

Campamento de Verano: Un Nuevo Recurso de Apoyo a Niños Diabéticos

Claudia L. Ibarra Gutiérrez (1)
Marcela B. Borcoski Cebrero (2)

Existen áreas aún por explorar en enfermería, las que además de contribuir a ampliar el campo de la profesión, pueden brindar enormes satisfacciones personales. Una de ellas es la de enfrentar la educación de un niño con una patología crónica.

En muchos países se han adoptado métodos de educación programada, personalizada e informal para lograr que el niño acepte y conviva con su enfermedad, aprendiendo a cuidar de sí mismo.

En Chile, la "Fundación de Diabetes Juvenil", acogió esta idea, realizando con este fin los Primeros Campamentos de Verano para niños diabéticos.

Para concretar su realización forma un equipo profesional multidisciplinario, en el que la enfermera tiene un rol importante y a la vez diferente.

La enfermería es una disciplina amplia, dentro de la cual la enfermera desarrolla funciones que incluyen la investigación en el área, la administración de la atención de enfermería, la educación y la asistencia al individuo sano para mantener su salud y al enfermo para lograr su recuperación o mejor calidad de vida.

Los tiempos modernos, cambiantes y vertiginosos, exigen a la enfermera enfocar su atención en forma científica y a su vez novedosa y atractiva; así se hace imprescindible buscar diferentes medios de acercamiento al paciente para fomentar y lograr su propio cuidado y bienestar, especialmente si la atención está dirigida a los niños que son portadores de una patología crónica. Esto constituye un gran desafío para el equipo de salud.

La diabetes tipo I insulino dependiente es una enfermedad crónica que provoca un conjunto de cambios en el estilo de vida del niño, por lo que requiere de una orientación y guía constante en cuanto a su propio cuidado, puesto que para manejar su enfermedad debe controlarse periódicamente glucosuria y glicemias, seguir una dieta especial, regular el ejercicio físico, administrarse la insulina adecuando las dosis en cada oportunidad. A su vez la detección de signos de posibles complicaciones como hipo o hiperglicemia y alteraciones de la piel en los sitios de punción son de importancia fundamental (1, 2, 3, 4, 5.).

Concientes de estas necesidades y de la

(1) E-M, Actualmente, Instructor Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile.
Enfermera Fundación de Diabetes Juvenil de Chile.

(2) E-M, Actualmente, Enfermera Servicio de Infectados Hospital el Trabajador (ACHS) Enfermera Fundación de Diabetes Juvenil de Chile.

falta de información y medios para satisfacerlas, en 1988 se reúne un pequeño grupo de padres de niños diabéticos, quienes con empuje y esfuerzo crean la "Fundación de Diabetes Juvenil de Chile", entidad sin fines de lucro y que hoy cuenta con más de 800 socios. Dentro de la gama de actividades que esta Institución realiza, se encuentran charlas periódicas, habilitación y mantención de una farmacia con productos especiales para diabéticos. La Fundación tomó conocimiento de la realización en Estados Unidos de Norteamérica de Campamentos de Verano para niños diabéticos, con resultados excelentes, por lo que realiza esfuerzos para replicar esta experiencia en Chile.

La meta de los campamentos es fomentar la independencia de los niños y acrecentar su autoestima, usando la educación programada con metodología informal y personalizada durante un tiempo de sano esparcimiento.

Dentro de las actividades programadas, para lograr las metas propuestas, se contempla dar a los niños la oportunidad de compartir con grupos de iguales y lograr así comparar experiencias, hacer amigos y vivir en un clima de aceptación de su enfermedad en medio de la naturaleza.

Para lograr estas metas se convoca a un equipo multidisciplinario de profesionales, compuesto por médicos diabetólogos, enfermeras, nutricionistas y profesores de educación física. Son parte importante del equipo los monitores, jóvenes mayores de 18 años, en su mayoría diabéticos. cuyas principales funciones son responsabilizarse de un número determinado de niños, estimular y participar en las actividades recreativas y colaborar con el equipo de salud.

En cada campamento participan médicos, campistas, monitores y estudiantes de medicina de E.E.U.U., Inglaterra, Perú, Bolivia y Argentina lo que permite el intercambio de opiniones, conocimientos y facilita que esta iniciativa sea replicada, lo que ya ocurre en Perú y Bolivia con posterioridad a la realización de los campamentos en Chile.

Cada componente del equipo realiza funciones propias y otras compartidas, teniendo como base primordial el aprendizaje del manejo

personal de la situación de salud del niño mediante una metodología no tradicional, que se realiza a través de las actividades cotidianas propias de un período de descanso.

Después de casi un año de programación se desarrolla el Primer Campamento de verano para niños diabéticos en el que participan 100 niños entre 7 y 18 años.

El grupo de inscritos se divide por edades en 5 secciones de aproximadamente 20 niños cada una. Cada sección asiste a un campamento de una semana de duración.

Las actividades recreativas están a cargo de los profesores de Educación física y monitores y dentro de ellas se encuentra la construcción de castillos de arena, caminatas, pintura en cerámica, gymcanas, fogatas, construcción de móviles, sketch, pintura, excursiones y otras. En todas estas actividades participa el equipo de salud para favorecer la creación de un lazo de confianza y amistad con los niños.

Dentro de las actividades diarias se contemplan 4 controles de glicemia, antes de cada comida y antes de dormir, esta actividad es guiada y orientada por médico y enfermera y se hace al aire libre, así el niño aprende a realizar su autocontrol en cualquier lugar, manteniendo las medidas de asepsia y antisepsia. El trabajo es personalizado y en cada oportunidad se orienta y guía la técnica de realización de la glicemia, su lectura e interpretación.

Como una forma de incentivo se refuerza positivamente a cada niño frente a cada uno de sus logros.

Otra forma de favorecer el aprendizaje es estimularlo individualmente para que lleve un gráfico con el valor de sus glicemias diarias, cuya finalidad es analizar su propia evolución.

Para que el niño conozca los valores de glicemia normales y sus fluctuaciones durante el día, todos los integrantes del equipo de salud y los monitores no diabéticos se realizan glicemias en presencia de ellos y llevan visible su propio gráfico, transformándose en modelos comparativos desde diferentes puntos de vista, incluyendo principalmente la disminución del temor al dolor de la punción.

Frente a la administración de insulina,

médico y enfermera conversan con cada uno la dosis del día, según la evolución de sus glicemias, así el niño se integra y participa activamente en su tratamiento.

Cada niño prepara su dosis y se inyecta, con supervisión, manteniendo la modalidad de educación personalizada y de refuerzo positivo.

En la hora de las comidas la nutricionista les enseña la cantidad de hidratos de carbono que contienen los alimentos a ingerir. El hecho de comer una variada gama de alimentos durante el campamento les proporciona conocimientos sobre su plan de alimentación.

Durante el día se programan actividades educativas grupales al aire libre, a cargo de la enfermera, sobre temas como concepto de diabetes, hipoglicemia, ejercicio, higiene, entre otros, cuyo objetivo es entregar conocimientos y propiciar un espacio para que expresen sus temores, dudas y compartan las medidas prácticas que facilitan sus actividades cotidianas. Cada sesión termina con una actividad recreativa relacionada con el tema tratado.

El equipo de salud se reúne noche a noche con el fin de discutir la evolución de cada niño y la conducta a seguir, manteniendo siempre el enfoque multidisciplinario e integral para cada caso.

La noche final de campamento, se organiza una fogata cuyo objetivo además de ser recreativa, estimula a cada niño por sus éxitos mediante una felicitación y la entrega de un pequeño regalo, confeccionado por el equipo de campamento.

El día en que los padres van a buscar a sus hijos, el equipo de salud conversa individualmente con cada familia con el fin de comunicarles sus avances y evolución.

Como se mencionó anteriormente los campamentos de Verano para niños diabéticos realizadas en Chile han sido replicas de los realizados en Estados Unidos de Norteamérica y fue la Sra. Illani J. Atwate * quien trajo la idea a Chile, a partir de la experiencia vivida por ella

en Estados Unidos de Norteamérica. Este programa ha sido reelaborado, modificado y adaptado a la realidad chilena por el equipo de profesionales que trabajan por hacer realidad esta experiencia.

Se desconoce la teoría del aprendizaje que respalda esta actividad en otros países, sin embargo, es sin duda, el psicólogo norteamericano Robert Gagné, quien más apoya con su teoría, el modelo educativo empleado, al otorgar importancia a la influencia de los factores internos y externos del educando durante el proceso de aprendizaje (6).

Los factores externos, relacionados con el fortalecimiento de conexiones de estímulo y respuesta, que determinan el aprendizaje se refieren a 3 principios de las teorías conductistas: contigüidad, repetición y refuerzo. Estos principios enfocan el control de situaciones instruccionales externas al individuo, como la organización temporal de las condiciones de estímulo respuesta y de las contingencias de reforzamiento. Al organizar una situación de enseñanza, tomando en cuenta estos factores se está apoyando el aprendizaje (6) y son previstos para ser favorecidos en los campamentos.

Sin embargo, Gagné postula que para que el aprendizaje sea efectivo es necesario tomar en cuenta también los factores internos del individuo que lo condicionan (6). Dentro de éstos destaca las capacidades aprendidas previamente, las que determinan el aprendizaje, en relación al almacenamiento y reintegración de información y de destrezas intelectuales a largo y corto plazo y la adquisición de determinadas estrategias que gobiernan el comportamiento de atención, de almacenaje y de reintegración de la información y que organizan la solución de problemas (2). Para lograr favorecer el aprendizaje, tomando en cuenta estos factores en campamento, se recurre a la educación tanto individual, en que se adaptan los contenidos a las capacidades previas de cada niño, como grupal en la que los niños con mayores capacidades previas comparten y guían al que los posee en menor grado.

(*) Ph.D. Licenciada en Ciencias Biológicas y Científicas del Department of Health and Human Services of National Institute of Health en Maryland.

Otros factores internos importantes para el aprendizaje es la motivación y la actitud de confianza en el aprendizaje (6), situación muy favorecida en campamento por la creación de un lazo de amistad entre el equipo de salud y los niños y por el uso de modelos (monitores) los que que estimulan el deseo de aprender a cuidar de sí mismo, aumentando su autoestima.

De lo anterior se desprende que al diseñar la situación de aprendizaje no sólo se debe tomar en cuenta la situación externa inmediata del educando para estimularlo. Las condiciones y contingencias externas deben ser seleccionadas también de tal manera que apoyen y faciliten los diferentes procesos internos de aprendizaje que llevan al desarrollo y establecimiento de capacidades permanentes en el educando, en este caso el niño diabético (6).

Esta es una experiencia novedosa en Chile, en la que la combinación de todos los

elementos educativos antes mencionados ha dado excelentes resultados en el aprendizaje de los niños diabéticos.

Existe gran motivación en el equipo de salud por continuar optimizando esta experiencia, probablemente incluirla a futuro en el marco de dos o más teorías del aprendizaje y probar estadísticamente los beneficios que otorga, ya que ayudar a un niño a convivir con su enfermedad, aceptarla y lograr un óptimo crecimiento y desarrollo físico y mental es un enorme desafío para nuestra profesión y para el equipo de salud. Además proporciona satisfacciones profesionales otorgando la posibilidad de crecer como ser humano porque no hay mejor ejemplo de vida que la alegría y espontaneidad de un niño

Se ha proyectado un estudio con los resultados obtenidos en los campamentos. Los datos están en proceso de tabulación y análisis para su próxima publicación.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- BORCOSKI, M. ET AL. "Autocuidado del niño Diabético". Tesis (Enfermera matrona.) Santiago, Chile. Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile, 1990.
- 2.- SAUCER, C. "Concepto de sí mismo y autocuidado en escolares diabéticos" *Pediatrics Nursing*, 10 (2): 137-138 Marzo - Abril 1984.
- 3.- TRAVIS, BROUHARD, SCHREINER. "Diabetes Mellitus in Children and Adolescents". Novena Edición. Vol 29. WB. Saunders Company. 1987.
- 4.- DE GOROSPE PEREZ-JAUREGUI. "Educación diabetológica" *Diabetes Presente y Futuro*, 1(10): 19 - 21 Marzo, 1988.
- 5.- MARBLE et al. "Diabetes Mellitus" 12ª edición. Philadelphia. Lea y Febiger 12ª edición, 1985.
- 6.- GAGNE, ROBERT M. "Principios básicos del aprendizaje para la instrucción" México, Editorial Diana. 1975.