

## **“Un día en el Hospital: Mañana me operan”**

### **Programa preparación psicológica para la cirugía infantil**

Vuestro hijo, próximamente va a ser operado en el Hospital de Cruces-Barakaldo. **Los padres podéis ayudarle a afrontar esta experiencia**, de modo que os resulte lo menos estresante posible.

**Vosotros desempeñáis un doble papel en la hospitalización infantil.** Por un lado, como apoyo y por otro, como modelo que los hijos imitan. Es importante que conozcáis qué le va a ocurrir en el hospital. **¿Porqué debéis tener este conocimiento?:**

- *En principio porque tenéis derecho a ello*
- *Pero además os resultará útil conocer cómo los profesionales sanitarios le van a ayudar durante su hospitalización e intervención para comprender sus reacciones. Se ha comprobado que la información disminuye el estrés de los padres cuando un hijo va a ser operado*

Existe una forma de comunicación encubierta, no verbal, entre padres e hijos que **"contagia emocionalmente"** los miedos y la ansiedad, pero que también puede contagiarle seguridad y confianza. Si los padres lográis adaptaros eficazmente, influiréis favorablemente sobre el niño. Por el contrario, si os mostráis ansiosos o preocupados, contribuiréis a aumentar sus niveles de ansiedad.

#### **EL PAPEL DE LOS PADRES ES FUNDAMENTAL PARA QUE EL NIÑO AFRONTE DEL MEJOR MODO POSIBLE SU OPERACIÓN**

Esta ayuda, gira en torno a dos conceptos psicológicos: **información y “estrategias de afrontamiento”**.

- Ya que **lo desconocido es lo que más nos inquieta**, debéis saber cómo va a ser la experiencia que va a vivir con el objeto de desdramatizarla todo lo posible.

- Y por otra parte, es de gran ayuda que manejeis una serie de técnicas y "trucos" que le ayuden a afrontar esos momentos con una **predisposición activa y positiva**.

Para conseguir esos objetivos os ofertamos este **texto**. Queremos que conozcáis lo que supone la experiencia por la que pasará, cuál debería ser vuestro papel, e ir conociendo algunas técnicas para que las trabajéis en casa.

Además tenéis el **vídeo**, donde los padres junto con vuestros hijos vais a vivir la historia narrada por una niña que os cuenta cómo fue la experiencia de su operación quirúrgica. A la vez veréis cómo son las distintas salas y dependencias del hospital por las que irá pasando.

Todos los que hemos participado en el diseño de este Programa de Preparación Psicológica para la Cirugía Infantil, al que hemos llamado **“Un día en el Hospital”**, esperamos poder contribuir a conseguir el objetivo propuesto: que **la experiencia de la intervención quirúrgica sea lo menos traumatizante y lo más “saludable” posible**. En ello hemos puesto nuestro empeño e ilusión.

## **INFORMACIÓN**

### **- Pautas generales**

**La información es algo necesario y positivo para el niño que va a ser operado. Lógicamente, hay que adaptarla a su nivel madurativo, sus preguntas y a las inquietudes que manifiesta. En el momento de informar al niño, los padres debéis:**

1-. Evitar explicaciones largas y demasiado técnicas. Utilizar muchos ejemplos. **No engañar.**

2-. Aprovechar los momentos en los que esté en condiciones de escuchar y asimilar lo que le explicáis. Aseguraros de qué información ha retenido para completarla si es necesario. Hacerle preguntas. **Responder a todas ellas.** Hacerle saber que es lógico que sienta miedo y llore.

3-. Informarle a través del vídeo, jugando, contándole cuentos, charlando,... de los lugares y las situaciones que experimentará el día de la cirugía. **Les da mucha seguridad que, el día de la intervención, se vayan sucediendo los pasos** vistos y trabajados previamente.

4-. Explicarle los beneficios de la intervención con un vocabulario que pueda entender. Por ejemplo: “Después de que el médico te cure tu ....., podrás jugar a.....”. Poner énfasis en que **no ha hecho nada malo**, que la cirugía no es un castigo y que **no le vais a abandonar.**

5-. **Establecer límites.** Aunque tendemos a dejarle que rompan las normas cuando está enfermo, ésto puede hacerle pensar que la situación es peor de lo que él imagina y provocarle más ansiedad.

6-. Buscar información sobre la enfermedad. De todas maneras, **nadie, ni siquiera vuestro hijo, espera que los padres lo sepamos todo.** No tener miedo en decirle “no sé”.

7-. Permitir que el niño colabore en la preparación de la maleta. Le será bueno **llevar sus juegos, libros favoritos, mascotas, fotos de familia y/o un juguete especial.**

8-. Aseguraros de **permanecer con él todo el tiempo posible** para brindarle consuelo y seguridad. Cuando debáis separaros, comunicárselo, recordarle los motivos y decirle cuándo regresareis con él.

9-. Explicarle que se encontrará con diferentes personas en el hospital (médicos, enfermeras, celadores,...) cuya intención será ayudarle, aunque para ello tengan que realizar, a veces, procedimientos que le puedan causar molestias. **Animarle a hacerles preguntas.**

10-. Contarle que la anestesia es “una forma especial de sueño” durante la operación, que sirve para que no note dolor, ni se dé cuenta de nada. Confirmarle que **con total seguridad se va a despertar luego.**

11-. Fomentar que permanezca en contacto con sus amigos, familiares y compañeros del colegio. Hacer los trabajos escolares, si debe permanecer en el hospital varios días o mientras esté ausente de la escuela. Regresar a ella lo antes posible.

### **Información adaptada a la edad del niño**

La capacidad para comprender la enfermedad, las razones por las que tiene que ir al hospital, las tareas del personal sanitario o los procedimientos médicos a los que se le somete, evoluciona con la edad del niño. En definitiva, *el grado de comprensión de la información y por ello la manera de dársela, está en función de su edad.*

#### **«Preescolar (de 3 a 6 años)»**

Para informarle tendremos que darle explicaciones sobre aquellas cosas que él puede observar, sin hacer referencia al funcionamiento interior del cuerpo. También se le debe explicar cómo se utilizan algunos aparatos y qué sensaciones va a experimentar durante el tratamiento.

- Uno de los principales miedos de los pre-escolares es a **la separación de sus padres**. Decirle, que aunque se tenga que ir, regresará tan pronto como pueda.
- **Asegurarse de que sabe por qué se le va a operar.** A esta edad suelen tener una idea errónea de la hospitalización. Muchas veces, los niños creen que han hecho algo incorrecto o que las agujas se usan para los niños "malos". **Dar explicaciones sencillas.**
- **El juego** es un aspecto importante de la vida del niño en esta edad. El uso de figuras, animales de peluche, juguetes o dibujos para explicar la situación es más conveniente que la mera información de lo que va a suceder.
- **Al describir la anestesia** describirla como: "un doctor te ayudará a estar dormido mientras te operan, para que no te duela, y te despertará cuando todo termine".

#### **«Escolar (de 7 a 11 años)»**

La información debe ser más concreta. Proporcionar información general sobre el interior de su cuerpo, mediante dibujos, etc. Explicarle los diferentes momentos de la operación, las sensaciones que va a experimentar y la importancia de su colaboración.

- Utilizar un vocabulario que entienda para que conozca el motivo de la cirugía.
- A veces, los niños en edad escolar **escuchan atentamente lo que se les dice, pero no lo comprenden** o no preguntan sobre algo que, en opinión de los padres, deberían saber. Pedirle que explique lo que va a suceder en el hospital. De esta manera, se puede comprobar si tiene una noción clara de lo que va a ocurrir.
- Cuando el niño está estresado, es posible que **vuelva a experimentar miedos** o a mostrar otros nuevos, como el de la oscuridad. Probablemente será algo pasajero.

### **«Adolescencia (de 12 a 16 años)»**

El adolescente puede responder a la experiencia hospitalaria de forma similar al adulto.

- Una vez que se haya tomado la decisión de someterse a una cirugía, el adolescente **deberá empezar a informarse sobre el tema** y prepararse para la operación.
- **Permitirle que participe en la toma de decisiones.**
- **Ser sincero al responder cualquier pregunta.** Generalmente, la manera en que se da la información es tan importante como el contenido de la misma.
- Muchas veces, a los adolescentes **les cuesta admitir que no entienden las explicaciones.** Es posible que los padres y los profesionales de la salud tengan que explicar el tratamiento de diferentes maneras, evitando que se sienta incómodo.
- Explicarle que **es lógico sentir miedo y llorar.** Es posible que le ayude saber que los padres sienten las mismas preocupaciones.
- **El adolescente necesita privacidad.**
- **Durante la hospitalización, puede experimentar cambios de ánimo.** Es importante ser paciente y comprensivo. Es posible que se retraiga y no desee hablar o responder preguntas. Posiblemente necesite estar solo en algún momento.

### **- Información específica del proceso quirúrgico**

Además de la forma de informar y de las diferencias según la edad del niño, debemos informarle sobre:

- El proceso de la operación:

Cómo, cuándo, dónde y quiénes le van a intervenir. Etapas por las que pasará, cuánto tiempo durará, quién estará con él,...

**Las dos principales preocupaciones del niño son el dolor (“las inyecciones”) y el separarse de sus padres.**

**La desnudez no les gusta**, no sólo se trata de pudor. Hay un sentimiento de temor e inseguridad en un ambiente desconocido, aunque éste sea agradable.

- La enfermedad:

Causas, pronóstico, tratamientos, cambios de vida,...

- Los instrumentos y aparatos:

Especialmente referido a las  **mascarillas**  del personal en el área quirúrgica. El niño asocia la voz con una cara concreta y al tener la mascarilla puesta, se rompe esa relación, lo que les genera inseguridad.

Otro elemento que les llama mucho la atención es el **aparataje del quirófano**: respirador, camilla quirúrgica, electrodos, mascarilla de ventilación y, muy en concreto, los **focos cenitales** (aquellos de gran tamaño encima de la camilla) que en todos los estudios son valorados por los niños ya intervenidos como un referente muy concreto e importante.

- La conducta del niño:

Conductas que se esperan de él: moverse despacio, ayudar y obedecer al personal del quirófano, desvestirse,... Intentar que tenga un papel “activo” en la intervención, que **se sienta “acompañado” y no “transportado”** por el hospital y los quirófanos.

## **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

La intervención quirúrgica, como cualquier otra situación estresante, hace que nos tengamos que enfrentar a ella inevitablemente, que tengamos que afrontar dicha situación. Nos imaginamos a una madre, en el momento de la separación de su hijo, en el antequirófano, diciéndole: "tranquilo que no te va a pasar nada, que no te van a hacer daño,..." y al niño agarrado a ella, gritando: "no quiero ir, quiero quedarme contigo, ...". Ambos están "mal afrontando" la situación y por ello, aumentándose mutuamente su malestar (disestrés)

Las llamadas estrategias de afrontamiento, son en realidad **técnicas de "buen afrontamiento"**, para cualquier situación estresante.

Básicamente consisten en una serie de recursos o "trucos", que el niño y los padres aprendéis para hacer frente a las situaciones por las que vais a pasar y que ya conocéis a través de la información. No son propuestas cerradas, sino que los padres, con las ideas generales que os damos y conociendo la personalidad y los gustos de vuestro hijo, las preparáis específicamente para él y para esa intervención concreta. Se pueden unir unas a otras y emplearse asociadas. Todas se deben trabajar previamente al día de la intervención.

Hemos hecho una **clasificación práctica**, según las sucesivas situaciones por las que pasa en "un día en el hospital":

- **Momentos de espera con vosotros padres:** Entrada al centro médico, antes de la intervención y tras ella en la sala de recuperación. Pueden ser largas y se deberán preparar pensando en la posibilidad de que se prolonguen.

- **Separación:** Es un momento breve, pero muy intenso que precisa una preparación específica.

- **El niño sin los padres:** En su recorrido por la sala de preanestesia, quirófanos y recuperación hasta que vuelve a estar con vosotros. Hay que prepararle para que sepa relacionarse con el personal sanitario.

### **Explicación de Estrategias de afrontamiento**

Con los padres: Pueden ser largas y se deberán preparar pensando en la posibilidad de que se prolonguen.

- **Distracción:** juegos, lectura,...: En la espera, lo más sencillo, puede ser simplemente leerle cuentos, jugar a lo que más le guste o con sus juguetes favoritos,... **A los niños, conocer el desarrollo y desenlace de los cuentos y juegos, les da tranquilidad y seguridad**, por lo que hay que trabajarlos con antelación.

- **Momentos felices:** Se solicita que imagine una escena tranquila, que le haga sentirse feliz (jugando en la playa, en un parque de atracciones, una fiesta de cumpleaños,...).

- **Héroes favoritos:** Consiste en que el niño se identifique con el personaje que más le atraiga en esos momentos (Harry Potter, un futbolista concreto,...). Se trabaja indicándole que se imagine a dicho héroe el día de la operación, “como a tí, a... le van a operar de...” o incluso que el niño sea dicho héroe, “eres...y te van a operar de...”.

Separación: Es un momento breve, pero muy intenso que precisa una preparación muy específica.

- **La contraseña secreta:** Establecer determinadas pautas con el niño para momentos concretos, lo que os permitirá concentraros en un determinado pensamiento o acción para distraeros. Por ejemplo: Cuando el niño se separe de vosotros o cuando se despierte de la anestesia os tocaréis la oreja derecha, pensando a la vez "mi madre se está tocando su oreja derecha como yo, así que permaneceremos unidos, aunque esté al otro lado de la puerta".

Se puede trabajar de la siguiente forma: se inicia haciendo que el niño mire a su padre o madre y que se fije en la ropa que lleva. Cerrando los ojos que le “vea” y repita cómo está vestido. Luego tendrán que “separarse” y pasar cada uno a una habitación diferente. Ahora “separados”, hacer que el niño diga otra vez cómo “ve” a su padre/madre, con qué ropa está,... En este momento se incluye la “contraseña secreta” y así los padres y el niño se tocan la oreja, sabiendo que aún estando “separados” y en habitaciones diferentes, se “están viendo” y permanecen “unidos” al tocarse secretamente la oreja al mismo tiempo.

Sin los padres: preanestesia, quirófano, Recuperación



- **Momentos felices y héroes favoritos:** Equivalentes a los que hemos visto en la espera con los padres, pero manejados sólo por el niño.

- **Auto instrucciones:** Son frases, en forma de mensaje, que pretenden infundir valor al niño (“puedo manejar la situación”) o disminuir el carácter atemorizante del momento (“pronto habrá pasado todo”).

### **Vuelta a casa**

La vuelta a casa del niño y la familia después de la intervención es un momento muy importante, como referente durante todo su paso por el Hospital. **El niño, sobre todo pequeño, no tiene visión de futuro.** Si nos separamos de él, si tiene dolor, si sufre por el motivo que sea, no es capaz de pensar que esa situación se terminará, creará que será “para siempre”.

La preparación de la “vuelta a casa” se basa en que el niño tenga esas referencias de futuro, que sepa que aunque ahora está en una situación “mala”, ésta puede cambiar, y convertirse en “buena”, que el niño tenga la referencia de que tras el ingreso, **volverá a casa ese día**, con su familia, sus amigos, a su cuarto, con sus juguetes, sus libros, sus películas de vídeo,... Que el día en el hospital se acaba, “como un día cualquiera cuando vamos al cole y a la vuelta jugamos a... “.

Después de haber trabajado el resto del Programa las dos semanas anteriores, **la preparación de la vuelta se hace la tarde anterior al ingreso.** Con la familia reunida, se pondrán en la casa una serie de referencias claras para el niño: su juego preferido en medio de su habitación, “mañana, cuando volvamos del hospital, jugaremos todos con este juguete”; si le vamos a hacer un regalo concreto por la operación, se lo daremos en este momento y lo prepararemos para usarlo al volver; pondremos su película favorita de vídeo en la televisión, preparada para ser vista, “cuando volvamos, lo primero que haremos será verla”,... Con todo esto, se consigue crear un ambiente atractivo, para fijarlo en la memoria del niño, que sirva de contrapunto y de factor moderador a lo largo de la experiencia quirúrgica.

A la mañana siguiente, justo antes de salir al hospital, se da un rápido repaso a lo preparado. En el hospital, la “vuelta a casa”, se puede usar como otra estrategia de afrontamiento, en los momentos de espera en los que el niño está con los padres, antes y después de la intervención: “¿hemos dejado el vídeo preparado?”, “¿con qué película?”, “¿cómo hemos puesto el juguete?”, “¿y el regalo?”,....

En cuanto sea posible, al llegar a casa se debe realizar lo planeado la tarde anterior y comentado a lo largo del día, para terminar la experiencia quirúrgica de la manera más positiva posible.

### **- Papel del vídeo “Un día en el hospital”**

Está personalizado en una niña que os va a ir contando su experiencia de lo que le ocurrió “Un día en el Hospital”, por lo que podéis intentar que se sienta identificado con ella (“*mira como tú*”), para que interiorice que la experiencia por la que va a pasar es corta, un día, no muy dolorosa (“*la niña nos lo dice*”) y además acaba bien.

Es un instrumento que siempre debemos utilizar acompañando al niño, observando sus reacciones, haciendo los comentarios pertinentes en cada momento, sin olvidar que el objetivo es que esté informado, que conozca los sitios por los que va a ir pasando y se familiarice con ellos.

Por otra parte, es posible que vayáis trabajando las estrategias de afrontamiento mientras vais viéndolo, utilizando las que hayamos escogido en cada uno de los lugares y momentos oportunos; de este modo, le será mucho más fácil utilizarlas cuando llegue el momento de hacerlo.

#### **Recomendaciones generales:**

Los padres veréis el vídeo antes de verlo con el niño.

No es necesario verlo de “un tirón”, sino que iréis parando para ir comentando con él lo que se ve.

Aparecen continuas referencias a estrategias que se pueden utilizar según cada momento. Es conveniente trabajar de modo paralelo nuestras estrategias.

Resulta muy interesante que el niño no se fije sólo en lo que se dice, sino también en los lugares, vestuario, instrumental,... para que cuando él sea el “protagonista” de su operación los identifique y tenga la impresión de que todo se está cumpliendo según lo que él ya sabe, es decir con la “sensación de control” de la situación.

## **DESCRIPCIÓN DEL PROCESO QUE VA A SEGUIR EL/LA NIÑO/A QUE VA A SER OPERADO**

*“ Los pasos que siguen los niños y lo que se les va advirtiendo antes de que les ocurra para que estén tranquilos:*

*QUITAR LA ROPA: Al llegar a los quirófanos, irás con tus padres a una habitación pequeña y allí te ayudarán a quitarte toda la ropa, porque para pasar al quirófano todo el mundo incluso médicos y enfermeras se tienen que cambiar de ropa para que todo esté muy limpio. No debes preocuparte porque enseguida estarás en una camilla con una ropa especial y al despertar te vestirán de nuevo.*

*COGER LA VÍA: Te cogerán una vía (vena) para poner un suero y por eso notarás un pinchacito como cuando te hicieron los análisis, pero más pequeño y hace menos daño y enseguida tendrás una sensación muy agradable porque te ponen el suero. A partir de ahí nadie te pinchará mas ni sentirás dolor.*

*QUIROFANO: Estando ya relajado y muy a gusto pasarás al quirófano y te cambiarán a una cama más estrecha, en donde hay una gran lámpara en el techo, muchos televisores y te pondrán una pulsera en un brazo para tomar la tensión y*

*también pegatinas en el pecho para que puedan ver cómo late tu corazón en la TV. Después el anestesista te explicará cómo debes soplar por una mascarilla (como las de los aviadores) para inflar mucho un globo. Antes de inflarlo notarás un poco de tos y a veces te puede picar un instante el brazo donde tienes el suero, pero enseguida te quedarás dormido y al despertar ya estarás en tu cama cómodamente y con tus padres.*

*SALIDA: Al cabo de muy poco tiempo te darán algo para tomar por la boca y en cuanto hagas "pis" te podrás vestir y marchar a casa.*

*SENSACIONES QUE VA A SENTIR: En cuanto a las sensaciones subjetivas, después de coger la vía, la sensación es totalmente placentera y durante la anestesia sólo se tiene un poco de tos al pasar las medicaciones. El despertar es totalmente suave.*

**Esta descripción es proporcionada por el Servicio de Cirugía Infantil del Hospital de Cruces**

---

#### CRÉDITOS

Agradecemos la colaboración de la Ikastola Aresketa, y en especial a Enia Hidalgo, sin quienes no hubiera sido posible la realización de este vídeo.

#### Realización

**G.A.P.P.A.**

**Gabinete de Asistencia Psicológica y Pedagógica de Amurrio**

Coordinador: Jesús A. Bereziartua Aguirre

Apto. 83 – 01470 Amurrio (Alava)

Tfno./Fax: 945 39 38 49

Email: [gappa@euskalnet.net](mailto:gappa@euskalnet.net)

#### CENTRO DE SALUD DE AMURRIO – PEDIATRIA

Martín Viar Urieta

Raquel Rodríguez Gutiérrez

Unidad de Comunicación Médica  
Osakidetza – Departamento de Sanidad y Consumo

© Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi, 2012.