

## PERCEPCIÓN DE LA ATENCIÓN HUMANIZADA EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA EN UN HOSPITAL DE CUARTO NIVEL EN BOGOTÁ, COLOMBIA

OMAR DAVID SOSA ESPITIA<sup>1</sup>, CAMILA ANDREA CAMARGO RODRIGUEZ<sup>2</sup>, CLAUDIA LILIANA ECHEVERRIA<sup>3</sup>, JOSÉ MARÍA ESTRADA MONTERROZA<sup>4</sup>,

<sup>1</sup> MD, Residente de pediatría III año, Facultad de Medicina, Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá.

<sup>2</sup> MD, Médica en Servicio Social Obligatorio, Unidad de investigación científica, Hospital Militar Central. Bogotá.

<sup>3</sup>MD, Esp pediatría, epidemióloga, Unidad de investigación científica, Hospital Militar Central, Bogotá.

<sup>4</sup>MD, Esp urgencias pediátricas, Hospital Militar Central, Bogotá.

Correspondencia: José María Estrada, transversal 3ra # 49-02, Tel: (571) 3202315653, Bogotá, Colombia. Drkorg\_jmem@yahoo.com

### Resumen

**Introducción.** La atención humanizada en pediatría debe cumplir con el propósito de minimizar el miedo, ansiedad y sufrimiento de los niños y sus familias durante la atención en salud.

**Objetivo.** Conocer la percepción de los padres de pacientes menores de 14 años, acerca de la atención humanizada, en el servicio de urgencias de pediatría de un hospital de IV nivel.

**Materiales y métodos.** Estudio descriptivo de corte transversal, en el servicio de urgencias de pediatría de un Hospital de IV nivel de Bogotá, Colombia, desde el 01 octubre de 2019 al 01 enero de 2020. Se aplicó el cuestionario: “Child-hcahps-spanish-survey-954b versión 2016” de AHRQ (Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica) versión en español a 185 acompañantes de pacientes lactantes, preescolares y escolares.

**Resultados.** El 71.9%.de los entrevistados fueron mujeres. El 95.2% eran padres, el 74.6% tenía entre 25-44 años y el 96.2% había terminado secundaria.

Las actividades con mayor valoración por parte de los padres fueron: la escucha con atención, explicación de fácil comprensión, trato cortés y respetuoso, la privacidad y la información sobre la evolución clínica y resultado de los exámenes.

**Conclusiones.** La comunicación, la información oportuna y periódica de la condición clínica, la explicación en términos fáciles de comprender, el trato cortés y respetuoso facilitan la humanización. Fueron valoradas por los padres y/o cuidadores, lo cual mejora la percepción de la calidad asistencial y del grado de satisfacción de los familiares.

**Palabras clave:** Humanización, urgencias, pediatría, cuidado de la salud

### Summary

**Introduction.** Humanized care in pediatrics should follow the purpose of minimizing the fear, anxiety, and suffering of children and their families during their health care

**Objective.** To know the perception of the parents of patients under 14 years, about humanized care, provided by the health team. This took place in the pediatric emergency department of an IV level hospital.

**Materials and methods.** A descriptive cross-sectional study was carried out in the emergency department of pediatrics at a Fourth-level hospital in Bogota, Colombia, from 01 October 2019 to 01 January 2020. The questionnaire "Child-hcahps-spanish-survey-954b version 2016" of AHRQ (Agency for Research and Quality of Medic Care) Spanish version was applied to 185 parents or relatives of nursing, preschool and school patients.

**Results.** 71.9% of the guardians interviewed were women. 95.2% of respondents were parents, 74.6% had between 25-44 years old and 96.2% had finished high school.

The activities with the greatest appreciation by parents and guardians were: the doctors listening carefully, they explained things in an easy way to understand. They were friendly and respectful, privacy management and information about the clinical evolution and outcome of the tests when they were performed.

**Conclusions.** Communication with parents and/or family members, periodic clinical condition information, easy-to-understand explanation, friendly and respectful treatment facilitate humanization. This things were valued by parents and/or caregivers of patients in the study, which improves the perception of the quality of care and the degree of satisfaction of family members.

**Key words:** Humanization, emergency, pediatrics, healthcare

## Introducción.

La calidad de la atención en salud incluye varios aspectos, dentro de los cuales están: el cumplimiento de los requerimientos mínimos para atención, infraestructura, dotación, talento humano, la estandarización de los procedimientos, la seguridad del paciente y la atención humanizada (1,2)

De acuerdo a la Convención de las naciones unidas sobre los Derechos del Niño (UNCRC) de 1989 y la "Iniciativa de atención de salud para niños" (CFHI) en colaboración con UNICEF Reino Unido en el 2000 y la Organización Mundial de la Salud; se identificaron doce estándares que debe cumplir una atención humanizada en pediatría, con el propósito de minimizar el miedo, la ansiedad y el sufrimiento de los niños y sus familias durante su atención en servicios de salud (2-4)

El objetivo de éste estudio fué conocer la percepción de los padres de pacientes menores de 14 años, acerca de la atención humanizada, por parte del equipo de salud,

en el servicio de urgencias de pediatría de un hospital de IV nivel.

## Materiales y métodos.

Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte transversal, en el servicio de urgencias de pediatría de un Hospital de IV nivel de Bogotá, Colombia, desde el 01 octubre de 2019 al 01 enero de 2020. Se realizaron 185 entrevistas a acudientes de pacientes lactantes, preescolares y escolares, quienes habían permanecido en urgencias por lo menos 6 horas durante su atención.

Se aplicó el Cuestionario: "Child-hcahps-spanish-survey-954b versión 2016" (4) de AHRQ (Agencia para la Investigación y Calidad de la Atención Médica) en su versión validada al español, de uso gratuito, con 50 preguntas. Se realizó un ajuste lingüístico y con esta versión se realizó una prueba piloto en 10 padres y cuidadores de pacientes pediátricos, para detectar mal interpretaciones de las preguntas.

Se midieron las siguientes dimensiones:

- Experiencia de la admisión del niño

- al hospital.
- La experiencia del niño y el padre o familiar con las enfermeras.
- La atención que recibió su niño en esta oportunidad.
- Ambiente del Hospital
- Condiciones de la salida.
- Calificación general del Hospital.

Las opciones de respuesta, en su mayoría, tipo escala Likert: donde

1. Nunca
2. A veces
3. La mayoría de las veces
4. Siempre

### La experiencia del niño y el padre o familiar con los médicos.

Child-hcahps-spanish-survey-954b versión 2016 determina la percepción de los cuidadores respecto al trato que proporciona el equipo de salud a padres, cuidadores y paciente pediátrico evaluando aspectos como calidez, cordialidad, información, adecuada y suficiente, comunicación comprensible, respeto, confidencialidad, confianza, seguridad y continuidad de la atención, accesibilidad a la consulta y hospitalización, confort de las instalaciones, entre otras (3, 4).

Con el objetivo de evaluar la atención en diferentes momentos del día y de la semana, lo que tiene relación con horas de mayor demanda de atención y los cambios de turno en el personal de salud, en urgencias de pediatría, el cuestionario se aplicó en todos los turnos: mañana, tarde y noche. Las entrevistas se realizaron en días de semana, en fines de semana y festivos. Los entrevistadores fueron entrenados previamente en el manejo de las preguntas y desconocían el objetivo del estudio.

### Resultados.

La mayoría de los acudientes entrevistados fueron mujeres, 71.9%. El 95.2% de los entrevistados eran padres, ya sea madre o padre; el 74.6% tenía entre 25-44 años y el 96.2% de los entrevistados había terminado secundaria (Tabla 1). El 50.8% de los

pacientes eran niñas y el 38.9% tenían entre 0 y 2 años, 27.1% entre 2 y 6 años y 34% mayores de 7 años.

La permanencia del acudiente en el servicio de urgencias con el paciente es importante para evaluar la calidad y confiabilidad de la información, el 99.5% de los participantes en el estudio manifestaron haber estado la mayor parte del tiempo o todo el tiempo con el paciente.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas

Característica (n=185)	n	(%)
<b>Sexo paciente</b>		
Hombre	91	49.2
Mujer	94	50.8
<b>Edad paciente</b>		
0-2 años	72	38.9
2-6 años	50	27.1
6-14 años	60	32.4
Mayores de 14	3	1.6
<b>Sexo del acudiente</b>		
Mujer	133	71.9
Hombre	52	28.1
<b>Edad acudiente</b>		
Menos de 18 años	1	0.5
18-24 años	8	4.3
25-34 años	65	35.1
35-44 años	73	39.5
45-54 años	29	15.7
55-64 años	9	4.9
<b>Relación con paciente</b>		
Madre	126	68.1
Padre	50	27.1
Abuela	6	3.2

Otro familiar-tutor legal	1	0.5
Otra persona	2	1.1

#### Información sala de emergencias.

Al 92% de los padres y/o acudientes recibieron información del estado de salud del niño. Al 94% se les preguntó acerca de los medicamentos que estaba tomando el paciente en casa, al 89% no se les pidió información sobre el uso de: vitaminas, medicamentos a base de plantas medicinales que el niño estuviese recibiendo al momento de la consulta.

#### Relación con enfermería.

El 91% percibió que las enfermeras, siempre o la mayoría de las veces escucharon con atención a los niños, al 93% les explicaron la situación, tratamiento y diagnóstico de una manera fácil de entender. El 76% manifestaron, que a veces o nunca las enfermeras animaban a los pacientes a que hicieran preguntas.

Al 92% de los acudientes, las enfermeras los escucharon con atención y el 95% manifestó que les explicaron fácilmente los aspectos de la atención del niño. El 99% reportó que las enfermeras los trataron con cortesía y respeto.

#### Relación con el médico.

El 94% de los acudientes percibió que los médicos escucharon con atención a los niños, el 95% manifestó que le explicaron las cosas de una manera fácil de entender. El 96% manifestó que la mayoría de las veces, los médicos hablaban y trataban al paciente de acuerdo con su edad.

El 66% manifestó que a veces los médicos animaban a los pacientes a que hicieran preguntas. El 95% manifestó que los doctores siempre los escuchaban con atención y en el 97% de los casos, los médicos explicaron fácilmente el tratamiento y manejo del niño,

además la gran mayoría (98%) reportó trato con cortesía y respeto.

La privacidad es muy importante en la atención en el servicio de urgencias, el 96% de los encuestados, manifestaron que siempre o la mayoría de las veces le dieron la privacidad necesaria cuando hablaba sobre la atención de su niño.

Debido a que la familia conoce mejor sobre situaciones en las cuales el niño se siente a gusto, y como calmar sus miedos, el 64% de los acompañantes manifestó que la mayoría de las veces los médicos preguntaron sobre esto.

El 82% de los encuestados manifestaron que a su familiar le habían realizado algún examen y el 92% recibieron información oportuna y clara acerca de los resultados de estos exámenes.

#### Atención urgencias.

De los pacientes que llamaron a la enfermera y además recibieron algún medicamento, el 88% manifestó que los miembros del personal del hospital la mayoría de las veces revisaban la identificación del niño o confirmaban su identidad. Sin embargo, al 69% de los encuestados no les dijeron cómo reportar dudas acerca de los errores en la atención médica del paciente.

La mayoría de los acudientes de los niños que manifestaron dolor, reportaron que el equipo de salud siempre estuvo atento al control de este síntoma.

#### Ambiente hospital.

Dentro de las características del ambiente del hospital, el 97% de los encuestados manifestó que siempre mantenían limpios el cuarto y el baño del paciente, el 89% contestó que alrededor del cuarto del niño por la noche estaba silenciosa la mayoría de las veces. Por otro lado, el 66% contestó que el hospital no tenía objetos, disponibles para su niño que fueran adecuadas para la edad, tales como juguetes, libros, móviles y juegos, que lo hicieran sentirse más en casa.

### Egreso hospital.

Al momento del egreso del hospital el 95% de los encuestados manifestaron que los médicos preguntaron sobre dudas acerca de si su niño estaba en condiciones de irse, y a la gran mayoría (97%) el médico les dio suficiente información sobre cómo debía cuidar de la salud de su niño en casa. El 78% manifestaron que el médico dio información clara sobre el/los medicamentos que debía tomar el niño. De éstos el 100% manifestó que el médico le explicó de una manera fácil de entender como tomar estos nuevos medicamentos pero solo el 65% entendió las explicaciones y los efectos secundarios posibles de estos. Al 88% le explicaron cuándo podría su niño volver a sus actividades normales y al 98% el médico explicó los signos de alarma para reconsultar al hospital y se los entregó por escrito.

### Calificación general del hospital

La calificación del hospital, dada por los acudientes fue en un 24% excelente,, muy buena en un 72%, bueno en un 3% y regular 1%.

El 30% recomendarían definitivamente el servicio de urgencias a sus amigos y familiares y el 70% probablemente lo recomendarían.

Algunas observaciones de los acudientes fueron: disponibilidad de espacios de descanso más cómodo, sobre todo en la noche y disponer de baños para aseo, dado que algunos niños vienen remitidos de otras ciudades y no tienen familia en Bogotá. Adicionalmente, permitir el ingreso de los dos padres.

### **Discusión:**

Aunque existen encuestas validadas internacionalmente para medir la percepción sobre el trato recibido por parte del equipo de

salud en pediatría en urgencias, no hay publicaciones en Colombia ni en América Latina acerca de la aplicación de estos instrumentos. Es el primer estudio en un hospital de cuarto nivel que realiza esta encuesta.

La mayoría de los acudientes tuvieron una buena percepción acerca de la comunicación del personal de salud tanto médicos como enfermeras, también se les mantuvo informados acerca de lo que se estaba haciendo y los resultados de los exámenes de laboratorio solicitados. Esto se relaciona con los estudios realizados internacionalmente; Byczkowski e tal en el 2013, desarrollaron un estudio retrospectivo cualitativo y cuantitativo por medio de encuestas y entrevistas telefónicas con preguntas cerradas y abiertas, en donde buscaban que aspectos podían estar relacionados con la satisfacción de los padres en un ámbito de urgencias pediátricas (5). Encontraron que en términos generales la satisfacción de los padres estaba dada por la interacción entre médicos y enfermeras y su trabajo en equipo. Esto fue así porque entre más comunicación entre médicos y enfermeras, mayor información oportuna se brindaba a los padres, no se repetían preguntas, se explicaban de mejor manera los diagnósticos y los exámenes realizados a sus hijos, siempre en un ambiente de respeto (5).

Desde hace muchos años se viene trabajando la atención en salud centrada en el paciente y sus necesidades y preferencias, dependiendo de su condición médica, teniendo en cuenta a la persona con su historia individual. Se encontraron estudios realizados en Brasil en diferentes ámbitos pero casi no en el ámbito de urgencias de pediatría.

En Latinoamérica y Centroamérica, hay diferentes estudios realizados sobre las perspectivas de la atención médica pediátrica en unidad de cuidado intensivo, en hospitalización e incluso de la atención en salas de cirugía. También hay estudios direccionados a pacientes en condiciones clínicas vulnerables o en otros rangos etarios,

como en neonatos, pacientes oncológicos, pacientes en cuidado paliativo o con enfermedades infecciosas complicadas, entre otros. Los resultados en estos ámbitos están más direccionados a apoyo emocional, apoyo familiar, comodidad física y en el desarrollo de actividades diarias (6,7). Pero también están direccionados a una evaluación más global de la entidad prestadora del servicio de salud en cuanto no solo al trato médico/enfermero paciente si no de las instalaciones, del personal y sus competencias (8).

Sin embargo son escasos los estudios en el ámbito de urgencias pediátricas. En Brasil hay un estudio del 2015, de características cualitativas, en donde el objetivo era describir la calidad de los cuidados de enfermería en el servicio de urgencias pediátricas. Se encontró que la calidad del servicio estaba asociada a la estructura hospitalaria incluyendo recursos físicos y humanos en donde había humanización, dialogo y asistencia direccionada más en la seguridad del paciente (9).

Gamelia Pizarro et al, (2014) realizaron un estudio de antes y después de la creación de una Unidad de atención para la familia y los acompañantes, con 145 familiares. En el grupo de antes de la intervención, el 48,2% reportaron estar satisfechos, y el grupo que tuvo acceso a la unidad de atención a familias el 100% de la población se mostró satisfecha (23,4% satisfechos y 76,6% muy satisfechos) con la atención recibida (10). Los aspectos asociados a mayor satisfacción fueron: la capacitación de los profesionales, el interés mostrado, recibir información sobre el tiempo previsible para tener resultados y recomendaciones al alta, disponer periódicamente de información sobre la evolución del paciente (10). Estos resultados se relacionan de manera estrecha con los obtenidos en el presente estudio, en donde se evidencia la importancia que le dan los padres y /o acudientes a la escucha atenta, el interés, y resolución de dudas por parte de los médicos.

### **Limitaciones**

El estudio se desarrolló en los meses en los cuales se atienden en promedio 1400 urgencias mensuales, no se midió la percepción de los padres y/o familiares durante los meses de marzo a junio en donde aumenta la demanda de atención debido al aumento de la circulación de virus relacionados con infección respiratoria. Otra limitación y puede ser interpretado también como un sesgo de atención o efecto Hawthorne en donde la persona entrevistada puede alterar su opinión por el hecho de saber que lo están observando y quien lo entrevista hace parte del personal que trabaja en el hospital. Sin embargo, este sesgo se controla parcialmente por entrenamiento del personal que realiza el cuestionario y el tiempo en el que se hace puesto que como son personas con egreso, no van a pensar que su respuesta afecta la atención médica.

### **Conclusiones:**

En términos generales, hay muchos aspectos que se relacionan con una perspectiva de buena calidad de atención médica. La información oportuna y periódica de la condición clínica y exámenes de laboratorio así como la humanización del trato, fueron valoradas por los padres y/o cuidadores de los pacientes del estudio asociándose con una percepción positiva de la calidad asistencial y del grado de satisfacción de los familiares de los pacientes pediátricos en urgencias de un hospital de cuarto nivel.

### **Agradecimientos:**

Al equipo médico y de enfermeras de urgencias por el apoyo para la realización del estudio.

### **Referencias:**

1. Ribeiro JP, Gomes GC, Thofehrn MB. Health facility environment as humanization strategy care in the pediatric unit: systematic review. Rev

Esc Enferm USP. 2014;48:530. DOI: 10.1590/S0080-623420140000300020

2. Southall DP, Burr S. The child-friendly healthcare initiative (CFHI): healthcare provision in accordance with the UN convention on the rights of the child. *Pediatrics*. 2000;106:1054-64. DOI:<https://doi.org/10.1542/peds.106.5.1054>
3. Oliveros-Donohue MA. Humanización de la Pediatría. *Acta Med Per*. 2015;32(2):85-90. DOI: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96642606003>
4. Tripodi M, Siano MA, Mandato C. et al. Humanization of pediatric care in the world: focus and review of existing models and measurement tools. *Ital J Pediatr*. 2017;43:76. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13052-017-0394-4>
5. Byczkowski TL, Fitzgerald M, Kennebeck S, Vaughn L, Myers K, Kachelmeyer A, Timm N. A Comprehensive View of Parental Satisfaction With Pediatric Emergency Department Visits. *Ann Emerg Med*. 2013;62(4):340-50. doi: 10.1016/j.annemergmed.2013.04.025.
6. Campo A, Contreras M. Experiencia y percepción de padres con relación a cuidados en niños con internación en UCI / Experience and perception of parents with regard to care in children with internation in UCI. *Notas Enferm*. 2018;18(31):5-10.
7. García-Salido A, Heras la Calle G, Serrano González A. Revisión narrativa sobre humanización en cuidados intensivos pediátricos: ¿dónde estamos? *Med Intensiva*. 2018;43(5):290-298. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.01.006>
8. Duarte C, Cándida R. Satisfacción de los padres o tutores sobre la calidad de atención recibida en hospitalización pediátrica, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero-Marzo 2017 / Satisfaction of parents or guardians about the quality of care received in pediatric hospitalization, Dr. Alejandro Dávila Bolaños Military Hospital. Managua Nicaragua. February-March 2017. [Maestria] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. jun. 2017. 72 p. <http://cies.edu.ni/cedoc/digitaliza/t951/t951.pdf>
9. Santos CKR, Moraes JRMM, dos Santos NLP, de Souza TV, de Moraes RCM, Azevedo SD. Qualidade da assistência de enfermagem em uma emergência pediátrica: perspectiva do acompanhante / Quality of nursing care in a pediatric emergency department: the companions' view / Calidad de atención de enfermería en urgencias pediátricas: perspectiva del acompañante. *Rev. enferm UERJ*. 2016;24(4):e17560. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2016.17560>
10. Pizarro G, Sanchez Martos J, Gonzalez Armengol JJ, Fernandez Perez C. Impacto de una unidad de atención e información a la familia y los acompañantes del paciente en los servicios de urgencias hospitalarios en la mejora del grado de satisfacción. *Emergencias*. 2014;26(1):114-120.

Característica (n=185)	n	(%)
<b>Sexo paciente</b>		
Hombre	91	49.2

Mujer	94	50.8
<b>Edad paciente</b>		
0-2 años	72	38.9
2-6 años	50	27.1
6-14 años	60	32.4
Mayores de 14	3	1.6
<b>Sexo del acudiente</b>		
Mujer	133	71.9
Hombre	52	28.1
<b>Edad acudiente</b>		
Menos de 18 años	1	0.5
18-24 años	8	4.3
25-34 años	65	35.1
35-44 años	73	39.5
45-54 años	29	15.7
55-64 años	9	4.9
<b>Relación con paciente</b>		
Madre	126	68.1
Padre	50	27.1
Abuela	6	3.2
Otro familiar-tutor legal	1	0.5
Otra persona	2	1.1

**Tabla 1.** Características sociodemográficas