

Percepción de familias y trabajadores, sobre el Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico "Senén Casas Regueiro"

Opinions of families and workers about "Senén Casas Regueiro" Center of Comprehensive Pediatric Rehabilitation

Lázara Caridad Faife Abril

Máster en Salud Pública. Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, Cuba.

RESUMEN

Introducción El Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico "Senén Casas Regueiro" fue creado en el año 1999, en respuesta al reclamo de las familias con niños con discapacidades físico-motoras, residentes en el municipio Habana Vieja, de contar con un sitio, cercano al domicilio, donde estos pudieran realizar el tratamiento de rehabilitación que requieren.

Objetivos Conocer la percepción que las familias de los pacientes y los trabajadores tienen de la gestión del Centro.

Métodos El universo estuvo constituido por los trabajadores, los niños matriculados en el Centro, y sus familias. Se determinaron las características de salud de los niños comparando la situación al momento del ingreso al Centro y la actual, se hizo un estudio de diagnóstico del clima laboral con el 100% de los trabajadores y se aplicaron entrevistas estructuradas para conocer la repercusión que, según percepción familiar, ha tenido para los niños y sus familias, su incorporación al Centro.

Resultados Las percepciones de los trabajadores y las de las familias acerca del Centro fueron coherentes entre sí, y ambas se correspondieron con la valoración de la evolución clínica de los pacientes realizada por los especialistas.

Conclusiones Se demuestra que el Centro ha producido un impacto positivo en lo social, económico y sanitario en las familias objetos de su trabajo y por tanto, en la comunidad.

Palabras clave: Gerencia en salud, calidad en salud, discapacidad, clima organizacional, sentido de pertenencia, repercusión familiar.

ABSTRACT

Introduction "Senén Casas Regueiro" Center of Comprehensive Pediatric Rehabilitation was founded in 1999 as an answer to the claim of the families with children with physical and motor disabilities that lived in Habana Vieja municipality and needed a place near home to receive their rehabilitation treatment.

Objectives To know the opinion of the relatives of the patients and of the workers about the management of the center.

Methods The universe was composed of workers, the children enrolled in the center and their relatives. The health characteristics of the children were determined by comparing the situation on admission and the current situation. 100 % of the workers took part in a diagnostic study of the working environment. Structured interviews were made to know the impact that the incorporation of the children to the center has had according to their relatives.

Results The opinions of the workers and relatives about the center were coherent and both corresponded with the assessment of the clinical evolution of the patients made by the specialists.

Conclusions It was proved that the center has had a positive impact on the social, economic and health situation of these families and, therefore, on the community.

Key words: Health management, health quality, disability, organizational setting, sense of belonging, family impact.

INTRODUCCIÓN

El trabajo es, junto con la familia, uno de los ambientes más significativos para el desarrollo de las personas.

Un estudio psicosocial, clínico y genético de personas con discapacidades realizado en Cuba, plantea que la familia constituye un apoyo psicológico para quienes presentan alguna discapacidad, pues es en el seno familiar donde satisfacen sus necesidades básicas, desarrollan sentimientos e intereses que favorecen su inserción social.¹

El medio de trabajo es un lugar de síntesis entre la familia y la vida social y permite al trabajador reafirmar su sentimiento de adhesión.²

Las organizaciones son formadas principalmente por personas; pero estas no se constituyen de manera natural, como sí lo hace la familia, sino que se componen de individuos en acoplamiento recíproco.

El trabajo en las organizaciones de salud es distinto a cualquier organización debido a factores que están en relación con el tipo de servicio que se presta a los pacientes. Los profesionales que laboran en las instituciones de salud deben de tomar en cuenta el fin de la institución y deben tener consciente el concepto de calidad en la atención.³

La persona que trabaja en una organización de salud, debe de tener aptitud y actitud para atender pacientes, tanto a nivel médico como asistencial, pues si el trabajo que realizan no es por vocación y sólo por un interés económico, se desvirtúa el servicio.

Lo complejo del problema de la discapacidad que afecta a la población infantil, lo variado de sus manifestaciones clínicas y la amplia individualidad de los casos afectados, determina que lograr la integración social requiera no sólo de la participación de los profesionales de la salud o de la educación especial, sino de la familia y de la comunidad, de forma general.

En Cuba existen diversas formas de atención a los pacientes discapacitados, que además representan un mejoramiento en la calidad de vida del paciente y de su familia.

Desde el año 1999 fue inaugurado el Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico "Senén Casas Regueiro" para niños con discapacidades físico-motoras, residentes en el municipio Habana Vieja, donde realizan el tratamiento rehabilitatorio que requieren. Estos pacientes, se mantenían en sus casas, bajo la atención de sus familiares, asumiendo la madre, casi exclusivamente, el cuidado y tutela del menor, lo que impedía su vinculación laboral y empeoraba la situación socioeconómica familiar.

El Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico (CRIP) "Senén Casas" constituye una institución altamente intensiva en personalidad, ya que el servicio que proporciona y la severidad de la discapacidad que presentan los niños, requiere de una atención más personalizada, inteligente y creadora, que la que se brinda en otros servicios. Existen la impresión generalizada de que el Centro ha tenido una repercusión significativa en la familia y la comunidad, avalado esto por encuestas y opiniones directas expresadas por la población, pero tal impresión no está sustentada en estudios que lo demuestren.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que precisó la repercusión que sobre las familias de los niños ha tenido el Centro. Se determinó la organización del CRIP, utilizando los modelos propuestos para el diagnóstico de clima organizacional, el que se aplicó al 100 % de los trabajadores de la institución. Se describieron las características de los niños que reciben atención como semiinternos en el Centro y se realizó un análisis comparativo entre los resultados de la evaluación técnica inicial y la última evaluación.

Se incluyeron 30 niños, sus familias y todos los trabajadores contratados en el Centro de forma temporal o por tiempo indeterminado. Se excluyeron los niños que no asistieron de forma sistemática al menos durante 7 meses en el año, sus familias y los trabajadores que se encontraban fuera del país.

Se aplicó una entrevista estructurada a los trabajadores, derivada de la modificación de la Escala de Clima Organizacional (EDCO),⁴ y se recogieron aspectos de las relaciones interpersonales, sentido de pertenencia y retribución, entre otros. La valoración final del instrumento permitió catalogar el clima organizacional en alto, medio y bajo. El llenado del cuestionario fue anónimo y lo realizó el propio trabajador.

A las familias se les aplicó una entrevista estructurada donde se recogieron aspectos de la situación laboral y económica de la familia y la evolución clínica de los niños, según la percepción familiar. Para valorar la repercusión familiar, se tomaron en cuenta los tres aspectos: situación laboral de la madre, situación económica de la familia y evolución del niño. Se determinó que la repercusión fue favorable, si la madre se incorporó a la vida laboral después que el niño se integró al Centro y si la situación económica de la familia y la evolución clínica del niño mejoraron o al menos hubo cambios positivos en dos de los tres aspectos, medianamente favorable si sólo mejoró en uno de los tres aspectos y desfavorable si hubo cambios negativos en los tres aspectos.

RESULTADOS

Respecto a la percepción de los trabajadores sobre las dificultades que existen en la organización y la influencia que sobre estos ejercen las estructuras organizativas, 39 de las encuestas aplicadas, que representaron el 86,67 %, determinaron que el clima organizacional del CRIP es alto; en seis encuestas (13,33 %), opinaron que el clima organizacional es medio. Ninguno opinó que dicho clima organizacional era bajo.

El aspecto referido a la remuneración, fue el que alcanzó menor valor con un promedio de 3,1.

El sentido de pertenencia y el sentimiento de compromiso y responsabilidad en relación con los objetivos y programas del Centro, obtuvo el máximo de la puntuación.

La [tabla 1](#) muestra el incremento en el número de madres que se incorporaron a trabajar luego del ingreso del niño al CRIP. Aquí se puede apreciar que del 43,33% que estaba incorporado al trabajo antes del ingreso del niño, aumentó al 70% luego de la incorporación de este al CRIP.

Tabla 1. Distribución según situación laboral de la madre antes y después del ingreso del niño al Centro

Situación laboral de la madre	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Trabaja	13	43,33	21	70,00
No trabaja	17	56,67	9	30,00
Total	30	100,00	30	100,00

Es importante decir que las causas por las cuales la madre no trabajaba antes del ingreso del niño al centro fueron porque no tenían quien cuidara el niño (16 madres, 94,12 %) y porque no quería que nadie lo cuidara (1 madre, 5,88%).

La situación económica de las familias antes del ingreso del niño al Centro sólo se consideró buena en 6 familias (20 %) y después del ingreso del niño, el número de familias con la misma condición aumentó a 15 (50,00 %). Se aprecia que después del ingreso del menor, el número de familias con mala situación económica disminuyó ([tabla 2](#)).

Tabla 2. Distribución según situación económica de la familia antes y después del ingreso del niño al Centro

Situación económica de la familia	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Buena	6	20,00	15	50,00
Regular	14	46,67	10	33,33
Mala	10	33,33	5	16,67
Total	30	100,00	30	100,00

En relación con la evolución de los niños a percepción del entrevistado, 28 (93,33 %) tuvieron mejoría, y sólo 2 (6,67 %), no experimentaron cambios.

En 21 familias la incorporación del niño al CRIP tuvo una repercusión favorable, para nueve familias, la repercusión fue moderadamente favorable y en ninguna la repercusión fue desfavorable. Actualmente el 70 % de las madres se encuentran incorporadas a la vida laboral, El 50 % de las familias percibió que su economía había mejorado hasta llegar a buena y el 93,3 % de las familias consideraron que el niño había mejorado.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos difieren de los encontrados por *Segredo Pérez*, en estudio realizado en el año 2003 con los directores de policlínicos del país, donde expresa que el clima organizacional percibido por estos en sus unidades no es adecuado.⁵

El menor valor alcanzado, por el aspecto referido a la remuneración puede deberse, entre otros aspectos, a que el Centro aún no ha sido incluido en el Registro Nacional de Instituciones de Salud por lo que no tiene categorización, y esto conlleva a que los salarios difieran de los que perciben otros trabajadores de instituciones del país, que realizan labores similares. Resultados semejantes se encontraron en otros estudios que refieren que se debe estimular al personal con mejoras salariales.⁶

El sentido de pertenencia y el sentimiento de compromiso y responsabilidad en relación con los objetivos y programas del Centro que obtuvo el máximo de la puntuación está en correspondencia con la alta valoración que los trabajadores tienen del desempeño de la institución, de lo humanista de su labor y de la importancia del trabajo que realizan, lo que favorece un ambiente de mayor profesionalidad, confianza y respeto. Como expresa *J. Arencibia*: "El trabajo para aliviar el sufrimiento, preservar la salud y la vida parece estar más vinculado que cualquier otro con la vocación, motivación y compromiso de quienes realizan esta labor."⁶

Luego del ingreso del niño al CRIP, se incrementó el número de madres que se incorporaron a la vida laboral. Este incremento está muy relacionado con la eliminación de las causas que hacían que la madre no pudiera incorporarse al trabajo asalariado, como la ausencia de alguna persona que pudiera cuidar al niño en 94,12 %.

La emergencia de discapacidad requiere tiempo de atención y ello altera las actividades familiares y laborales de los miembros de la familia, recayendo por lo general en la madre todo el cuidado del niño discapacitado. Al ingresar el niño al servicio de seminternado del CRIP, este se mantiene durante ocho horas en el mismo y la madre tiene la posibilidad de incorporarse al trabajo asalariado, sin la preocupación del cuidado del menor.

Luego que el niño se incorpora como seminternado, la economía familiar pasó a ser buena en 50 %, aumentando de 6 a 15 el número de familias que así lo consideran. Estos resultados pueden explicarse por la incorporación de la madre a la vida laboral, la ayuda que les proporciona el CRIP, la cual está relacionada con la disminución de los gastos de la familia por conceptos de alimentos y artículos de aseo y la adquisición de pensiones o ayudas económicas a través del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

A percepción del entrevistado, los niños tuvieron mejoría luego de su incorporación al CRIP y para las familias, la incorporación del niño al Centro, tuvo una repercusión favorable. En la búsqueda bibliográfica, se encontró que autores como *Grunewald*, plantean que:

las instituciones son la última manifestación de las ideologías colectivas del pasado, que dieron a la sociedad el derecho y el poder de separar a ciertas personas del resto de la comunidad y limitar su libertad, su influencia y sus condiciones de vida.⁷

Los trabajos revisados hacen referencias a instituciones internas con separación del contexto familiar y comunitario los cuales provocan un estado de marginalidad y aislamiento en los niños con discapacidades, favorecen la separación de este de su familia y tienen por delante una vida de reclusión en instituciones segregadas de la vida social, en la que sufrirán discriminación y se exponen a los riesgos de la institucionalización por la deprivación afectiva familiar, la monotonía y la ausencia de estímulos variados que ofrece la vida en familia, destinados a sufrir la pérdida de sus derechos humanos.

El Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico "Senén Casas Regueiro", lugar donde se realizó la investigación, mantiene la interrelación con la familia y la comunidad en todas las actividades que realiza. Vincula a la familia en la rehabilitación del niño y este se mantiene insertado en su hogar y en el contexto familiar.

Finalmente puede concluirse que los niños que asistieron al CRIP mejoraron su estado físico motor. Esta valoración clínica coincide con la apreciación que tienen las familias acerca de la evolución de los niños. El clima organizacional del CRIP es alto, según lo perciben los trabajadores, los cuales poseen además un elevado sentido de pertenencia, que garantiza un alto potencial de desarrollo para el Centro. Las familias perciben que la incorporación de los niños al CRIP repercutió favorablemente tanto en ellas como en los niños. Un número elevado de madres se incorporó a la vida laboral, la economía familiar mejoró y los niños mejoraron en algún aspecto. Son coherentes entre sí, las percepciones de los trabajadores y las de las familias acerca del Centro, y ambas se corresponden con la valoración de la evaluación clínica de los pacientes, realizadas por los especialistas. Queda

demostrado que el Centro ha producido un impacto social, económico y sanitario en las familias objetos de su trabajo y por tanto, en la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Por la vida. Estudio psicosocial de las personas con discapacidades y estudio Clínico-genético de las personas con retraso mental en Cuba. La Habana: Editora Abril; 2002.
2. Segredo Pérez AM. Percepción del Clima Organizacional por Directores de policlínicos. Cuba, 2003. Escuela Nacional de Salud Pública [sitio en Internet]. [citada 28 Julio 2007]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori6.htm>
3. Olórtegui D. Administración de recursos humanos en clínicas y hospitales [sitio en Internet]. [citada 2 Sept 2007]. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/>
4. Quevedo AJ. Escala de clima organizacional (EDCO) [sitio en Internet]. [citada 28 Julio 2007]. Disponible en: <http://www.google/climaorganizacional/edoc/.html.htm>
5. Segredo Pérez AM, Reyes Miranda D. Clima organizacional en salud pública. Consideraciones generales [serie en Internet]. [citada 28 de julio 2007]. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/n83rev4.htm>.
6. Arencibia J. Actualizaciones para el management y el desarrollo. Chile: Universidad de Viña del mar; 2006.
7. Grunewald K. Cierren las instituciones para discapacitados intelectuales: Todos podemos vivir en sociedad abierta. Estocolmo [sitio en Internet]. [citado 21 Marzo 2007]. Disponible en: http://www.disabilityworld.org/04-05_04/spanish/noticias/institutions.shtml

Recibido: 6 de mayo de 2008.

Aprobado: 26 de septiembre de 2008.

Lázara Caridad Faife Abril. Centro de Rehabilitación Integral Pediátrico "Senén Casas Regueiro" La Habana, Cuba.
E mail: faife@infomed.sld.cu