

Incomodidad en niños hospitalizados de siete a catorce años

Factores propios de los hospitales

Matilde Ligia Álvarez Gómez¹, Isabel Mesa Cano², Tatiana Cano Molina²,
Melisa David López², Natalia Quiceno Torres², Natalia Rendón Solano².

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo, transversal con el objetivo de identificar varios factores causantes de incomodidad en niños, en seis hospitales de Medellín.

La muestra estuvo constituida por 65 niños de ambos sexos con edades entre siete y catorce años, durante los meses de marzo y abril de 2004.

Se excluyeron los niños enfermos graves, con deterioro de conciencia o retardo mental.

La información se obtuvo a través de una encuesta que tomó datos de la historia y otros que se indagaron en el niño. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, estrato socioeconómico, diagnóstico, tiempo de permanencia, ruidos, temperatura ambiental, planta física, vestido, comportamiento del personal y compañía durante la hospitalización.

Los resultados indicaron que la mayoría pertenecía al estrato dos, de sexo masculino, con un promedio de 9.6 años, con buenos niveles de escolaridad y hospitalizados durante un promedio de 4.4 días. Los problemas médicos encontrados con mayor frecuencia fueron quirúrgicos, enfermedad médica general y enfermedades infecciosas.

1 *Enfermera Especialista en Farmacodependencia. Docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín. Colombia.S.A.*

2 *Estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana- Medellín. Colombia S.A.*

Correspondencia: e-mail: matildealvarezg@epm.net.co

Les incomodaba el ruido proveniente de las personas, el calor de la habitación, la falta de espacio para el acompañante, la carencia de un sitio para guardar pertenencias. Les disgustaba el malgenio y los regaños de los funcionarios, que no les explicaban los procedimientos y que hicieran salir a los padres. Prefirieron la compañía de los papás durante la hospitalización, las batas blancas del personal de salud y las tocas de las enfermeras.

Palabras clave: Niño hospitalizado - Relaciones Hospital-Paciente - Satisfacción del paciente.

Abstract

A descriptive transverse study was performed in order to identify several factors that may cause discomfort to hospitalized children, in six hospitals of Medellín.

The sample included 65 children, both male and female, between seven and fourteen years old, during the months of March and April of 2004.

Children in a critical condition, with impaired level of consciousness or mental retardation were excluded from the study.

The information was collected through a survey applied to the medical chart and through an interview with the child.

The analyzed variables were: age, gender, socioeconomic level, diagnosis, days of hospitalization, noises, room temperature, facilities and location, outfits, behavior and company of the staff during the hospitalization.

The results indicated that most of the children belong to a low socioeconomic level, most of them were boys, aged 9.6 years in average, and attended to school.

The average time of hospitalization was 4.4 days. The medical issues most frequently found were surgical, general medical illness and infectious illness.

They were bothered by noise coming from various people in other rooms, by their own room heat, the lack of space for the family companion and the absence of a place to keep their belongings.

They disliked the irritability and the scolding from the staff, the absence of explanation about the proceedings and the fact of asking their parents to leave the room.

They prefer the company of their parents during hospitalization, as well as the staff's white robes and the nurses' hat.

Key word: Child, Hospitalized – Hospital-Patient Relations - Patient Satisfaction

INTRODUCCIÓN

Frecuentemente los niños y adolescentes son hospitalizados por accidentes o enfermedades comunes, propios y connaturales con la edad, en cuyo caso se enfrentan a un entorno desconocido y estresante, que puede desencadenar trastornos de ansiedad, depresión o retrasar el proceso de recuperación física.

Numerosos estudios documentan cómo cualquier trauma en la niñez influye negativamente en su desarrollo psicológico; algunas teorías al respecto dicen que el menor hospitalizado, no sólo sufre una situación traumática por la enfermedad en sí, sino, también, por la separación del hogar, del medio escolar y de los juguetes. Las situaciones que más generan incomodidad y malestar en los niños hospitalizados son: las inyecciones, la interrupción del sueño, la luz encendida, la temperatura de la habitación y no poder jugar. Se asegura que frecuentemente los niños hospitalizados sufren de trastornos psiquiátricos y problemas emocionales debido a que el medio hospitalario resulta muy hostil (1)

En general, el impacto negativo del estrés es más profundo en el niño menor de diez años, con predisposición genética a sufrir de ansiedad, en prematuros y en víctimas de la pobreza o la violencia (2). Para todos los menores la hospitalización no es igualmente traumática. Daviss WB (3) informa que los niños que han sido hospitalizados por traumas, o cuyos padres son ansiosos, desarrollan más alto grado de estrés durante la hospitalización.

La Convención de Derechos del Niño de 1989, con el fin de aminorar la incomo-

dad que sufre el menor hospitalizado y para aportar algunos elementos que permitan mejorar su estadía en centros asistenciales, sugirió que éste y la familia tienen derecho a escoger el médico y el personal de la salud que lo atenderá, a recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, a conocer su historia clínica y, además, a ser acompañado sin límite de tiempo por sus padres o parientes.

En Colombia, un artículo publicado en la revista *Temas de Pediatría* (4), afirma que cuando el niño es internado en un centro asistencial, su vida cambia abruptamente. El hospital pasa a ser su espacio vital por días, semanas o meses. En el ambiente nuevo debe asumir múltiples cambios, tiene que interactuar con el personal de salud, que lo examina y lo somete a procedimientos molestos y dolorosos; además, cambian los horarios y el reposo obligado, los ruidos y otras incomodidades hacen que, para muchos niños, la hospitalización sea un verdadero trauma (1).

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva y transversal, en 65 niños hospitalizados de siete a catorce años, en seis centros asistenciales, durante los meses de marzo, abril y la primera semana de mayo de 2004; el objetivo fue describir los factores que producen incomodidad en los niños hospitalizados. Se excluyeron aquellos con deterioro del estado de conciencia, los gravemente enfermos o con diagnóstico de retardo mental. Los demás niños fueron incluidos en el estudio, razón por la cual no se tomó muestra.

La unidad de análisis estuvo constituida por el niño de siete a catorce años hospitalizado en seis centros asistenciales de Medellín, durante los meses de marzo, abril y la primera semana de mayo. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, estrato socioeconómico, temperatura ambiental, ruidos, compañía y comportamiento del personal de salud.

Para la recolección de la información se elaboró un instrumento basado en los objetivos y la operabilidad de variables; dicha encuesta fue previamente adaptada y ajustada en un estudio piloto, con un grupo de niños que tuvo la misma condición de los investigados. Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el programa SPSS.

RESULTADOS

El análisis de las variables sociodemográficas reportó que el promedio de edad fue 9.6 años; el 75% provenía de la zona urbana; un poco más de la mitad, el

58.5%, era de sexo masculino; la mayoría pertenecía al estrato socioeconómico dos (58.5%); el 92% estaba escolarizados. El promedio de estancia hospitalaria fue de 4.4 días.

Los niños fueron hospitalizados por razones quirúrgicas en 36.9%, de medicina interna en 29.2%; infecciosas, 13.8%; y respiratorias, 9.2%.

Con relación al ambiente hospitalario, las condiciones que más molestaron a los niños fueron el ruido causado por las personas (50.8%) y el calor (57.8%).

El uniforme blanco de las enfermeras agradó a 47.7% de los niños; a siete de cada diez les gustó la toca. El 46.2% de los niños prefirió el color blanco de las batas que usa el personal.

Según los niños, lo que más le hace falta a la planta física del hospital son espacios para el descanso del acompañante (49.2%), juguetes (26.2%) y una sala de televisión (21.5%). (Ver gráfico 1).

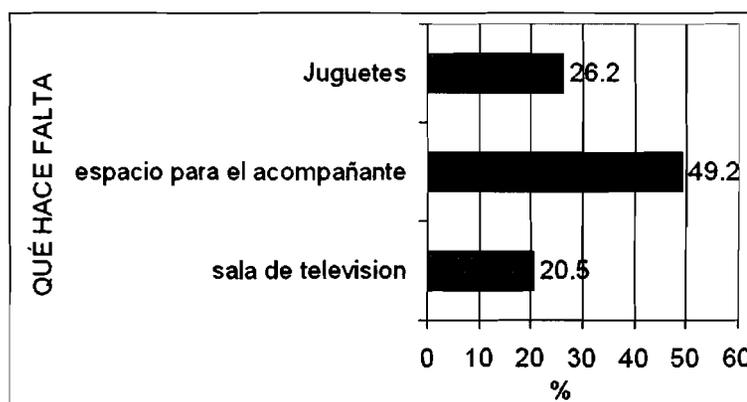


Gráfico 1. Objetos que hicieron falta dentro de la planta física del hospital, de acuerdo con los niños de siete a catorce años, en seis centros asistenciales de Medellín, en los meses de marzo y abril de 2004.

El espacio para el acompañante fue la más importante causa de incomodidad.

A uno de cada tres niños le disgusta algún comportamiento del personal de salud, el mal genio (9.5%), los regaños (6.3%), que lo atiendan bruscamente (4.8%), que les realicen procedimientos (4.7%) o que hablen duro (3.2%). (Ver gráfico 2).

El mal genio fue el comportamiento que más disgustó a los niños

Cuando el personal de salud realizó un procedimiento, a los niños les disgustó que hicieran salir a sus padres y que se los realizaran sin explicación (32.1%); además, que los inmovilizaran durante el procedimiento (23.1%) o que los regañaran (15.4%).

A la mayoría de los niños le molestó algunos acontecimientos que sucedieron durante las noches. A 53.1%, que prendieran la luz de improviso; a 32.8%, que los despertaran para suministrarles la medicación; y al resto, que el personal no acudiera al llamado.

El 93.8% prefería que los acompañaran los padres durante la hospitalización; el 9.2%, otro pariente; otro niño prefería la compañía de su mascota a la de sus padres y parientes.

DISCUSIÓN

El hecho de que la mayoría de los niños estudiados pertenezca al estrato dos, se podría explicar por la cobertura que tienen tres de estos hospitales que están ubicados en zonas pertenecientes a estos estratos socioeconómicos y, posiblemente, porque las clases sociales bajas tienen más riesgo de sufrir accidentes y de enfermarse.

Los diagnósticos médicos más comunes por los que se hospitalizaron los niños, fueron los quirúrgicos, que correspondieron a apendicitis, peritonitis, osteosíntesis de fémur, enfermedades muy comunes en esas edades. Le siguen los niños con enfermedades atendidas en salas de medicina

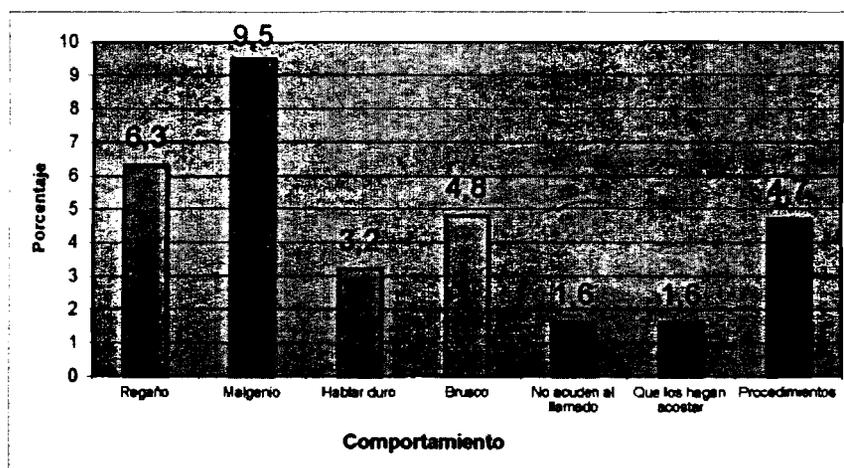


Gráfico 2. Comportamiento del personal de salud que disgustó a los niños de siete a catorce años, en seis centros asistenciales de Medellín, en los meses de marzo y abril de 2004.

interna como síndrome nefrótico, insuficiencia renal y, por último, aparecen los niños con diagnóstico de enfermedades infecciosas. Las once primeras causas de morbilidad por egreso hospitalario en Antioquia en el grupo etáreo de 5 a 14 años, para 1998, fueron: enfermedad de piel y del tejido celular subcutáneo, neumonías apendicitis, bronquitis, fracturas de miembros, laceraciones heridas y traumatismos, parto normal, enteritis, fracturas de cráneo y síndrome nefrótico y nefritis. Datos similares a los reportados en este estudio, si se considera que la primera causa de hospitalización, apendicitis y peritonitis, le siguen la osteosíntesis de fémur, que se asemeja con lo reportado en las estadísticas (5).

Con relación al ambiente hospitalario se encontró que lo que más disgusta a los niños son los ruidos y el calor de los servicios. Frecuentemente, se reporta en la literatura que los niños mayores se quejan de los ruidos en los hospitales (1). Los ruidos que más molestan a los niños son los provenientes de personas, lo que se podría explicar por la ansiedad que genera la hospitalización, que los hace muy susceptibles emocionalmente al llanto de otros y a las voces humanas de tono alto. Le siguen, en frecuencia, los ruidos ambientales que, por sus características de volumen, se convierten en un desencadenante de incomodidad.

No se podría afirmar que el uniforme tradicional que usa el personal de enfermería (vestido blanco, toca) les desagrada a los niños, ya que sólo a 53.2% les molesta que utilicen el vestido blanco; en cambio, a la mayoría (73%) le gusta que las enfermeras usen la toca.

Contrario a lo reportado por otros artículos (2), se encontró que los niños prefieren las batas blancas que usa el personal de salud a otras con figuras infantiles; este comportamiento se podría explicar porque los niños de este estudio son mayores y puede ser que no asocien el color blanco con el miedo o el dolor.

El mal genio del personal de salud, los regaños y que los atiendan bruscamente son los comportamientos que más disgustaron a los niños hospitalizados. A uno de cada tres niños le molestó algún comportamiento inadecuado de las personas que lo atendieron. Si bien es cierto que el personal que trabaja con niños debe ser cariñoso y lograr una adecuada empatía, diferentes estudios en salud ocupacional, en el personal de enfermería, (6) reportan que el ruido, la mala iluminación, el ritmo de trabajo elevado, la falta de participación en la toma de decisiones, genera estrés en dicho personal, que se manifiesta con irritabilidad, ansiedad y neurosis, lo que podría incidir directamente en la atención.

A 32.1% de los menores estudiados no le gustó que se le realizara procedimientos sin explicación. Como norma general, el personal de enfermería debe comunicar previamente a su paciente que se le hará un procedimiento y, así mismo, informará sobre la intensidad del dolor, lo cual disminuye el nivel de estrés (7); al parecer, por circunstancias no indagadas en este estudio, algunas personas realizan procedimientos sin explicación previa, lo cual molesta a los niños.

Con igual frecuencia, se encontró que a los niños hospitalizados les molestó que hicieran salir a sus padres cuando se les iba

a realizar un procedimiento. Bien es sabido que la compañía de los padres durante la hospitalización disminuye el estrés y los días de estancia, por lo cual su permanencia es necesaria durante los procedimientos dolorosos o molestos, ya que en ellos los menores encuentran seguridad, consuelo y apoyo en circunstancias difíciles (8). El personal de salud debe conocer que es importante la asistencia de los padres durante los procedimientos y permitir su participación.

El lugar de hospitalización de los niños debería tener, además de la infraestructura obligatoria para todo hospital o clínica, elementos que favorezcan su bienestar físico y mental, a través de la construcción de espacios recreativos y de descanso para sus acompañantes. Actualmente, en casi todos los centros asistenciales que atienden niños, se permite que lleven sus juguetes y pertenencias; sin embargo, muchas veces carecen de ellos o los olvidan en casa y cuando llegan al hospital, simplemente no existen. Aproximadamente, la mitad de los niños manifiesta que lo que más hace falta en el lugar de hospitalización es un espacio para el descanso del acompañante; se quejan luego de la carencia de juguetes y la falta de sala de televisión.

Cuando se les interrogó sobre algunos acontecimientos que les incomodaba durante las noches, a más de la mitad les disgustó que prendieran la luz de improviso, o que los despertaran para darles medicación o que no acudieran al llamado. Un comportamiento similar fue observado en un estudio realizado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Chile (9) que reportó que la causa de desagrado más frecuente en los

niños hospitalizados fue que los despertaran en las noches.

La mayoría (99%) de los niños prefiriere que uno de los padres los acompañe durante la hospitalización y, en segundo término, la compañía de otros parientes. El deseo de la compañía de los padres no fue un hallazgo nuevo, otros investigadores han reportado que los menores se sienten más seguros si es uno de los progenitores quien está con ellos. En el país, muchos niños, por circunstancias sociales adversas, no viven con los papás, de manera que el pariente más cercano es el abuelo o un tío, lo cual podría explicar el hecho de que muchos niños prefieran que sean estas personas las que los acompañen. Como hallazgo nuevo, y por causas no indagadas por este estudio, se encontró que un niño prefirió la compañía de su mascota a la de los familiares o a la de los padres.

En contradicción con lo reportado por otros investigadores (1) quienes aseguran que una de las quejas más comunes de los niños es la comida de los hospitales, en este estudio no se encontró que les desagradara.

En síntesis, el estudio encontró que, a pesar de que se han venido haciendo campañas en la ciudad y el país a favor de la calidad de vida del niño hospitalizado, todavía existen elementos que ocasionan malestar o disgusto para muchos, como son: carencia, en la planta física de algunos hospitales, de sitios para el descanso de los acompañantes, salas de televisión y juguetes. Muchas instituciones carecen de ventilación y otras no tienen cortinas en las ventanas y el sol da directamente sobre la cama. Aún existen, en el equipo de salud, personas con comportamientos inadecuados.

cuados que hacen salir a los padres de la habitación y regañan a los niños o no les explican los procedimientos.

RECOMENDACIONES

Se recomienda, a los centros asistenciales, realizar campañas entre los trabajadores, estudiantes y acompañantes para disminuir el volumen de la voz. Así mismo, que se disminuya el de los teléfonos y se cambien los ruidosos sistemas de rodamiento de los medios de transporte hospitalarios (camillas, carros de medicamentos) o, en su defecto, que se dé un mantenimiento adecuado.

Con relación al medio ambiente hospitalario se aconseja mejorar la ventilación de las salas de Pediatría para evitar el calor y poner cortinas en las ventanas para impedir que el sol dé directamente sobre las camas.

Según lo reportado en la investigación, lo que más hacía falta en la planta física de los

centros asistenciales era un espacio para el descanso de los acompañantes. Por lo tanto, convendría disponer de muebles (camas, sofacamás, sillas) para el descanso de padres y parientes, especialmente en las noches.

Se sugiere, al personal de salud y estudiantes de esta área, explicar claramente al niño el procedimiento que se le va a realizar y, hasta donde sea posible, permitir que los padres estén presentes durante el mismo.

Para evitar molestias en los niños, en las noches no se deberían encender luces fuertes; se recomiendan luces bajas o linternas de mano y no despertar al niño para administrar medicación si no es absolutamente necesario.

Se recomienda la compañía de uno de los padres durante la hospitalización y, también, estudiar la posibilidad de permitir al niño llevar sus pertenencias más significativas, incluyendo su mascota, lo que haría menos traumática la separación. ■

REFERENCIAS

1. Ochoa VLC. El niño hospitalizado, su familia y el equipo de salud. En: Correa VJA. Generalidades y neonatología. 2 ed. Medellín: CIB; 1999. p. 111-122.
2. Durán E., Peñaranda C., Jaramillo J., Urquijo M. Análisis de la situación de los derechos de los niños hospitalizados [en línea]. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud, 1998. [Fecha de acceso: 2003 agosto]; disponible en [www.fepafem.org.ve/investigaciones/situacion niños](http://www.fepafem.org.ve/investigaciones/situacion_niños)
3. Daviss WB., Racusin R, Flischer A., Mooney D., Ford JD, Mc Hugo. Acute stress disorder symptomatology during hospitalization for pediatric injury. Dartmouth Medical School 2000; [fecha acceso 2003 septiembre]; disponible en PubMed for MEDLINE www.ncbi.nih.gov/pubmed/
4. Sierra RPA. Calidad de vida del niño hospitalizado. Temas Pediatría. Servicio de información Científica. Nestlé. Bogotá 1998; (174):1-15

5. Sierra MI, Vélez LM, Castañeda AM. Análisis de la mortalidad. *Revista Epidemiológica de Antioquia* 2000; 25(1):148
6. Pla Femenia O, Hernández Jiménez A, Orquin AJ, Sanz de Galdeano DE, Armero F.J. et al. La enfermería y el estrés laboral, amistades peligrosas. [En línea]. Universidad de Manchester: Artículos Científicos; 2002 [fecha acceso: 2004, noviembre]. Disponible en: www.enfervalencia.org/ei/articulos/artilos04.htm
7. SENA. Centro de Servicios a la Salud. Regional Antioquia Chocó. Bases teórico prácticas para el ejercicio de la enfermería. Medellín: SENA; 1996.
8. Asamblea de las Naciones Unidas. Derechos del niño. Ginebra: ONU (Preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño); 1989. Disponible en: www.encolombia.com/pediatrica
9. Kock Gidi J., Rivero Hurtado F. Opinión de los niños de la atención en los turnos de noche (Tesis de grado). Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela de Enfermería, área de Pediatría.; 1999.