adaptación emocional y social del infante, condiciones de la vivienda, valorando del medio familiar (funcional y disfuncional), alimentación, economía, higiene ambiental, higiene corporal, promover la actividad adecuada (ejercicios, descanso, sueño), cumplimiento del tratamiento médico de ser necesario, insistir en la asistencia a la próxima consulta y orientación familiar, promover el desarrollo de relaciones interpersonales fructíferas, seguridad del entorno, vestido adecuado y debe facilitar el mantenimiento de una comunicación verbal eficaz.(7)

Visitas de terreno a consultorios médicos de la familia

Mantener vínculo entre el médico de la familia y pediatra del área de salud, para establecer seguimiento evolutivo del niño. Aportar información sobre la evolución en Consulta de Estimulación Temprana, atendiendo las áreas estimuladas. (7)

Mantener estrecha relación con la enfermera del consultorio médico de la familia para conocer parámetros de desarrollo (peso, talla, circunferencia cefálica, torácica, esquema de vacunación y tratamiento médico de ser necesario).

BIBLIOGRAFÍA

1. Mata Luizaga, S. Guía de E.T. de 0-36 m Favoreciendo el desarrollo. Argentina. 1999.
2. Feliu B. Proceso de Atención de Enfermería en la comunidad. Cap
2. Aguirre Ventallo, Z, Villa Elízaga,F. Desarrollo y estimulación del niño. Cap IV Desarrollo psicomotor, mental y estimulación. Argentina. 2000.
3. Auto percepción del rol enfermero en Atención Primaria. Metas de Enfermería. (8) : 12-17, septiembre, 1998. Editorial. Aniversario de Florence Nightingale. Metas de Enfermería. II (15) : 3, mayo, 1999.

4. Tazon Ansola, M; García Campayo, J.; J. Asequinolaza Chopitea, L. Relación y comunicación. Cap. 4. Benavent Garcés, M.; Ferrer Ferrandis, E.; Francisco del Rey, C. Fundamentos de enfermería. Cap 5. Los modelos de cuidados. Madrid. 2001 pág. 157.
5. La relación interpersonal : fundamento de la ciencia y disciplina de la Enfermería. Madrid : Editorial Difusión Avances de Enfermería, 2000. pág. 48-50.
6. Otero Ceballos M. Evaluación de impacto del Taller de Rehabilitación Psicosocial para enfermos mentales de larga evolución en la localidad de Regla. Trabajo para optar por el título de Máster en Psiquiatría Social. 1998.
7. Gil Sánchez, R. Propuesta de un Programa de Salud Mental Comunitario en el municipio Regla. Trabajo para optar por el título de Máster en Psiquiatría Social. 1997.