

Título: Creación De Las Niñas y Los Niños De Una Guía De Acogida Hospitalaria

Resumen: Este trabajo parte del proyecto desarrollado por Tonucci en “*La Ciudad de los Niños*”. Para Tonucci, el niño es el parámetro en la transformación de las ciudades y los entornos (p.e., escuelas, parques...) Sin embargo, existe un entorno al que, hasta ahora, se le había prestado escasa atención: los hospitales. Tonucci (2015) reconoce “también el hospital debería adecuarse al niño”. El objetivo de este proyecto fue adaptar el entorno hospitalario a los niños, así como crear un *Guía de Acogida*. Para ello se recogieron las ideas transmitidas por los/as consejeros/as a través de las sesiones de trabajo del Consejo oscense y de la Comisión de Salud con el personal hospitalario. Se expande así la estructuración a nuevos espacios de salud.

Palabras clave: Ciudad de niñas/os, hospital, transformación, participación, Guía.

1. Objetivos o propósitos:

Objetivo general:

- Potenciar la transformación del entorno hospitalario a las necesidades de las niñas/os.

Objetivo específico:

- Crear un Guía de Acogida para los pacientes infantiles que son hospitalizados.

2. Marco teórico:

Este trabajo se desarrolla en el marco teórico elaborado por F. Tonucci en su experiencia y posterior publicación “*La Ciudad de los Niños*”, quien defiende la necesidad de reconocer los derechos de los niños y sus necesidades haciendo

Organizado por:



especial hincapié en el proceso participativo y la autonomía. Desde esta visión, y con la finalidad de promover dicha autonomía, surge la necesidad de estructurar los diversos espacios de las ciudades con su correspondiente transformación urbanística, considerando al “niño” como parámetro y referente (p.ej. actuación en parques, escuelas...). Sin embargo, hasta el momento, el ámbito de la salud apenas había sido considerado a pesar de las críticas constructivas aportadas por Frato en anteriores publicaciones. En este sentido, Tonucci (2015) indica que “también el hospital debería hacerse adecuado al niño, reconociendo sus derechos, sus características, sus necesidades; sin olvidar nunca que antes de ser un paciente es un niño” (p. 101). Fruto de esta inquietud, el pedagogo italiano transmite su deseo de hacer una propuesta “para ser debatida con los profesionales de la sanidad y con la ciudadanía en general, una especie de decálogo para cuando el paciente sea un niño” (pp. 40-41).

Así mismo, aunque se han hecho avances considerables en la investigación que refleja la participación infantil (Albridge, 2017), aún resulta destacable que, su participación para la toma de decisiones resulta limitada, debido en muchas ocasiones a que los adultos (padres) no consideran que los niños tengan las suficientes competencias para ello (Le Borgne y Tisdall, 2017). Aparentemente, a los niños se les permite tener voz, pero no son escuchados (Clark, 2017).

En general, los entornos hospitalarios suelen considerarse por los pacientes entornos “poco agradables”. Así, un estudio en el que se examinó en pacientes (adultos) qué aspectos deberían cambiarse en los hospitales para que éstos fuesen más acogedores, se valoró como importante que el hospital ofrezca una bienvenida acogedora, un ambiente de apoyo, acceso a áreas del exterior, así como facilidades recreativas y de ocio (Douglas y Douglas, 2004). Por otro lado, se informa de la importancia del ambiente hospitalario, ya que según Ulrich (1991), el estrés, un factor que reduce la recuperación y el bienestar, está relacionado con el entorno y ambiente hospitalario.

Pese a la importancia del entorno hospitalario en la percepción subjetiva del bienestar del paciente, tal como se demuestra en estudios realizados en adultos, resulta llamativo que apenas existen estudios en los que se realice una consulta similar a los niños que se encuentran hospitalizados. En este sentido, se demuestra que, para los niños, los hospitales son entornos en los que suelen sentir miedo y estrés (Salmela, Salantera y Aronen, 2010), soledad y tristeza (Wilson, Megel, Enenbach y Carlson, 2010). Así, el estudio realizado por Salmela et al. (2010) indica que los pacientes infantiles se encuentran mejor en los hospitales cuando comprenden el significado de la situación, cuando se les permite participar en las decisiones del día a día, así como disfrutar de imágenes positivas, seguridad, confianza y cuidado, entre otros.

En conjunto, resulta fundamental valorar la opinión de los niños para adaptar los entornos hospitalarios, considerando la relevancia del ambiente en su propia salud y bienestar, en Huesca han sido las niñas y niños consejeros quienes han hecho sus aportaciones.

3. Metodología:

Conceptual.

Cualitativo.

Han participado 26 niñas/os de Educación Primaria de 5º y 6º curso, que son los que componen el Consejo y que pertenecen a los 13 Centros Escolares de Huesca. Y el equipo interdisciplinar formado en este momento, por 6 profesoras universitarias, 2 técnicas municipales y 1 becaria voluntaria europea.

- En la Comisión de Salud y en el Consejo se realizaban grupos de discusión trabajando de manera cooperativa (formados por 5 niños). En concreto, algunas de las preguntas realizadas han sido:

¿Para qué se lleva a cabo un manual de acogida al hospital?

Organizado por:



“Es una carta de bienvenida a pacientes de nuevo ingreso”

¿Cómo tiene que ser ese manual de acogida?

“Tiene que ser diferente al manual de los adultos”; “No ha de ser tan extenso porque si los niños están enfermos no tienen ganas de leer”; “Queremos que se pongan dibujos y colores, para alegrarlo”; “Queremos que se cambien algunas normas como la idea de que no haya horarios de visitas, o que no haya un espacio para jugar”; “Queremos introducir juegos dentro del manual para que los niños y niñas que estuvieran enfermos en el hospital, pudieran divertirse y no estar tan tristes”.

- Se ha procedido al registro de las respuestas, estableciéndose finalmente temas comunes.

4. Discusión de los datos, evidencias, objetos o materiales:

Partiendo de que se ha evidenciado que la información que se proporciona a través de la guía de acogida, responde a las necesidades de los pacientes y de sus familiares, y que a través de ella se sienten más implicados y expresan mayor sensación de seguridad (Oliva, Torrents y Saucedo, 2003).

El proceso de elaboración de la Guía de Acogida realizado en el Consejo de las niñas y niños, ha seguido los siguientes pasos (al final de la comunicación añadimos un ANEXO tal como ha quedado):

-Visionado y estudio del material de otras experiencias de participación de niños y niñas en ámbitos relacionados con la salud y en cuanto a las relaciones médico-paciente.

-Visita al Hospital San Jorge para conocer y recibir los encargos: dar ideas de mejora del entorno hospitalario, en relación con el interior del edificio correspondiente a consultas externas y sobre el documento de acogida dirigido a niños y niñas.

- Trabajo de análisis y propuesta de transformación del entorno hospitalario a través de la herramienta de Foto-voz.
- Diseño de una Guía de Acogida al niño/a enfermo/a. El punto de partida en la redacción de dicha guía son los textos de F. Tonucci, así como las viñetas de FRATO sobre el tema.

5. Resultados y/o conclusiones:

Los niños han aportado su opinión sobre los distintos elementos a mejorar en el proceso de recepción a un centro hospitalario. Como puede observarse, la Guía de Acogida, se fundamenta especialmente en el reconocimiento de los derechos y deberes del niño en el hospital. De este modo, la Guía recoge los siguientes aspectos:

- **Bienvenida:** A modo de carta en la que el personal de atención sanitaria se presenta y explicita los derechos y deberes; destacan emociones positivas (“Estamos muy contentos...”) así como su plena disposición y atención (con calidez, humanidad y seguridad).
- **Hospital como hogar:** Se le recuerda al niño que podrá traer sus objetivos personales y/o juguetes.
- **Alimentación:** Se le informa de los horarios.
- **Acompañamiento:** Se informa de que podrá estar con su familia y amigos en determinados horarios.
- **Normas de respeto:** se insta a los deberes del niño para facilitar el cuidado entre todos y el respeto.
- **Recreación y ocio:** Se indica qué espacios tiene a su disposición (biblioteca, sala de juegos)
- **¡Juego!:** La Guía finaliza con una instrucción de obligado cumplimiento: ¡Jugar!

La Guía recoge por tanto, aspectos clave, ya evidenciados en estudios previos realizados tanto con adultos como en niños, dando énfasis a los sentimientos de seguridad, sentirse como en casa, dar información, reducir los sentimientos de soledad, normas de respeto, espacios recreativos y de ocio, finalizando con una invitación esencial: ¡Jugar!. Además, favorece la inclusividad ya que incorpora pictogramas como un sistema aumentativo y alternativo de comunicación en contextos de diversidad.

Con la creación de esta guía, se inicia un camino en la transformación del hospital. Por otra parte, y como reto futuro, se plantea la necesidad de evaluar el impacto de esta actuación sobre el entorno hospitalario. Además de analizar las solicitudes de modificación del entorno que los menores realizan a través de su órgano de representación (Consejo) y las consiguientes actuaciones por parte del Ayuntamiento.

6. Contribuciones y significación científica de este trabajo:

Este trabajo resulta innovador, en cuanto a que se ha desarrollado una *Guía de Acogida* en centros hospitalarios para niños y niñas considerando como opinión y voz principal la de los propios niños. En este sentido, el proceso se fundamenta en la participación activa como elemento clave en la creación, elaboración y desarrollo de la citada Guía.

Se expande una nueva y amplia línea de investigación, hasta ahora apenas explorada, en el marco de “la ciudad de las niñas y los niños”, hacia entornos de salud, para promover el bienestar físico y emocional.

7. Bibliografía:

Aldridge, J. (2017). Introduction to the issue: "promoting children's participation in research, policy and practice". *Social Inclusion*, 5(3), 89-92.

Clark, S. (2017). Voice or voice-over? Harnessing the relationship between a child's right to be heard and legal agency through Norwegian bullying cases. *Social Inclusion*, 5(3), 131-147.

Douglas, C. H. y Douglas, M. R. (2004). Patient-friendly hospital environments: exploring the patients' perspective. *Health Expectations*, 7(1), 61-73.

Le Borgne, C., y Tisdall, E. K. M. (2017). Children's participation: Questioning competence and competencies? *Social Inclusion*, 5(3), 122-130.

Oliva, E., Torrents, R. y Saucedo, M.J. (2003). Impacto de los familiares del paciente crítico ante una acogida protocolizada. *Enfermería intensiva*, 14(2), 49-61.

Salmela, M., Salanterä, S. y Aronen, E. T. (2010). Coping with hospital-related fears: experiences of pre-school-aged children. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1222-1231.

Tonucci, F. (2015). *La ciudad de los niños*. Graó.

Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3(1), 97-109.

Wilson, M. E., Megel, M. E., Enenbach, L. y Carlson, K. L. (2010). The voices of children: stories about hospitalization. *Journal of Pediatric Health Care*, 24(2), 95-102.