

HOSPITAL PEDIATRICO DOCENTE "JOSE L. MIRANDA". SANTA CLARA

La educación psicológica a padres de niños asmáticos

Por:

Lic. LUIS CABRERA DELGADO* y Ma. de los A. SANCHEZ RODRIGUEZ**

Cabrera Delgado, L.; Sánchez Rodríguez, Ma. de los A. *La educación psicológica a padres de niños asmáticos*. Rev Cub Ped 50: 6, 1978.

En el presente trabajo se fundamenta teóricamente la importancia de la educación psicológica a los padres de niños asmáticos. Se explica el trabajo que se ha venido desarrollando durante año y medio en el hospital pediátrico docente "José L. Miranda" de Santa Clara y se comprueban los resultados obtenidos en relación con los conocimientos adquiridos por dichos padres y el cambio de actitudes frente al manejo de la enfermedad, el niño, su aseo y vestido y sus actividades. Se comparan, en estos aspectos, con un grupo control de padres de niños asmáticos que no han recibido las charlas psico-educativas.

Motivación

La Medicina Preventiva es una de las tareas principales de nuestro Ministerio de Salud Pública.

El niño asmático, producto de falsos conceptos en su crianza es buen "caldo de cultivo" para posteriores alteraciones psíquicas.

Es por estas razones que uno de los objetivos principales de la consulta especializada, para el tratamiento del niño asmático, del Hospital Pediátrico Docente "José L. Miranda" de Santa Clara, mediante el trabajo en equipo interdisciplinario, ha sido la prevención y promoción de salud a través de la educación de los padres, pretendiendo con esta investigación comprobar los logros ob-

tenidos después de año y medio de trabajo.

Antecedentes previos

Todos los autores por nosotros revisados coinciden en plantear que las enfermedades crónicas en los niños, y sobre todo el asma por el carácter de sus crisis, crea toda una serie de sentimientos y cambio en las actitudes normales de los padres.

Rapaport¹ plantea que los sentimientos de culpabilidad, especialmente en la madre, pueden ser bastante destructivos; particularmente si ella o sus padres experimentaron similares enfermedades alérgicas cuando ella era niña. Tales sentimientos pueden tomar diferentes formas y pueden conducir desde la ira a un rechazo inconsciente del niño, a una respuesta igualmente perjudicial, sofocante y sobreprotectora.

Weiss² afirma que la actitud de los padres puede causar o exacerbar el asma y destaca la importancia de la orientación adecuada de ellos en el tratamien-

* Jefe del servicio de psicología del hospital pediátrico docente "José L. Miranda".

** Psicometrista del servicio de psicología del hospital pediátrico docente "José L. Miranda". Santa Clara.

to de estos niños y con el objetivo de que los padres adopten una actitud menos solícita y que se le conceda mayor independencia al niño.

*Kraepelin*⁸ señala que por ser el asma una enfermedad crónica conlleva tanto para el niño como para la familia una sobrecarga desde el punto de vista económico, emocional y social y concede gran importancia a la educación adecuada de estos padres en su relación con el niño sobre la base de aclarar a los padres cronicidad de la enfermedad, que logren que el niño se sienta querido y aceptado y que se les trate igual que a los otros hijos.

Organización de nuestro trabajo

Todos los padres que asisten a la consulta pediátrica para el tratamiento de sus hijos con Intal, son reunidos para participar en charlas psicológicas-educativas, donde se trata de impartir toda una serie de conocimientos que le sirvan para manejar de una forma adecuada y sana a sus hijos, cooperar con el desarrollo normal de sus personalidades y cambiar actitudes morbosas en los padres.

Estas consultas se realizan en cada paciente con una frecuencia promedio de 2 meses y los temas que se han tratado en las mismas son los siguientes:

- Influencia nociva de la sobreprotección en el desarrollo de la personalidad.
- Necesidades psíquicas del niño.
- Función de la sugestión en la evolución del asmático.
- La práctica deportiva en el tratamiento del asmático.
- La inconsistencia disciplinaria como fuente de ansiedad.
- La evolución de la independencia en el niño.
- El horario de vida y planificación de actividades en el asmático.

Este trabajo se realiza desde septiembre de 1975 y ya creemos poder exponer su utilidad.

Hipótesis

Las charlas de educación psicológicas a los padres de niños asmáticos varían positivamente criterios en relación con la enfermedad y manejo de estos niños.

MATERIAL Y METODO

Se seleccionaron al azar 30 padres de la consulta especializada de pediatría y psicología para el tratamiento con Intal, del hospital pediátrico docente "José L. Miranda" de Santa Clara, que constituyen el grupo experimental y 30 padres de niños asmáticos de la consulta de alergia de este mismo hospital, que por no haber recibido las charlas educativas, constituyen el grupo control.

El grupo experimental en relación con el número de charlas recibidas tiene las características siguientes (cuadro I).

A ambos grupos se les aplicó el siguiente cuestionario en el que se busca conocimientos acerca de la enfermedad, actitud de los padres frente al manejo de la enfermedad, frente al niño enfermo, frente al aseo y vestido de estos niños y frente a sus actividades.

CUADRO I
CHARLAS EDUCATIVAS

No. de charlas	Cantidad de padres	%
1	10	33,3
2	4	13,3
3	7	23,3
4	3	10
5	2	6,6
6	1	3,3
7	3	10

CUESTIONARIO A PADRES

Conteste si o no de acuerdo con sus criterios en las siguientes situaciones.

1. El niño asmático puede andar descalzo.
2. El niño asmático puede jugar con agua.
3. El niño asmático puede andar sin camisa en verano.
4. El niño asmático necesita estar, durante el frío más abrigado que los demás.
5. Al niño asmático se le debe insistir en su enfermedad para que se cuide.
6. El asma hace que el niño que la padece no sea igual a los demás.
7. ¿Le tiene Ud. lástima a su hijo por ser asmático?
8. El asma en algunos casos es una enfermedad de los nervios.
9. El niño asmático, de acuerdo con su edad, debe ser el responsable de su tratamiento.
10. ¿Se pone Ud., o la persona que cuida al niño, nervioso cuando el niño tiene el asma?
11. ¿Le dice Ud. al niño que se cuida porque sino puede tener crisis que motiven su ingreso?
12. ¿Debe el niño cuando tiene una crisis de asma, no fuerte, ir a la escuela?
13. Las crisis de asma pueden producirse por un pleito entre los padres.
14. Un niño puede presentar la crisis de asma cuando algo no sale a su gusto.
15. En un niño nervioso las crisis de asma van a ser más intensas y duraderas.
16. El nerviosismo produce falta de aire.
17. El niño asmático no puede reírse mucho.
18. El niño asmático no debe hacer ejercicios físicos.
19. El niño asmático no puede bañarse con agua fría.
20. El niño asmático no debe bañarse en ríos.
21. Es preferible que el niño asmático esté recogido en su casa, a andar jugando por la calle.
22. A 1 niño asmático se le deben resolver más las dificultades que a los no asmáticos.
23. No es conveniente que el niño asmático se pase días en casa de otros familiares, campamentos vacacionales, etc., ya que estas personas pudieran no saberlo manejar si tiene las crisis.
24. El niño asmático debe practicar deportes, como por ejemplo la natación.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS (VER CUADROS DEL II AL VI)

CUADRO II
CONOCIMIENTOS ACERCA DEL ASMA

<i>Conocimientos</i>	<i>Grupo Exp.</i>		<i>G. Control</i>	
	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>
El asma en algunos casos es una enfermedad de los nervios	13	43,3	2	6,6
Las crisis de asma pueden producirse por un pleito entre los padres	18	60	6	20
Un niño puede presentar la crisis de asma cuando algo no sale a su gusto	18	60	6	20
En un niño nervioso las crisis de asma van a ser más intensas y duraderas	25	83,3	6	20
El nerviosismo produce falta de aire	20	66,6	5	16,6
El niño asmático debe practicar deportes como por ejemplo la natación	27	90	10	33,3

CUADRO III

ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE AL MANEJO DE LA ENFERMEDAD

	<i>Grupo Exp.</i>		<i>G. Control</i>	
	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>
Al niño asmático se le debe insistir en su enfermedad para que se cuide	27	90	2	6.6
El niño asmático, de acuerdo con su edad debe ser el responsable de su tratamiento	21	70	3	10
Le dice Ud. al niño que se cuide porque si no puede tener crisis que motiven su ingreso en el hospital	23	76.6	1	0.3
Se pone Ud. (o la persona que cuida al niño) nervioso cuando él tiene el asma	18	60	1	0.3

CUADRO IV

ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE AL NIÑO ENFERMO

	<i>Grupo Exp.</i>		<i>G. Control</i>	
	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>	<i>Resp. po- sitivas</i>	<i>%</i>
El asma hace que el niño que la padece no sea igual a los demás	28	93.3	6	20
Le tiene Ud. lástima a su hijo por ser asmático	20	66.6	3	10
Debe el niño, cuando tiene una crisis de asma no fuerte, ir a la escuela	28	93.3	4	13.3
Es preferible que el niño asmático esté recogido en la casa, a andar jugando por la calle	26	86.6	0	0
Al niño asmático se le deben resolver más las dificultades que a los no asmáticos	27	90	0	0
No es conveniente que el niño asmático se pase días en casa de otros familiares, campamentos vacacionales, etc., ya que éstas personas pudieran no saberlo manejar si tienen las crisis	24	80	0	0

CUADRO V

ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE AL ASEO Y VESTIDO DE ESTOS NIÑOS

	Grupo Exp.		G. Control	
	Resp. positivas	%	Resp. positivas	%
El niño asmático puede andar descalzo	25	93,3	6	20
El niño asmático puede andar sin camisa en verano	29	96,2	12	40
El niño asmático necesita estar durante el invierno, más abrigado que los demás	24	80	4	13,3
El niño asmático puede bañarse con agua fría	19	63,3	1	3,3

CUADRO VI

ACTITUD DE LOS PADRES FRENTE A LAS ACTIVIDADES DEL NIÑO

	Grupo Exp.		G. Control	
	Resp. positivas	%	Resp. positivas	%
El niño asmático puede jugar con agua	24	80	13	43,3
El niño asmático no puede reírse mucho	22	73,3	2	6,6
El niño asmático no debe hacer ejercicios físicos	26	86,6	1	3,3
El niño asmático no debe bañarse en río	21	70	1	3,3

Vemos un dominio mucho mayor de estos conocimientos en el grupo experimental que en el grupo control. Persiste en el grupo experimental un alto % de respuestas no adecuadas en relación con el criterio de que el asma puede ser una enfermedad de los nervios.

Existe una marcada diferencia en la actitud de los padres frente al manejo de la enfermedad entre los 2 grupos a favor del grupo experimental.

Encontramos una actitud mucho más adecuada de los padres del grupo experimental frente al niño enfermo que la del grupo control.

Vemos una actitud mucho más positiva frente a estas situaciones en el grupo experimental que la del grupo control.

Hay una marcada diferencia entre la actitud de los padres de los dos grupos frente a las actividades de este tipo de niño a favor de los del grupo experimental.

Se destaca en los cuadros V y VI la actitud de los padres del grupo control frente al hecho de que el niño asmático pueda andar descalzo, sin camisa en verano y jugar con agua, ya que son los aspectos donde obtienen mejores resultados y estos sobresalen considerablemente frente a las demás cuestiones exploradas.

CONCLUSIONES

1. La educación a padres de niños asmáticos varía sus conocimientos en

relación con esta enfermedad y conlleva un cambio en las actitudes inadecuadas frente a la enfermedad, al

nino, a su aseo y vestido y a sus actividades.

2. Se confirma la hipótesis planteada.

SUMMARY

Cabrera Delgado, L.; Sánchez Rodríguez, Ma. de los A. *Psychological education of parents of asthmatic children*, Rev Cub Ped 50: 6, 1978

The importance of the psychological education of parents of asthmatic children is theoretically founded. The work which has been developed for a year and a half in the "José L. Miranda" Pediatric Teaching Hospital in Santa Clara is explained, and results obtained from the knowledges acquired by parents and the changes of their attitude towards the management of the disease, the child and his cleanliness, clothing and activities are reported. They are compared to a control series of parents of asthmatic children who did not receive psycho-educative guidelines.

RESUME

Cabrera Delgado, L.; Sánchez Rodríguez, Ma. de los A. *L'éducation psychologique aux parents d'enfants asthmatiques* Rev Cub Ped 50: 6, 1978.

Dans ce travail, les auteurs exposent les fondements théoriques de l'importance de l'éducation psychologique aux parents d'enfants asthmatiques. Ils expliquent le travail réalisé pendant un an et demi à l'hôpital pédiatrique d'enseignement "José L. Miranda" de Santa Clara, et ils constatent les résultats obtenus par rapport aux connaissances acquises par ces parents, et le changement des attitudes à l'égard de la maladie, de l'enfant, de son hygiène, de ses vêtements et de ses activités. A partir de ces aspects, l'on compare ces parents qui ont suivi un cours psycho-éducatif à un groupe témoin de parents d'enfants asthmatiques.

РЕЗЮМЕ

Кабрера Дельгадо, Л.; Санчес Родригес, Ма дэ лос А. Психологическое воспитание родителей, дети которых больны астмой. Rev. Cub. Ped. 50: 6, 1978

В настоящей работе теоритически аргументируется большое значение психологического воспитания родителей, дети которых больны астмой. Представляются объяснения работы, которая была проведена в течении полутора лет с этими родителями в отношении их психологической подготовки, клиническом педиатрическом госпитале "Хосе Л. Миранда", находящимся в городе Santa Clara, а также проверяются результаты, полученные в отношении приобретенных знаний этими родителями и изменения поведения в обращении к болезни, к ребёнку, его чистоте, одежде и поведению. В этих аспектах проводится сравнение знаний с группой контрольной родителей, дети которых также больны астмой, но не получившей психологического воспитания.

BIBLIOGRAFIA

1. Rapoport, H. G. Emotional factors in eczema and asthmas in childhood. Ann Aller Vol 24: pag 433. Sep 1956.
2. F. Weiss y S. Englis. Medicina Somática. Ed. 1949.
3. S. Krapelton. Enciclopedia Pediátrica: Asma Bronquial. Ed. Utheal. Vol 7: 1970.

Recibido: noviembre 6, 1977.

Aprobado: febrero 10, 1978.