

Apoyando al Niño con Necesidades Especiales de Salud

(Supporting A Child With Special Health Care Needs)

Por Kathryn French

Kathryn French, EdD, es profesora del Utah Valley State College. Kathryn quien ha trabajado en el campo de las educación infantil por muchos años, tiene un interés particular en niños con necesidades especiales. Vea “*Caring for Our Children, standard 1.024*” Orientación para el Cuidado de Niños con Necesidades Especiales de Salud y standards 2.002, 2.047, 3.001, 7.001, 8.011 y 8.015.

La condición respiratoria crónica de Tommy requiere tratamientos diarios para la respiración. Susie tiene cauterización (ostonomy) temporaria. Karen tiene diabetes

Los avances médicos y leyes más potentes en derechos civiles han incrementado la inscripción de niños con necesidades significantes de salud en programas de educación infantil. (Deiner 1999). El apoyo, el tipo y la intensidad de la necesidad varia de niño a niño. Los maestros quiza no se sienten capacitados para cuidar estos niños pequeños; desde luego, cada estado ofrece apoyo para programas que registran a niños con necesidades especiales de salud.

Desarrollando un Plan de Salud

La intermediación de niños con necesidades de salud pide que se tenga un plan listo antes del primer día del niño. De manera que la transición debería de empezar con anticipación (Utah State Office of Education 2003). Durante este proceso, un equipo colaborativo recolecta información para desarrollar un Plan de Cuidado de Salud Individual (IHCP). Tipicamente, el principal del equipo es una enfermera del distrito escolar o de una agencia comunitaria de salud. Otros miembros incluidos son la familia del niño, maestros y como sea apropiado especialistas..

El IHCP señala los procedimientos rutinarios e intervenciones del cuidado de la salud del niño, identifica las responsabilidades del adulto (y del niño) y especifica los planes de emergencia. Este también fija la comunicación y los recursos disponibles entre los miembros del grupo para el apoyo del maestro que cuida al niño.

Procedimientos especializados como cauterización (ostonomy) requiere un cuidado de seguimiento por una enfermera o asistente de salud bajo la supervisión de la enfermera de acuerdo a las reglas del estado (por ejemplo, vea Arkansas State Board of Nursing 2000). Si las necesidades de salud del niño son leves con una rutina de intervención—como un niño de tres años que ocasionalmente usa el inhalador—la enfermera puede entrenar al maestro, al asistente del maestro o al administrador para que asista. Maestros del personal de otra escuela reciben entrenamiento en procedimientos de emergencia. Los padres proveen consentimiento por escrito para que los maestros se pongan en contacto directo con el doctor del niño en caso de emergencia (Utah State Office of Education 2003).

El Papel del Maestro

El papel del maestro incluye aprender acerca de cada niño y de sus condiciones de salud (Utah State Office of Education 2003). Pasando por alto signos sutiles de enfermedad o falta del cumplimiento con las necesidades de salud del niño, puede conducir hacia procedimientos espantosos y costosos de hospital—y días de enfermedad o incluso complicaciones permanentes. Los maestros pueden aplicar sus conocimientos del desarrollo infantil y habilidades de observación para promover la salud del niño, su desarrollo y aprendizaje.

Algunas veces las necesidades de salud se interponen en el desarrollo típico y las experiencias de los niños. Por ejemplo, los niños que han pasado largos periodos de tiempo en la cama pueden tener menos oportunidades de hacer cosas por si solos o de jugar y hablar con otros niños. Una maestra observadora puede colaborar con la familia para asesorar los puntos fuertes y las necesidades del niño y luego apoyar el aprendizaje y la práctica sin abrumar al niño (vea Greenspan, Wider, & Simon 1998).

Asi como la fatiga y la inconsistencia puede ser típico en algunos niños con necesidades especiales de salud, los maestros se deben de preparar para adoptar las expectativas y actividades de aprendizaje. No es apropiado el insistir que los niños completen todo el trabajo, aun cuando ellos estan enfermos o recuperandosen de una cirugia. Algunos niños con necesidades de salud pueden confrontar retos en el desarrollo o en el aprendizaje lo cual hace que ellos califiquen para servicios de educación especial, siguiendo las guías del IDEA (Individuals with Disabilities Education Act). Otros pueden requerir acomodaciones como lo indica la sección 504 of the Vocational Rehabilitation Act of 1973 or by the American con Disabilities Act of 1990.

Involucramiento Familiar

Los padres son los expertos de los niños y poseen un entendimiento y experiencia acerca de la condición de salud de su niño. Los maestros y las familias a la vez pasan por un proceso de desarrollo personal a medida que ellos proveen el cuidado a niños con necesidades especiales de salud. El reto es el balance entre el cumplimiento de las necesidades de salud del niño y al mismo tiempo ofreciendo oportunidades para crecer y aprender. En algunos casos, las necesidades del cuidado de la salud pueden significar que el niño tenga que depender más de los adultos que otros niños de la misma edad. Esta dependencia puede causar que el adulto sobreproteja al niño tanto que limite su confidencia y el desarrollo de oportunidades. Un equipo colaborativo puede discutir estas preocupaciones y otros aspectos socio/emocionales y llegar a un acuerdo con la meta de cumplir con las necesidades de salud y del desarrollo del niño.

Conclusión

Niños con necesidades especiales de salud son igualmente únicos como cualquier otro niño. El planeamiento y la colaboración, enlazados con un programa flexible, pueden apoyar su exitosa inclusión en programas para niños pequeños