

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ENCAMAMIENTO SALA MADRE - NIÑO HOSPITAL
NACIONAL DE TOTONICAPAN
MESES SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 1978

TESIS

Presentada a la Junta Directiva de la Facultad de
Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos
de Guatemala

Por

ALFREDO PALACIOS CACACHO

En el acto de su investidura de

MEDICO Y CIRUJANO

Guatemala, Abril de 1978

CONTENIDO

Geografía de Totonicapán

INTRODUCCION:

SALA MADRE-NIÑO: Historia
Descripción Universo -
de estudio

II. HIPOTESIS

V. OBJETIVOS

V. MATERIAL Y METODOS: a- Humano,
b- No humano

VI. DESARROLLO: a- Formularios Standard pa-
ra personal Médico, Enfer-
meras Graduadas y Auxi-
liares de Enfermería,

b- Personal de Cocina y La-
vandería,

c- Madres que acompañaron-
a sus hijos enfermos

VII. ANALISIS DE CUESTIONARIO: a- Personal
Médico, Au-
xiliares de

b- Personal de Cocina y Lavandería,

c- Madre que acompañaron a sus hijos enfermos. (Cuadros).

- VIII. ANALISIS DE DATOS GENERALES DE MADRES HOSPITALIZADAS: Grupos, Etarios, Raza y Escolaridad.
- IX. ANALISIS DE DATOS GENERALES NIÑOS HOSPITALIZADOS: Grupos Etarios Escolaridad.
- X. CONCLUSIONES
- XI. ANALISIS DE HIPOTESIS
- XII. RECOMENDACIONES
- XIII. EXPERIENCIAS EN OTROS HOSPITALES
- XIV. BIBLIOGRAFIA.

TOTONICAPAN

Es un departamento de pujantes esfuerzos, llamada tierra de Atanazio Tzul, su rey que inició la su blevación indígena del reino Quiché, se encuentra en la Sierra Madre del Altiplano Occidental de Guatemala, sus límites: al Norte colinda con Huehuetenango, al Este con el Quiché, al Sur con Sololá, al Oeste con Quetzaltenango; cuenta con 8 municipios que son: 1- Totonicapán, 2- San Cristobal, 3- San Francisco el Alto, 4- San Andrés Xecul, 5- Momostenango, 6- Santa María Chiquimula, 7- Santa Lucía la Reforma y 8- San Bartolo; tiene una extensión total de 328 Kilómetros cuadrados, su población es de 54,923 habitantes, un promedio de 167.4 habitantes por Km. su cabecera Totonicapán está a 2495.3 metros sobre el nivel del mar, su población es de 19,493 habitantes, un promedio de 95% de Raza Indígena, según censo celebrado en 1974.

Siendo su topografía quebradiza, clima frío, cuenta con más o menos 90 poblaciones entre ellas: caserillos, municipios cantones, aldeas, cuyas viviendas son de adobe, las construyen a uno y otro lado del camino principal, por lo que las distancias son difíciles de superar por la falta de comunicación y transporte.

La principal vía de comunicación es una parte de la carretera Interamericana asfaltada y otros ca-

minos que lo unen a otras poblaciones.

Su lengua es la Quiché, Existiendo un alto porcentaje de analfabetismo, así como altas tasas de mortalidad y morbilidad, el indígena se vuelve bilingüe principalmente el hombre y los que estudian generalmente llegan a 3er. grado de primaria, contando para ello con 4 escuelas de enseñanza urbana, una de nivel pre primario, una primaria y 2 de diversificada una de ellas cuenta con tres jornadas y otra privada de una sola jornada, el área rural cuenta con 37 escuelas de nivel primario.

La mayor parte de la población es católica, aunque hay un gran número de protestantes, dedicándose la mayor parte de la población a la agricultura, comercio, artesanías: como tintorería, alfaraería, talabartería, juguetería de barro etc.; habiendo una situación muy marcada entre la población urbana en la cual la familia es determinada por un conglomerado social, no así en la población rural que sigue constituyendo un patriarcado, pero que tiende a desaparecer porque los nuevos matrimonios prefieren formar un sistema neolocal o sea que ellos ya buzcen valerse por sí mismos.

INTRODUCCION

SALA MADRE-NIÑO:

Se improvisó hace más o menos 40 años, según fuentes vivas, no habiendo registros ni archivos que den fé de su inicio.

Fué en 1956, cuando el Doctor Germán Aguilar Rodríguez (Director del Hospital Nacional de Totonicapán) permitió que encamaran niños acompañados de sus madres, no dándole forma ni organización ya que no se establecieron normas ni reglas para este tipo de encamamiento y que en la actualidad se encuentra en la misma situación.

El presente trabajo que se lleva a cabo en la Sala Madre-niño del Hospital Nacional de Totonicapán, nació de la inquietud de evaluar localmente y comparar las ventajas y desventajas que obtiene tanto el binomio Madre-Niño, el hospital como el personal que labora en él, al ser encamados conjuntamente la madre con el niño.

Este encamamiento que se ha venido practicando por costumbre y como una respuesta espontánea a las necesidades e idiosincracia de los habitantes del lugar, que en su mayoría son de raza indígena de escolaridad baja, ideas muy arraigadas y difíciles de aceptar la separación momentánea madre-niño,

que conlleva una Pediatría típica, donde solo se hospitaliza a los niños separados de sus padres.

En base a nuestra experiencia hemos visto, que en muchos casos aceptan con mayor naturalidad la muerte en casa de un ser querido que llevarlo al hospital para ser sometido a un tratamiento médico-quirúrgico, que necesariamente tendría que ser intrahospitalario.

De otra manera la aversión a ser encamados los hace consultar tardíamente a los servicios de salud por lo que los esfuerzos Médicos muchas veces resultan infructuosos al tratar de recuperar la salud del paciente y la aversión de que en el hospital se mueren los pacientes, les hace regresar de nuevo a la comunidad, convirtiéndose con ello en un círculo vicioso; conceptos o costumbres que las Autoridades de Salud Pública, a pesar de sus acciones indirectas, poco han podido modificar, como tampoco los promotores de Salud, Comadronas empíricas ni tampoco los propios empleados del Ministerio de Salud Pública como Enfermeras de Puestos de Salud, Técnicos en Salud Rural, Médicos y Eps, ni por medio de los recursos propios de la comunidad como alcaldes auxiliares, comisionados militares, etc.

Sin embargo tenemos la sospecha de que se ha pecado un poco de tolerancia al permitir algunas hospitalizaciones que salen del patrón niño enfermo - madre sana como acompañante, concretamente los casos de encamar madre sana-niño enfermo y otro

niño sano, o madre enferma-niños sanos.

En el desarrollo del presente trabajo nos daremos cuenta de si estamos equivocados al respecto o si aceptamos o no las actitudes antes expuestas; de no ser así daremos las recomendaciones pertinentes al Director del establecimiento.

DESCRIPCION UNIVERSO DE ESTUDIO. SALA-MADRE - NIÑO

El departamento de pediatría se encuentra situado en la parte sur del hospital, cuenta con 14 camas, encamándose niños de ambos sexos hasta de 12 años de edad, acompañados de sus respectivas madres sanas o enfermas, y a veces niños sanos, tanto de Medicina, Cirugía, Traumatología, Post oepira - dos etc., La sala está a cargo de un Médico general y 2 Auxiliares de Enfermería, una de ellas sigue el turno de la tarde, el turno de la noche se ajustan a las normas del hospital, no habiendo enfermera Graduada que tenga un servicio específico, existe un EPS.

El hospital actualmente cuenta con 4 Médicos de Guardia, 1 Médico de 4 horas, un director de 8 horas, un Médico del Iggs, 4 Enfermeras Graduadas, 26 Auxiliares de Enfermería, 4 EPS, que distribuyen sus funciones en el Hospital Nacional, Igss, y Pabellón Antituberculoso, quedando únicamente un Médico general, 1 EPS, una Enfermera Graduada y 3 Enfermeras Auxiliares en el turno de la noche para cubrir las 3 dependencias.

HIPOTESIS

- 1- Suponemos que los beneficios que se obtienen al encamar niños enfermos menores de 4 años acompañados de sus madres son superiores que los obtenidos en una mediat tría típica donde se hospitalizan sólo a los niños.
- 2- Suponemos que no representan ninguna ventaja el encamar niños mayores de 4 años acompañados de sus madres;
- 3- Creemos que hay desventajas y riesgos para el lactante y niño sano el ser encamados acompañados de sus madres enfermas;
- 4- Creemos que el analfabetismo y costumbres son factores que influyen en nuestro medio para encamar niños enfermos acompañados de sus madres en su aspecto educacional.

OBJETIVOS

- 1- Considerar las ventajas,
- 2- Considerar las Desventajas
- 3- Conocer errores y deficiencias,
- 4- Conocer las opiniones del Personal Médico, Enfermeras Graduadas, Auxiliares de Enfermería, Cocina y Lavandería y de la propia madre,
- 5- Que argumentos ha observado el personal para encamar niños acompañados de sus madres,
- 6- Proponer algunas soluciones,
- 7- Conocer resultados en base a las opiniones y observaciones subjetivas del personal para encamar madres y niños.

MATERIAL Y METODOS

a- HUMANO:

- 1- Personal Médico,
- 2- Personal de Enfermería,
- 3- Personal de Cocina y Lavandería,
- 4- La Propia Madre,
- 5- Interpretes Quiché-Español.

b- NO HUMANO:

- 1- Formulario Standard para entrevistas de personal Médico, Enfermeras graduadas, Auxiliares de enfermería, Cocina, Lavandería y la propia Madre de niños encamados.
- 2- Papeletas de pacientes,
- 3- Libros de actas del hospital.

DESARROLLO

FORMULARIO STANDARD DE ENTREVISTA PARA PERSONAL: MEDICO, ENFERMERAS GRADUADAS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA.

- 1- Recomienda usted la hospitalización del niño enfermo de 4 años, acompañados de su madre?,
- 2- Recomienda usted la hospitalización del niño enfermo mayor de 4 años, acompañado de su madre?,
- 3- Mantiene usted buenas relaciones con las madres encamadas?,
- 4- Cree usted que la madre contribuye para que el Médico pueda investigar, llegar a un diagnóstico, dar un buen tratamiento y con ello el niño evolucione de una mejor manera?,
- 5- Considera usted que la madre sea la más indicada para que el niño acepte mejor el tratamiento y con ello acorte el período de encamamiento.?
- 6- Que beneficios cree que trae al niño enfermo el ser hospitalizado acompañado de su madre,

- 7- Qué desventajas cree que se obtienen, al ser hospitalizados el niño enfermo acompañados de sus madres, para el niño, Médico, Enfermeras, personal de cocina y lavandería y la propia madre?,
- 8- Qué argumentos ha observado para encamar madre enferma con niño sano?,
- 9- Tiene algún beneficio para el niño sano el ser hospitalizado en la sala Madre-niño, a acompañado de su madre enferma o hermano enfermo?,
- 10- Qué argumentos ha observado para encamar madre enferma acompañada de niño sano u otro niño enfermo,
- 11- Cuenta el departamento con algún medio de entretenimiento para el niño y su madre con o educacional u de orientación?,
- 12- En los procedimientos que por naturaleza requieren un poco de violencia como venoclisis disección de vena etc.; usted permite que esté la madre presente?
- 13- Qué ayuda encuentra en la Enfermera graduada y que tiempo le dedica al mismo?,
- 14- Que cuidados realiza usted de los siguientes: bañar al niño, alimentarlo, cambiarle ropa,

- sacarlo al sol, tranquilizarlo cuando llora, lecturas, juegos, pláticas, etc.,
- 15- Quién obtiene las muestras de laboratorio: heces y orina,?
 - 16- Quién realiza los cuidados de unidad o sea el cambio de ropa de cama y su limpieza?.
- b- FORMULARIO PERSONAL DE COCINA Y LAVANDERIA.
- DATO GENERAL: Sabe leer: Grado:
- 1- Considera necesario que el niño enfermo se hospitalice acompañado de su madre?,
 - 2- Considera necesario que madre enferma se hospitalice acompañada de lactante i niño sano?,
 - 3- Considera que la madre ayuda en el cuidado general, tratamiento y mejoramiento de sus hijos?,
 - 4- Usted que se relaciona con las madres cuando distribuyen alimentos para niños enfermos, quién es la que les dá de comer, la madre o Auxiliar de Enfermería?,
 - 6- A quién ha visto usted prodigarle los cuidados generales del niño como: alimentarlo, lim-

piarlos, bañarlos, sacarlos al sol, etc., a la madre o auxiliar de Enfermería?,

- 6- Ha tenido frecuentemente problemas con las madres hospitalizadas?.

c- CUESTIONARIO PARA MADRES HOSPITALIZADAS:

Nombre Madre: Edad: Sabe Leer:
Ocupación u oficio: Raza:
Residencia: Familiaridad:
No. de hijos vivos: No. de hijos muertos:
Edad del niño: Sexo: Días de hospitalización:

- 1- Considera que sus hijos enfermos deben ser hospitalizados acompañados de su madre?,
- 2- Considera correcto que una madre enferma sea hospitalizada acompañada de Lactante o niño sano?,
- 3- Considera correcto que el personal de Enfermería y Médico sea determinante en la curación de sus hijos?,
- 4- Usted con el cariño de madre cree que ayuda para que sus hijos acepten de mejor manera su tratamiento y con ello su evolución sea más aceptable?,

- 5- Siente usted confianza para decirle al Médico o personal de Enfermería lo que tienen sus hijos?,

- 6- Ayuda el personal de enfermería en el cuidado general del niño enfermo con: higiene, bañarlos alimentarlos, etc.?,

- 7- Qué cuidados generales prodiga usted al niño enfermo dentro del hospital?

- 8- Ayuda usted en algunos procedimientos Médicos que realiza el personal Médico y Enfermera?

- 9- La enfermera Auxiliar distribuye y administra las medicinas tomadas o solo las distribuye?,

- 10- Ha tenido algún problema con el personal dentro del hospital?.

NOTA: Este tipo de cuestionarios se respondieron durante los meses de septiembre y Octubre de 1978, en forma individual, excepto los del personal Médico que ellos mismos los resolvieron también hubo necesidad de un interprete Quiché-Español para interrogar a las madres.

ANALISIS DE CUESTIONARIOS.

RESPUESTAS CUESTIONARIO A	MEDICO	ENFERMERAS GRADUADAS	AUXILIARES DE ENFERMERIA
Recomienda usted la hospitalización del niño enfermo menor de 4 años, acompañado de su madre.	Lo recomienda en el 100% por mejor evolución y mayor confianza para con la madre.	Lo recomienda en el 100% por la existencia de poco personal mejor cuidado general del niño, y aspecto Psicológico.	Lo recomienda el 82% por la existencia de poco personal, mejor cuidado general del niño, no hay perdida de relación madre-niño, permitido en el hospital, por costumbres y dialecto, el 18% no lo recomienda porque interfieren en las actividades generales del médico como: venoclisis etc., falta de higiene y no lo amerita.
Recomiendan la hospitalización del niño enfermo mayor de 4 años acompañados de su madre.	No lo recomiendan porque ya no necesitan de muchos cuidados generales de la madre, se adapta al medio ambiente.	No lo recomienda por la misma opinión del Médico.	Lo recomienda por una Patología aguda Politraumatizados, acostumbados a la relación madre-niño costumbre del hospital para este tipo de encamamiento.
Mantienen buenas relaciones con las madres hospitalizadas.	100%	1 de 3, 2 han tenido problemas con las madres por las dietas específicas del niño, dándoles comida de la calle	87%, sí, 13% no mantienen buenas relaciones con las madres por las dietas del niño, no llegan al lugar ni a la hora de distribución de alimentos.
Cree usted que la madre contribuye para que el Médico pueda investigar, llegar a un Dx, dar un buen Tx y con ello el niño evolucione de mejor manera.	Si	Si	Si
Considera que la madre sea la más indicada para que el niño acepte mejor su Tx y con ello acorte el período de encamamiento.	Si	Si	Si

ANALISIS DE CUESTIONARIO
(Continuación de formulario)

RESPUESTAS A CUESTIONARIO A DE SI		ENFERMERAS GRADUADAS	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Que beneficios cree que trae al niño enfermo, el ser hospitalizado acompañado de su madre.	Acorta el período de encamamiento mejor cuidado del niño y la madre está pendiente de que se cumpla el tratamiento a la hora indicada.	Mejor cuidado para el niño, da la historia y la evolución clínica del niño	Acorta el período de encamamiento y acepta el niño mejor su tratamiento, mejor atención, recuperación pronta.
Que desventajas cree que se obtienen, el ser hospitalizados el niño enfermo acompañado de su madre para: hospital, niño-madre, Médico, Enfermera y personal de cocina y lavandería.	Mayor gasto para el hospital, interfieren en el tratamiento, en cuanto a los procedimientos médicos se refiere y a veces no le dan la Medicina oral al niño o se las dan después de la hora indicada.	Se encontraron las mismas que el personal Médico.	Interfieren en el tratamiento Médico las Madres desatienden su hogar, ocupan mayor espacio y hay mayor gasto para el hospital, a veces se llevan a los niños del hospital bajo contraindicaciones.
Qué argumentos ha observado para encamar madre enferma y niño sano u otro niño enfermo.	N inguno	Falta de una guardería, y medios económicos, lactancia relación madre-niño, Madre politraumatizada.	Falta de una guardería y medios económicos.
Tiene algún beneficio las hospitalización del niño sano, acompañada de su madre enferma	Dedujeron que no hay beneficio - porque el niño se contagia de alguna enfermedad . Trauma Psíquico para el niño.	La misma opinión del Médico	No tienen beneficio porque se contagia de alguna enfermedad, se sentiría deprimido.
Cuenta el departamento con algún medio de entretenimiento para el niño y su madre, la respuesta fue concluyente que	N inguno	Ninguno	Ninguno

ANALISIS DE CUESTIONARIO
(Continuación)

RESPUESTAS CUESTIONARIO, DE SI	MEDICO	ENFERMERA GRADUADA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
En los procedimientos que por naturaleza requieren un poco de violencia para el niño, le pide a la madre que esté presente.	Pide que se retire la madre porque interfieren con su conducta a veces errónea en casos de venoclisis, disección de vena etc.	2 de 3 Pide que se retire y a veces le pide que se quede por la existencia de poco personal.	Pide que se retire.
Que ayuda encuentra en la enfermera graduada y cuanto tiempo le dedica al mismo			Ninguna
Que cuidados realiza Ud., como: bañar al niño, sacarlo al sol, bañarlo, etc.			No realiza ningún cuidado general del niño
Quién obtiene las muestras de laboratorio: heces y orina	La madre	La madre	El 74%, respondieron que la madre es la que obtiene las muestras de laboratorio.
Quién realiza los cuidados de unidad o sea el cambio y limpieza de ropa de cama.	A. de Enfermería	A. de Enfermería	Elas respondieron que realizan los cuidados de unidad

Los espacios en blanco indican que dichas preguntas no se hicieron al personal por lo que no hay respuestas.

CUESTIONARIO B PARA PERSONAL DE COCINA Y LAVANDERIA

1- El 50% del personal no sabe leer.

CUESTIONARIO C PARA MADRE HOSPITALIZADA

DATOS GENERALES

GRUPOS ETARIOS:

0 - 14 años:	0
15 - 44 años:	42
45 - 64 años:	3
65 y + años:	2
No saben edad:	3
Total:	50

RAZA:

Indígena:	36
Ladino:	14
Total:	50

ESCOLARIDAD:

Alfabetas:	17
Analfabetas:	33
Total:	50

Primaria Incompleta:	13
Primaria completa:	1
Estudios Secundarios:	3

Total: 17

Se observa que la mayor parte de las madres que acompañaron a sus niños enfermos, sus edades - están comprendidas entre 14 y 44 años de edad, que hacen un 84% del total, de las cuales un 66% son analfabetas y del que sabe leer el 76% es de escolaridad - baja, con un predominio de raza indígena del 72 %, residiendo en el área rural el 80 %, habiendo un 42 % de pacientes de fuera del área de Salud de Totonicapán del conglomerado de 50 madres, acompañaron a sus hijos el 90 % de las madres, y el 10 % lo constituían otros familiares: Abuelas y Tías.

La paridad de las madres encamadas dió como promedio de 5 hijos, habiendo un muerto por cada 5 nacimientos y un promedio de 6 días de estancia al momento de la encuesta.

DATOS GENERALES DE NIÑOS HOSPITALIZADOS:

GRUPO ETARIO

Menor de 1 año:	17
1 - 2 años:	19
3 - 6 años:	9
6-14 años:	7
<u>Total:</u>	52 niños

SEXO:

Masculino:	27
Femenino:	25
<u>Total:</u>	52

Habiendo niños sanos acompañados de madre - enferma y 2 niños sanos que acompañaron a madre sana y niño enfermo.

Las edades de los niños encamados nos indica

que el 65% corresponden a niños menores de 4 años los que obviamente no pueden valerse por sí mismos, en lo que se refiere al sexo no hay diferencia significativa.

ANÁLISIS DE CUESTIONARIO

PERSONAL DE COCINA Y LAVANDERIA Y MADRES CUESTIONARIOS B Y C DE SI	COCINA Y LAVANDERIA	MADRES
Considera necesario que el niño enfermo se hospitalice acompañado de su madre.	Aprueban la hospitalización del niño enfermo acompañado de su madre por los cuidados generales que necesitan que necesita el niño, existencia de poco personal, y la madre vea la evolución del niño.	Opinan de la misma forma que el personal por los cuidados generales que necesita el niño, lactancia y evitar que estén tristes los niños y la madre vea que tomen la medicina el niño.

ANÁLISIS CUESTIONARIO B Y C.
(Continuación)
PARA PERSONAL COCINA Y LAVANDERIA Y MADRES.

CUESTIONARIO B Y C	COCINA Y LAVANDERIA	MADRE
Considera necesario que madre enferma se hospitalice acompañada de lactante o su niño sano.	No considera necesaria este tipo de hospitalización porque el niño se contagia de laguna enfermedad, y ella no puede cuidarlo.	La madre opina de misma forma que el personal de coina aduciencoa las mismas razones
Considera que la madre ayuda en el cuidado general, tx y mejoramiento de sus hijos.	La madre según opinión sí ayuda en el cuidado general del niño, lo estimula espiritual y moralmente y con ello le dá mejor atención.	La misma madre hace referencia que ellas en el 78% realizan todos los cuidados generales del niño.
Usted que se relaciona con las madres cuando distribuyen alimentos para niños enfermos quién les dá de comer la madre o Auxiliar de enfermería.	La opinión fué unánime de que la madre es la que le dá de comer al niño encamado.	
A quién ha visto prodigarle los cuidados generales del niño a la madre o Auxiliar de Enfermería.	El personal ha visto prodigarle los cuidados generales del niño, respondieron que a la madre.	
Ha tenido frecuentemente problemas con las madres hospitalizadas.	Un 36% ha tenido problemas con las madres hospitalizadas por dialecto, rechazan la comida del hospital, se las traen de la calle o no llegan al lugar u hora de distribución de alimentos para sus hijos.	Las madres no han tenido ningún problema con el personal laborante del hospital.
Considera correcto que el personal de enfermería y Médico sea determinante en la curación de sus hijos.		Fuó afirmativa la respuesta de que el Médico y Enfermera sea determinante en la curación de sus hijos.
Ud., con el cariño de madre ayuda para que sus hijos acepten de mejor manera su Tx y su evolución sea más aceptable		La madre está consciente de que sí ayudan para que sus hijos acepten mejor su tx, y evolucionen de mejor manera.

ANALISIS DE CUESTIONARIO B Y C
(Continuación)
PARA PERSONAL DE COCINA, LAVANDERIA Y MADRES

RESPUESTAS CUESTIONARIOS B Y C DE SI	COCINA Y LAVANDERIA	MADRES
Siente usted confianza para decirle al Médico o enfermera graduada para decirle lo que tienen sus hijos.		Respondieron que si sienten confianza para decirle al personal lo que tienen sus hijos.
Ayuda el personal de enfermería en el cuidado general del niño enfermo.		Respondieron que el personal Auxiliar ayuda en mínima parte en el cuidado general del niño enfermo.
Ayuda en algunos procedimientos Médicos que realiza el personal Médico y Enfermera.		79% respondieron que son ajenas a los procedimientos Médicos que realiza el personal.
La Enfermera Auxiliar distribuye y administra las medicinas tomadas o solo las distribuye.		85% de las madres respondieron que la enfermera solo las distribuye y es ella la que les les da la medicina tomada al niño enfermo.

Los espacios en blanco indican que no se efectuaron dichas preguntas al personal por lo que no hay respuestas.

CONCLUSIONES

CUESTIONARIOS A.

PARA PERSONAL: MEDICO, ENFERMERA Y AUXILIAR DE ENFERMERIA.

1. El médico, La Enfermera Graduada, el 82 % de las 23 Auxiliares de Enfermería recomiendan la hospitalización del niño enfermo acompañado de su madre por la mejor evolución y mayor confianza del niño para con la madre, Existencia de poco personal, mejor aspecto Psicológico y no hay perdida de relación madre niño permitido en el hospital y por costumbre a este tipo de hospitalización.
- 2- El Médico y Enfermera Graduada no recomiendan la hospitalización del niño enfermo mayor de años, acompañado de su madre aduciendo - que ya no necesita de muchos cuidados generales y se adapta mejor al medio ambiente, no así el personal Auxiliar sí lo recomienda en caso de Patología Aguda, Politraumatizados, acostumbrados a la relación Madre-Niño, y costumbres del hospital para éste tipo de encamamiento.
- 3- El Médico, 1 de 3 enfermeras graduadas y el 87 % de Auxiliares de Enfermería no han teni-

do problemas con las madres hospitalizadas 2 Enfermeras Graduadas y 13 % de Auxiliares de Enfermería han tenido problemas con las madres por las dietas específicas del niño, dándoles comida de la calle y no llegan al lugar ni hora de la distribución de alimentos;

- 4- El Médico, Enfermera Graduada y Auxiliar de Enfermería opinan que la madre sí contribuye para que el Médico pueda investigar, llegar a un Dx., dar un buen Tx., y con ello el niño evolucione de mejor manera; y que la madre sea la más indicada para que el niño acepte mejor su tx., y con ello acorte el período de encamamiento;
- 5- Entre los beneficios que cree el personal que trae al niño enfermo, el ser encamado acompañado de su madre tenemos que acorta el período de encamamiento, mejor cuidado general del niño, la madre está pendiente de que se cumpla el tratamiento a la hora indicada, acepta mejor su tratamiento y la madre da la historia y evolución clínica del niño.
- 6- Entre las desventajas que el personal cree que se obtienen al ser hospitalizados el niño enfermo acompañados de su madre, para el hospital, niño, Madre Médico, Enfermera y Personal de Cocina y Lavandería tenemos -

que hay: mayor gasto para el hospital, las madres interfieren en el tratamiento en cuanto a procedimientos se refieren y no le dan la medicina oral al niño o se la dan después de la hora indicada, desatienden su hogar, y a veces se llevan al niño del hospital bajo contraindicación médica;

- 7- El Médico no ha observado ningún argumento para encamar madre enferma y niño sano u otro niño enfermo, no así la Enfermera Graduada y Auxiliar de Enfermería encuentra los argumentos siguientes: falta de una guardería y medios económicos, Lactancia relación Madre-Niño y madre politraumatizada;
- 8- El personal no encontró ningún beneficio para el niño sano que se hospitalice acompañado de su madre enferma porque se contagia de alguna enfermedad, trauma Psíquico para el niño, y se sentiría deprimido;
- 9- El personal respondió en forma categórica que la sala no cuenta con ningún medio de entretenimiento para el niño y su madre;
- 10- En los procedimientos que por naturaleza requieren un poco de violencia para el niño, el personal en general pide que se retire solo se le pide que se quede en caso de no existir suficiente personal;

- 11- La Auxiliar de Enfermería no encuentra ninguna ayuda en la enfermera graduada;
- 12- El personal de Enfermería no realiza ningún cuidado general del niño y la madre obtiene las muestras de laboratorio; heces y orina;
- 13- Los cuidados de unidad los realiza la Auxiliar de Enfermería.

CONCLUSIONES ANALISIS DE CUESTIONARIO B Y C

PARA PERSONAL DE COCINA, LAVANDERIA Y MADRES

- 1- 50 % del personal de cocina y lavandería no saben leer;
- 2- El 90 % de los niños enfermos fueron acompañados de sus madres, el 10 % de otros familiares: Abuelas y tías, el 72 % de raza indígena, habiendo un 66 % de analfabetismo y del que sabe leer el 76 % es de escolaridad baja, 80 % es de procedencia rural y el 42 % de fue ra del área de salud de Totonicapán, el 10 % fueron niños sanos que acompañaron a sus ma dres enfermas, madre sana y hermano enfer mo.
- 3- La madre y el Personal de Cocina no considere ra necesario que madre enferma se hospitalice acompañado de lactante o niño sano porque se contagia de alguna enfermedad el niño y e lla no puede cuidarlo;
- 4- La madre y el personal de cocina consideran necesario que el niño enfermo se hospitalice acompañado de su madre por los cuidados ge nerales que necesita el niño, existencia de po co personal. La madre vé la evolución del niño enfermo, lactancia y evitar que el niño esté triste y además la madre vé que el niño

- tome su medicina;
- 5- La auxiliar de Enfermería considera que sí ayuda la madre en el cuidado general del niño y las madres respondieron en el 78 % que ellas realizan los cuidados generales del niño;
- 6- El personal de Cocina y Lavandería opina que es la madre la que le dá de comer al niño encamado;
- 7- El personal de cocina y lavandería ha visto prodigarle los cuidados generales del niño a la madre;
- 8- El 36 % del personal de Cocina y Lavandería ha tenido problemas con las madres hospitalizadas por el dialecto, rechazan la comida del hospital, se las llevan de la calle y no llegan al lugar u hora indicada de la distribución de alimentos; por otro lado las madres no han tenido ningún problema con el personal de cocina y lavandería;
- 9- La madre opina que el personal Médico y Enfermera sí es determinante en la curación de sus hijos;
- 10- La madre está consciente de que sí ayudan para que sus hijos acepten de mejor manera su tratamiento y su evolución sea más aceptable.

- 11- Las madres sienten confianza para decirle al Médico o Enfermeras para referirles lo que les pasa a sus hijos;
- 12- Las madres respondieron que el personal auxiliar de enfermería ayuda en mínima parte en el cuidado general del niño;
- 13- 79 % de las madres respondieron que son ajenas a los procedimientos médicos que realiza el personal;
- 14- 85 % de las madres refieren que la enfermera Auxiliar distribuye la medicina oral y es ella la que administra al niño la medicina tomada.

ANALISIS DE HIPOTESIS

- 1- Se comprobó la hipótesis de que los beneficios que se obtienen al encamar niños enfermos menores de 4 años, acompañados de sus madres son superiores a los obtenidos en una pediatría típica donde se hospitalizan solo a los niños, aunque de una manera subjetiva ya que hasta hoy, no hay estudios concluyentes en el hospital Nacional de Totonicapán (Pero sí en otros lugares del país y del extranjero). Se aduce que por su mejor evolución, mayor confianza del niño para con la madre, existencia de poco personal, un mejor cuidado general del niño, aspecto psicológico, no existir pérdida de relación Madre-niño, se podría permitir la permanencia en el hospital y por razones de dialecto Quiché-Español;
- 2- No se comprobó la hipótesis de sí recomiendan la hospitalización del niño enfermo mayor de 4 años, acompañados de su madre aunque tal vez de una manera relativa ya que el personal Médico, Enfermera Graduada no lo recomiendan según ellos porque ya no necesitan de muchos cuidados generales de la madre y se adapta mejor al medio ambiente, por otro lado La Auxiliar de Enfermería lo recomienda por: Patología aguda, politrau-

matizados, acostumbrados a la relación Madre-niño, costumbre del hospital para éste tipo de encamamiento;

- 3- Se corroboró la hipótesis de que hay riesgos y desventajas para el lactante y niño sano el ser encamados acompañados de su madre se dedujo que el niño se puede contagiar de alguna enfermedad. La madre no puede cuidarlos, hay mayor gasto para el hospital, desatienden las madres su hogar, ocupan mayor espacio, interfieren en el tratamiento no dándole la medicina o se la dan después de la hora y a veces se llevan a los niños del hospital bajo contraindicaciones médicas.
- 4- El analfabetismo y costumbres corrobora la hipótesis de que son factores que influyen en nuestro medio para encamar o no niños enfermos acompañados de sus madres a veces con ideas muy arraigadas de que en el hospital se mueren los pacientes y vuelven a las comunidades con éstos conceptos e ideas convirtiéndose en un círculo vicioso y a veces los pacientes llegan hasta no saber su edad, como el 6 % de madres, aunque en este caso no fueron pacientes, sino acompañantes.

RECOMENDACIONES

- 1- Que se hospitalicen niños enfermos menores de 4 años acompañados de su madre;
- 2- Que se analice mejor o se estudien los factores que puedan influir para que se encamen niños mayores de 4 años acompañados de su madre,
- 3- Que no se hospitalicen niños sanos u otros familiares como acompañantes,
- 4- Que se instruya al personal mediante adiestramiento para que se pueda desenvolverse mejor dentro de la sala de Pediatría,
- 5- Crear un medio de entretenimiento y educacional para el niño y su madre,
- 6- Que se establezcan mejor las normas y reglas para el personal,
- 7- Que se establezca un departamento o sala solo para casos delicados.
- 8- Designar una enfermera graduada solo para la sala de pediatría o que roten por turnos una de las 4 que existen,

- 9- Investigar enfermedades infectocontagiosas en la madre a hospitalizar como acompañante del niño enfermo;
- 10- Hacer un reglamento y fijar normas para encamamiento de éste tipo teniendo como base éste trabajo u otros similares,
- 11- Que se imparta un curso de alfabetización al personal de cocina, y lavandería,
- 12- Que se impartan cursos de relaciones humanas al personal en general,
- 13- Que se organice el servicio de Pediatría,
- 14- Se innoven las actividades,
- 15- Que se analicen bien las ventajas y desventajas de ésta tesis para ver si se puede formular normas y reglamentaciones para encamar niños enfermos acompañados de sus madres o se tome otro trabajo similar,
- 16- Se delimiten y establezcan las funciones y obligaciones del personal,
- 17- Se establezca un sistema supervisado,
- 18- Se equipe mínimamente el servicio,
- 19- Sí posible se dé oportunidad de adiestrar al

Médico general sobre temas básicos de Pediatría para que de una vez se organice el servicio,

20- Sí posible que los Médicos de Guardia funcionen como residentes,

21- Que el Ministerio de Salud Pública preste atención y mejor equipamiento a las diferentes comunidades, o municipalidad de Totonicapán, y mayor apoyo al director y personal del hospital.

EXPERIENCIAS EN OTROS HOSPITALES

Del encamamiento de niños enfermos acompañados de sus madres se tienen referencias de otros países que indican que estudios, de este tipo pero sin ir tan lejos, en el hospital Nacional de Huehuetenango dentro del programa de Materno-Infantil que fue inaugurado el 18 de Febrero de 1974 y que actualmente trabaja en sincronización con el Centro de Bienestar Infantil y Centros de Salud sectorizados del área norte y sur de la cabecera departamental, desde hace 4 años se ha permitido la permanencia voluntaria de madres, acompañando a los niños enfermos y para lo cual se viene desarrollando una programación basada en una reglamentación específica, tomadas de actitudes observadas por todos y cada uno de los miembros del personal de salud involucrados, referentes a las respuestas encuestadas de la relación Madre-Niño, situaciones tales como: disciplina, higiene, grado de coordinación, aceptabilidad, cooperación y efectividad para lo cual se analizaron las ventajas y desventajas que conlleva, investigándose también progresivamente el universo de 2 años, 2 a 4 años, hasta los 13 años de edad, durante los años de 1975 - 1976 - 1977 - 1978, estudio que comprueba su funcionamiento y en el cual sí se demuestra ampliamente que se redujo el número de días de estancia y la mortalidad en forma notable, aunque hay algunas desventajas que son solucionables.

Basados en todo lo anterior creemos que de las actitudes tomadas del personal Médico, Enfermeras graduadas, Auxiliares de Enfermería, Personal de Cocina, Lavandería y Madres, encamadas en el hospital Nacional de Totonicapán, del trabajo del Dr.

José María Reyna Barrios del hospital Nacional de Huehuetenango departamento de Pediatría o de otro trabajo similar se pueden comparar las ventajas y desventajas y la reglamentación que se consideran de acuerdo a las necesidades locales, así como del interés que muestra el director, Personal Médico y Paramédico del Hospital Nacional de Totonicapán; para éste tipo de soluciones y poder encamar de una mejor forma a los niños enfermos acompañados de sus madres, cuando lo fuere necesario ya que según el Dr. J. M. Reyna Barrios dicho tipo de encamamiento se pretende después de una amplia evaluación llevar a nivel nacional con un previo planteamiento y reglamentación presentada a la consideración del Ministerio de Salud Pública, ajustandose a las necesidades locales e individuales de cada región.

BIBLIOGRAFIA

- 1- CAJAS SAC, Miguel Angel; Trabajador Social, Elementos fundamentales para la formulación de un programa de educación para la salud Tesis, Páginas 48, 1976.
- 2- POITEVIN PAN, Rodolfo, Estadístico en salud Unidad Sectorial de Planificación de la Salud Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; 114.
- 3- REYNA BARRIOS, José María Dr. y Colaboradores, Programas de Atención Materno-Infantil y de orientación familiar, en Población Urbana del Municipio de Huehuetenango, Páginas 1-23, año 1974.
- 4- REYNA BARRIOS, Dr. José María, Programa de Permanencia de la Madre con el paciente Pediátrico-Departamento de Pediatría Hospital Nacional de Huehuetenango, Página 1-16; XIX congreso Nacio-

nal de Pediatría, Guatemala Marzo de 1977 y
XXIX congreso Nacional
de medicina-Quetzalte-
nango Noviembre de -
1978.

5- Libros de Actas del Hospital Nacional de To-
tonicapán.

6- Fichas de pacientes del Hospital Nacional de
Totonicapán.

Br. Alfredo Palacios Cacacho

Dr. Guillermo Vásquez
Asesor

Dr. José María Reyna Barrios
Revisor

Dr. Julio de León M.
Director de Fase III

Dr. Raúl A. Castillo R.
Secretario General

Vo.Bo.

Dr. Rolando Castillo M.
Decano