Percepción materna de la calidad en la atención a niños hospitalizados

Freya Fernández K.¹; Rubén Puentes R.¹; Silvia Quiroga D.¹;
Isabel Salas A.¹; Humberto Soriano B.¹

Maternal perception of care's quality to their children during hospitalization

In order to evaluate the perception of mothers on the care given to their hospitalized children, a survey was specially designed and carried out with 100 mothers on the day of their child's discharge. Hospital care was rated excellent or good by a 96%, regular or bad by 4% of surveyed mothers. Most (74%) mothers saw at least one member of the caring team acting affectionately with their children; only 2% complained that her child was reprimanded or punished. Lack of equipment or human resources and comfort facilities were frequently perceived by mothers but quality of care was generally considered to be satisfactory. This kind of studies is probably useful to improve community's health services.

(Key words: Delivery of health care, hospitalization, child hospitalized.)

Se sabe que la hospitalización es un riesgo psicológico potencial ya que priva al niño de las instancias más importantes para su desarrollo, como la familia, la escuela y sus pares¹⁻³.

La hospitalización reviste para el niño características amenazantes, ya que debe adaptarse a un medio físico y humano desconocido que incluye experiencias que pueden ser dolorosas y traumáticas^{4, 5, 7-9}.

Cuando los niños, especialmente los más pequeños, vuelven a sus hogares, casi invariablemente presentan problemas conductuales, cuyos efectos pueden prolongarse hasta la edad adulta o adolescencia⁵⁻¹⁰.

La intensidad de estos trastornos varía según la edad del paciente y su madurez cognitiva^{11, 12}, la enfermedad que motivó su internación, las características de su familia y muy especialmente el trato recibido en el hospital⁹.

En años recientes ha habido una marcada tendencia a "humanizar" el cuidado de los niños en los hospitales³. La encuesta, cuyos resultados se describen a continuación, se realizó con el propósito de conocer cómo percibían las madres la atención recibida por sus hijos en nuestro hospital, con el fin de reunir datos que, junto a la información teórica y a la obtenida en otras experiencias nacionales^{7, 8}, contribuyan al diseño

de programas de apoyo a los niños que se encuentren en estas circunstancias.

Material y Método

Se realizaron 100 encuestas, en forma consecutiva, las que se administraron a las madres al momento de egresar sus hijos del hospital, en los meses de julio y agosto de 1988.

La encuesta fue anónima y se aplicó en forma individual, autoadministrada. Las madres que requirieron ayuda fueron asistidas por personal ajeno al hospital (estudiantes en práctica de psicología), pues el de la institución no tuvo conocimiento de su realización.

Las encuestas constaban de 17 preguntas que abarcaban la calidad de la comunicación del médico, la auxiliar y la enfermera con los padres; la calidad global del trato que recibía el niño; aspectos relacionados con el horario de visitas y percepción respecto a insuficiencias en recursos materiales.

La muestra tomada representó aproximadamente a 5% del total de egresos anuales del Servicio de Pediatría; 55,1% de las madres pertenecían al nivel socioeconómico A y 44,8% al nivel B, de la calificación empleada regularmente en establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud de Chile, ambos con ingresos inferiores a \$ 16.000 (diez y seis mil pesos, m/n de 1990).

Resultados

La información obtenida sobre la calidad de la comunicación de los padres con el médico, la enfermera y la auxiliar de enfermería, mostró que, al ingreso, 92% de las madres tuvo

1. Servicio de Pediatría. Hospital Dr. Sotero del Río.

comunicación con el médico, y que la información que éste dio fue considerada satisfactoria (figura 1). Esta conversación también se efectuó al alta en 71% de los casos encuestados. En la descripción de la comunicación las madres podían contestar varias opciones, predominando

al egreso también las favorables: tranquila 25,6%, clara 31,4%, amable 39,7%.

En 61% de los casos las madres conversaron con la enfermera durante la hospitalización. Cuando dicha entrevista ocurrió, las madres también la percibieron positivamente (figura 2).

Figura 1: Calidad de la información dada por el médico. A: tranquila. B: clara. C: amable. D: A la rápida. E: enredada. F: fría.

Figura 2: Calidad de la información dada por la enfermera. A: tranquila. B: clara. C: amable. D: fría. E: rápida. F: enredada.

La atención de la auxiliar fue muy bien calificada (figura 3); en esta materia las madres podían anotar, además, comentarios. Entre los aspectos favorables más frecuentes se señalaron: trato amable; cariñoso, preocupación por el niño, estaba limpio, se veía ordenado, alimentos al día, lo encontraban contento, mudado, respondían a las dudas, preguntas y ofrecían explicaciones.

Los comentarios desfavorables fueron más infrecuentes: lo encontraba llorando, sucio, una mamá dijo que la habían insultado, trato frío, no siempre estaban, había demasiada presión asistencial.

Respecto a la calidad del trato que recibió el niño en general las madres lo percibieron como cariñoso (90%). En 50,9% de los casos, la auxiliar de la sala fue responsable del trato favorable al paciente. Sólo 2% de las madres refirieron que sus hijos habían sido retados o castigados.

En la figura 4 se resume globalmente cómo percibieron las madres la atención recibida por el niño, destacando que en 96% de los casos ésta fue catalogada como excelente o buena. En este contenido se ofreció también la posibilidad de respuestas abiertas. Los comentarios favorables más frecuentes fueron: tratamiento amable, tenían paciencia, eran cariñosos, se preocupaban por atenderlo, se mejoró, respondían a las preguntas, informaban bien, diariamente. Los comentarios desfavorables fueron menos frecuentes: trato frío, descuido, falta de calor humano, pérdida de objetos, informes telefónicos cortos y poco claros, no tranquiliza-

ban, poco horario de visita y dificultades para el ingreso de ambos padres.

En cuanto a otros aspectos de la hospitalización, 31% de las madres refirieron que sus niños tuvieron problemas con la alimentación, pensando que esto se debió principalmente a la enfermedad y a que no les gustó el tipo de comida.

También se les consultó cómo habían encontrado a sus hijos cuando los visitaron: 30,7% los encontró sin hacer nada; 17,1% jugando con alguien del personal, y 15% entretenidos con juguetes.

Con respecto al entorno físico, las madres percibieron falta de adornos en 33,3% de los casos, de juguetes en 30% y de ropa en 23,3%, todos relevantes en un hospital para niños. También se refirieron con frecuencia a insuficiencia de personal auxiliar.

El horario de visita del hospital es de 12 a 16 horas. Generalmente entra uno de los padres. Existen excepciones en los niños desnutridos, los que se alimentan a pecho y los pacientes oncológicos a los que se les dan amplias facilidades para ser visitados. En este aspecto, 71% de las madres encontró adecuado el horario de visita, 24% escaso y 5% excesivo.

Estas cifras que hemos analizado corresponden a los resultados generales obtenidos en todo el servicio de pediatría. Se tabularon también de modo separado según las diferentes unidades: lactantes, infecciosos y segunda infancia, existiendo algunas diferencias dadas por las distintas edades y afecciones de los pacientes. Los

Figura 3: Percepción de la madre respecto al trato recibido por su hijo de parte de la auxiliar. A: excelente. B: mala. C: regular. D: buena.

Figura 4: Percepción global de la madre respecto a la atención recibida durante la hospitalización. A: excelente. B: mala. C: Buena. D: regular.

resultados generales y parciales fueron expuestos y analizados en cada unidad.

Discusión

Los resultados de la encuesta cumplieron los objetivos para la cual fuera diseñada, permitiendo conocer cómo percibían las madres la atención recibida por sus hijos.

La atención brindada a los niños por este servicio de pediatría fue, en general, estimada como satisfactoria, siendo estos resultados mejores que lo esperado. Esto coincide con otros estudios similares al nuestro¹³⁻¹⁷.

Se consideró especialmente satisfactoria la comunicación con el personal hospitalario, cuando ésta se realizó, destacando la acción que desempeña la auxiliar de enfermería en la atención del niño hospitalizado. Como ella está gran número de horas junto al niño, la calidad de su trato influyó en forma importante en la buena percepción materna del mismo hacia su hijo.

Aunque los resultados indicaron que la atención brindada a los niños fue considerada satisfactoria, se detectaron varias áreas en las cuales parece importante introducir cambios.

Algunos de ellos tienen solución a corto plazo, como mejorar la comunicación del médico y la enfermera con los padres del niño y hacer más adecuado el entorno físico. Otras situaciones son más difíciles de cambiar, como la alta presión asistencial y la falta de personal auxiliar.

Es posible que en esta experiencia existan varios factores que podrían haber distorsionado la percepción de las madres, por ejemplo, bajo nivel de exigencias, desconocimiento de otras realidades con las cuales comparar, ausencia de niños fallecidos en la muestra, dificultad de la madre para expresar sentimientos negativos, etapa de la hospitalización en que fue tomada la encuesta y elementos de juicio insuficientes para valorar la adecuación de algunos contenidos como exámenes y medicamentos. Por otra parte, la encuesta se realizó en meses de gran presión asistencial (julio, agosto), donde la calidad de la atención podría haberse percibido como más deficiente.

Es importante, además, analizar los resultados a la luz de la información teórica. Por ejemplo, aunque las madres consideraron satisfactorios los horarios de visita, otros estudios indican que

los niños, sobre todo los menores de cuatro años, se benefician permaneciendo el mayor tiempo posible con sus madres^{3, 18}, por lo que también puede plantearse como un objetivo alargar el tiempo de visita.

Tomando en cuenta lo expuesto, los resultados de esta encuesta han sido muy valiosos, para contribuir al diseño de un programa de apoyo al niño hospitalizado, el cual servirá para hacer la estadía de los niños en nuestro hospital lo menos traumática posible.

Estos resultados han permitido también valorizar y gratificar la labor personal, especialmente la atención de la auxiliar de enfermería, ya que muchas veces ella no percibe lo destacado de su rol, lo que, unido a otros factores, puede incidir en insatisfacción laboral. La información recogida significó para todos un gran estímulo respecto a cómo contribuir a mejorar la interacción con los niños y sus padres y la calidad de atención que se brinde a ellos.

Resumen

A fin de evaluar la percepción que tienen las madres sobre la calidad de atención a los niños hospitalizados se realizó una encuesta especialmente diseñada. Se aplicó en 100 madres, en forma aleatoria, al egreso de los niños. La atención fue encontrada excelente o buena en 96%, regular o mala en 4%; 74% de las madres vio a alguien del personal, en su mayoría auxiliares de enfermería, actuar cariñosamente con sus hijos. Sólo 2% afirmó que su hijo fue alguna vez retado o castigado. Al mismo tiempo, se detectaron diversos déficit materiales, de recursos humanos y de la atención y el trato. Se concluye que la atención fue percibida de modo satisfactorio. Se estima necesario continuar este tipo de estudios para perfeccionar la atención en salud.

(Palabras clave: niño hospitalizado, calidad del trato.)

Referencias

1. Kenny Thomas, J.: The hospitalized child. *Pediatr Clin North Am* 1975; 22: 583-593.
2. Perry Jones, M.; MacLean, William E.: Children with chronic illness. *Pediatr Clin North Am* 1988; 35: 1325-1337.

3. *Robertson, J.*: Young children in hospital. 2ª Edición. Londres; Tavistock, 1970.
4. *Cataldo, M.; Maldonado, J.*: Psychological effects of pediatric intensive care on staff, patients and family. Chapter 41 - *Pediatric Intensive Care* 1988. Baltimore Williams and Wilkins, editores. 1461-1480.
5. *Adams, M.*: A hospital play program helping children with serious illness. *Am J Orthopsychiat* 1976; 46: 416-424.
6. *Elander, G.; Nilsson, A.F.; Lindberg, T.*: Behaviour in four year-olds who have experienced hospitalization and day care. *Am J Orthopsychiat* 1986; 56: 612-616.
7. *Anónimo*: Informe Programa del Niño Hospitalizado. Manejo del niño hospitalizado. Hospital Luis Calvo Mackenna.
8. *Servicio de Neuropsiquiatría Infantil*. Programa de apoyo psicológico y pedagógico al niños hospitalizado. *Revista Médica del Hospital Paula Jaraquemada*, 1987; 1: 8-15.
9. *Quintan, D.; Rulter, M.*: Early hospital admissions and later disturbances of behaviour. *Develop Med Child Neurol* 1976; 18: 447-459.
10. *Douglas, J.W.B.*: Early hospital admissions and later disturbances of behaviour and learning. *Development Med Child Neurol*. 1975; 17: 456-480.
11. *Brewster, A.*: Chronically ill hospitalized children's concept of their illness. *Pediatrics* 1982; 69: 355-362.
12. *Eisen, Ch.*: Communicating with sick and hospitalized children. *J Child Psychol Psychiat* 1984; 25: 181-189.
13. *Charmey, E.*: Patient doctor communication. *Pediatr Clin North Am* 1972; 22: 583-593.
14. *Korsch, B.; Gozzi, E.; Viela, F.*: Gasp in doctor-patient communication. 1 Doctor patient interaction and patient satisfaction. *Pediatrics* 1968; 42: 855-870.
15. *Deisher, R.; Willam, L.; Spielholz, R.; Stanforst, S.*: Mothers opinion of their pediatric care. *Pediatrics* 1965; 35: 82-90.
16. *Marten, George W.; Manera, Alvin M.*: Interaction of health-care professionals with critically ill children and their parents *Clinical Pediatrics* 1982; 21: 540-544.
17. *Viela, F.; Korsch, B.; Morris, M.*: Gaps in doctor-patient communication. *New Engl J Med* 1969; 280: 335-340.
18. *Spitz, A.*: El primer año de vida del niño III. Edición Madrid Editorial Aguilar, 1978.