

Interpretación del cuidado de enfermería neonatal desde las experiencias y vivencias de los padres

Interpreting neonatal nursing care from the parents' experiences viewpoint

Interpretação do cuidado da enfermagem neonatal partindo das experiências e vivências dos pais

JUAN CLEMENTE GUERRA GUERRA* y CARMEN HELENA RUIZ DE CÁRDENAS**

Resumen

El objetivo es “interpretar las experiencias y vivencias de los padres de los neonatos acerca del cuidado de enfermería que reciben sus hijos en la unidad de neonatos (UCIN) del Hospital Universitario de la Samaritana (HUS)”.

Es un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio. Se utilizó una entrevista semiestructurada la cual sirvió como guía para obtener los testimonios de los padres y madres de los neonatos hospitalizados.

Del análisis de la información obtenida de cada una de las preguntas se identificaron códigos sustantivos, los cuales se agruparon con el fin de formar las categorías. Surgieron cinco categorías:

1. Dificultades en el desempeño del rol de padres.
2. Impacto ante la hospitalización del neonato.
3. Expectativas de los padres frente al cuidado del neonato.

4. Comunicación asertiva.

5. Los padres aprenden de las(os) enfermeras(os).

Los testimonios y el análisis de cada una de estas categorías permiten un acercamiento a la interpretación de lo que es el cuidado de enfermería para los padres de los neonatos hospitalizados, a partir de sus experiencias y vivencias.

En opinión de los autores, resalta el surgimiento de dos categorías muy importantes para enfermería, que se deben seguir explorando en otro tipo de investigaciones: “los padres aprenden de las enfermeras” y “comunicación asertiva”.

Palabras clave: neonato, padres, cuidado del niño, enfermería (fuente: DeCS BIREME).

Abstract

The objective is “to interpret the experiences of the newborn's parents about nursing care received by their children in the newborn unit (UCIN) of Hospital Universitario de la Samaritana (HUS)”.

In a qualitative, descriptive and exploratory study, a semi structured interview was used which served as guide to obtain testimonies of fathers and mothers of hospitalized newborns.

From the analysis of the information obtained from each one of the questions substantive codes were identified, which were grouped to form categories. The result was five categories:

1. Difficulties in the performance of the parents' role.
2. Impact due to the newborn hospitalization.

* Magíster en Enfermería con énfasis en Cuidado Materno Perinatal, Universidad Nacional de Colombia. Enfermero Unidad de Neonatos, Hospital Universitario de la Samaritana, Bogotá, Colombia. jcgurrag@gmail.com

** Magíster en Enfermería con énfasis en Cuidado Materno Perinatal. Especialista en enfermería perinatal, Universidad Nacional de Colombia. Asesora de investigación Universidad Nacional de Colombia y Universidad de la Sabana. Bogotá, Colombia. ccruizd@unal.edu.co

Recibido: 06-06-08

Aprobado: 10-10-08

3. Expectations from the parents in relation with the newborn's care.

4. Assertive communication.

5. Parents learn from female/male nurse(s).

The testimonies and analysis of each one of these strategies allow an approach to the interpretation of nursing care for parents of hospitalized newborns, based on their experiences.

In the authors' opinion, the rise of two categories which are very important for nursing, can be highlighted, these have to continue being explored in other type of research: "parents learn from the nurses" and "assertive communication".

Key words: Newborn, Parents, Child Care, Nursing

Resumo

Objetivo é "interpretar as experiências e vivências dos pais dos neonatos em torno ao cuidado de enfermagem fornecido aos filhos na unidade de cuidado intensivo neonatal (UCIN) do Hospital Universitário da Samaritana (HUS)".

Esse é um levantamento qualitativo, descritivo e experimental. Utilizou-se uma entrevista semi-estruturada que serviu como orientação para obter os testemunhos dos pais e mães dos neonatos hospitalizados.

Da análise da informação coletada com base em cada uma das perguntas, identificamos códigos substantivos, que foram compilados objetivando a formação de categorias. Dessa compilação saíram cinco categorias:

1. Dificuldades no desempenho das funções dos pais.
2. Impacto ante a hospitalização do neonato.
3. Expectativas dos pais a respeito do cuidado do neonato.
4. Comunicação assertiva.
5. Os pais aprendem das(os) enfermeiras(os).

Os testemunhos e a análise de cada uma das categorias permitem atingir uma abordagem no tocante à interpretação do significado de cuidado de enfermagem para os pais dos neonatos hospitalizados, baseado em suas experiências e vivências.

Na opinião dos autores, é importante salientar o surgimento de duas categorias muito relevantes para a enfermagem, que devem continuar sendo levantadas em outro tipo de pesquisas: "os pais aprendem das enfermeiras" y "comunicação assertiva".

Palavras chave: Recém-Nascido, Pais, Cuidado da Criança, enfermagem

INTRODUCCIÓN

Los cuidados que enfermería brinda a los neonatos pueden ser vistos de diferente manera por cada una de las disciplinas; considerar cuál es la visión de los cuidados de enfermería, a partir de la interpretación de las



experiencias y las vivencias de los padres durante la hospitalización de su hijo en la UCIN del HUS, es el objetivo de este trabajo.

El hecho de incluir a los padres de los neonatos que hayan tenido una hospitalización de por lo menos un mes nos permite valorar en el tiempo experiencias en las cuales tanto las(os) enfermeras(os) como los padres de los neonatos hospitalizados han tenido vivencias e interacciones de cuidado y han pasado por varias etapas a partir del momento mismo de la separación de la madre y el neonato al nacer.

Esta investigación permite describir lo que es importante y trascendente del cuidado que enfermería le brinda a los neonatos, en la UCIN del HUS, desde la perspectiva de los padres. De la misma manera, interpretar, a partir de las vivencias y experiencias de los padres de los neonatos, lo que para ellos es el cuidado de enfermería es un planteamiento novedoso debido a que hay pocos trabajos en este sentido.

Además, a nivel asistencial, conocer las experiencias y las vivencias de los padres durante la hospitalización de los neonatos es importante porque constituye un acercamiento al aprendizaje mutuo entre los padres de los neonatos y el equipo de enfermería, contribuye a una mejor planificación de los cuidados y programas, teniendo en cuenta las necesidades de los padres y de los neonatos como sujetos de cuidado, y ayuda a engrosar el cuerpo de conocimientos de la enfermería como disciplina o profesión.

Por otra parte, a nivel institucional propende por la satisfacción de los usuarios y el reconocimiento del hospital ya que responde a la visión del HUS de ser un hospital reconocido por el liderazgo en la investigación científica.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo son las experiencias y vivencias de los padres acerca del cuidado de enfermería que reciben sus hijos hospitalizados en la UCIN del HUS durante los meses de julio a septiembre de 2007?

OBJETIVO GENERAL

Interpretar las experiencias y vivencias de los padres de los neonatos acerca del cuidado de enfermería que reciben sus hijos en la UCIN del HUS durante los meses de julio a septiembre de 2007.

MARCO CONCEPTUAL

Mediante la resolución 13437 de 1991, del Ministerio de Salud de la República de Colombia (1), se constituyen los Comités de Ética Hospitalaria y se adopta el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. En esta resolución se resalta la importancia de la comunicación de la familia y/o el paciente con el médico del consentimiento informado, en que los padres actúan como representantes en este caso de los neonatos; si bien es cierto se habla de la comunicación con el médico, la comunicación con enfermería es necesaria y forma parte de la interacción de los padres de los neonatos con enfermería.

El informe sobre la salud en el mundo 2005, "Cada madre y cada niño contarán" (2), además de la relevancia que pueda tener en el logro de los objetivos para el desarrollo del milenio en el área materno perinatal, resalta la necesidad de atender al mismo nivel las necesidades de la madre y el niño, requiere que enfermería reconozca las condiciones en las que se desenvuelven y a las que son enfrentados los padres de los neonatos durante la hospitalización de su hijo en una unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN), y las implicaciones de la satisfacción de estas necesidades en el planteamiento de los diferentes planes y programas derivados.

El estado del arte para este trabajo incluyó, entre otros estudios, el artículo "Nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la UCIN" (3), que considera como fuentes de estrés la severidad de la enfermedad del neonato y el momento en que los padres ven a su hijo por primera vez (4); las características del niño, como peso, edad gestacional y apoyo respiratorio (5); las alteraciones en el rol de padres causadas por la

enfermedad del neonato y la apariencia y la evolución del neonato (6).

Otros aspectos que se tuvieron en cuenta fueron el estrés de los padres en la UCIN (7), las percepciones de los padres acerca del cuidado que deben recibir sus hijos en casa (8), las experiencias de los padres de tener un hijo pequeño o en estado crítico (9).

Los diferentes tipos de apoyo en este trabajo fueron los enunciados por Ramona Mercer, quien define el apoyo social como "la cantidad de ayuda que recibe realmente, la satisfacción que produce esa ayuda y las personas (red) que la proporcionan" (10). Considera cuatro áreas: emocional, física, informativa y de valoración.

Además, las tendencias del cuidado neonatal: la atención orientada en el desarrollo (11, 12) y el cuidado madre-padre canguro (13), son consideradas por el autor como pilares del cuidado neonatal y como facilitadores fundamentales del acercamiento e interacción entre los padres de los neonatos y enfermería. La participación de la familia en todas las actividades de cuidado está enmarcada por una tendencia que se conoce como el cuidado centrado en la familia (CCF) (14) y cuyos conceptos básicos son la dignidad y el respeto, el compartir la información, la participación de las familias en el cuidado, y la colaboración familiar (14, pp. 98-102).

Por otra parte, es importante reconocer la necesidad de la presencia de la familia en las unidades de neonatos (15). Las etapas de *shock* inicial, negación, enojo, tristeza y reequilibrio, por las cuales tienen que pasar los padres de los neonatos, se destacan en el artículo "Intervenciones psicosociales en la UCIN. Cuidando al recién nacido y sus padres" (16), y deben ser tenidas en cuenta en los planes de cuidado para lograr una mejor participación de ellos en el cuidado de sus hijos.

METODOLOGÍA Y ANÁLISIS

Es un estudio cualitativo de tipo descriptivo exploratorio, aplicado a una investigación que pretende interpretar, a partir de las experiencias y vivencias de los padres de neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS, lo que para ellos es el cuidado de enfermería. Se tuvieron en cuenta la credibilidad, auditabilidad y transferibilidad (17), como criterios para evaluar la calidad científica de un estudio cualitativo (17).

Población y muestra

La población la constituyeron las madres y padres de neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS durante los meses de julio a septiembre de 2007 que cumplieron con los criterios de inclusión.

La selección de los informantes se realizó de manera intencional (18). Además de los criterios de inclusión, se escogieron los padres de los neonatos que tuvieran una estancia prolongada en la UCIN, un mes o más.

El número de sujetos lo determinó la información que se recogió a través de la entrevista semiestructurada, hasta que los padres de los neonatos seleccionados no brindaron información diferente; de esta manera se logró una saturación teórica (18, p. 286). En este estudio los informantes incluidos fueron siete madres y dos padres. A cada madre se le realizaron dos entrevistas.

Escenario de la investigación

La investigación se realizó en la UCIN del HUS, la cual tiene capacidad instalada de siete incubadoras. El área de aislados cuenta con cuatro incubadoras y el área de cuidados básicos neonatales dispone de quince cunas o incubadoras.

El cuidado de enfermería en la UCIN del HUS es un cuidado individualizado, especializado, interdisciplinario, con un enfoque holístico. Las enfermeras están pendientes de los cambios del neonato y la satisfacción de sus necesidades básicas, las cuales son fundamentales en la determinación de los procedimientos que se deban realizar a los neonatos y la oportunidad de los mismos.

La participación de los padres en el cuidado de enfermería depende de la individualidad de cada uno de ellos, de acuerdo con su cultura, nivel educativo, disposición y capacidad de adaptación a la hospitalización de su hijo y al ambiente mismo de la unidad de neonatos. Los padres de los neonatos pueden acompañar y participar en el cuidado de su hijo entre las siete de la mañana y las seis de la tarde; habitualmente alternan su presencia.

Consideraciones éticas

Este estudio corresponde a una investigación sin riesgo (19), debido a que la información fue obtenida de los participantes por medio de una entrevista semiestructurada,

y no se realizaron intervenciones que pusieran en riesgo a los padres ni a los neonatos.

Se tuvieron en cuenta todos los aspectos éticos, de acuerdo con la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia (19, título II), por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas de la investigación en salud, para garantizar la protección de los derechos y el bienestar de los participantes, entre ellos el respeto a la dignidad humana, a la privacidad e intimidad, y los principios de beneficencia y justicia.

Procedimiento para la recolección de la información

Los informantes se seleccionaron teniendo en cuenta los criterios de inclusión. A cada uno se le explicó en qué consistía el estudio y se lo invitó a participar. Se explicó y aplicó el consentimiento informado.

Para la recolección de la información se utilizó una entrevista semiestructurada, que consta de ocho preguntas, las cuales surgieron de la revisión de la literatura y de la experiencia en la práctica clínica en la UCIN.

La entrevista sirvió como guía para obtener los testimonios de los padres y madres de los neonatos hospitalizados y la información a partir de cada una de las preguntas. Algunas preguntas adicionales se utilizaron para dar claridad a las respuestas de los informantes. Todas las entrevistas se realizaron cerca a la incubadora del neonato y la mayoría mientras los padres cuidaban a su hijo en contacto piel a piel.

Transformación de los datos

El análisis de la información se hizo simultáneamente a la recolección de los datos provenientes de cada una de las nueve entrevistas, las cuales se grabaron, transcribieron textualmente y se leyeron en su totalidad.

A estas entrevistas se les señalaron los hechos o incidentes correspondientes al fenómeno de estudio (testimonios provenientes de la entrevista), que permitieron la identificación de los códigos sustantivos, los cuales representan la primera interpretación del investigador, y los memos que contienen el análisis de los códigos y los hechos o incidentes en conjunto se realizaron en forma paralela. Luego se agruparon los códigos por similitud de contenido, y de allí surgieron las categorías.

Los hechos o incidentes (testimonios), los memos y la revisión de la literatura se utilizaron para conformar las categorías y hacer la descripción de cada una de ellas con el respectivo soporte teórico.

En el análisis de la información se tuvo en cuenta el enfoque planteado por Wolcott para el análisis o transformación de los datos cualitativos, el cual tiene en cuenta la descripción, el análisis y la interpretación (20).

Wolcott (20) define la descripción, el análisis y la interpretación de la siguiente manera:

- **Descripción:** contar la historia de los datos de la manera más detallada posible. Luego de concretar cada una de las entrevistas se hizo la grabación y la transcripción textual (20).

- **Análisis:** proceso por medio del cual el investigador expande y extiende los datos más allá de la narración descriptiva (20).

- **Interpretación:** el investigador trasciende los datos fácticos y el análisis cuidadoso y comienza a explorar lo que se puede hacer a partir de ellos. El investigador intenta ofrecer su propia interpretación de lo que sucede (20).

Este proceso inició con la realización de la primera entrevista y continuó hasta la culminación del estudio.

RESULTADOS

La transformación de los datos obtenidos a partir de las entrevistas a los padres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS y el proceso por medio del cual se hizo la descripción, el análisis y la interpretación de los datos permitieron la identificación de cinco categorías (figura 1):

1. Dificultades en el desempeño del rol de padres.
 2. Impacto ante la hospitalización del neonato.
 3. Expectativas de los padres frente al cuidado del neonato.
 4. Comunicación asertiva.
 5. Los padres aprenden de las enfermeras.
- A continuación se describe cada categoría:

Categoría 1: dificultades en el desempeño del rol de padres

Cualquier situación que impida o dificulte la creación de un vínculo afectivo de los padres con su hijo neonato hace que les sea más difícil aprender las tareas de

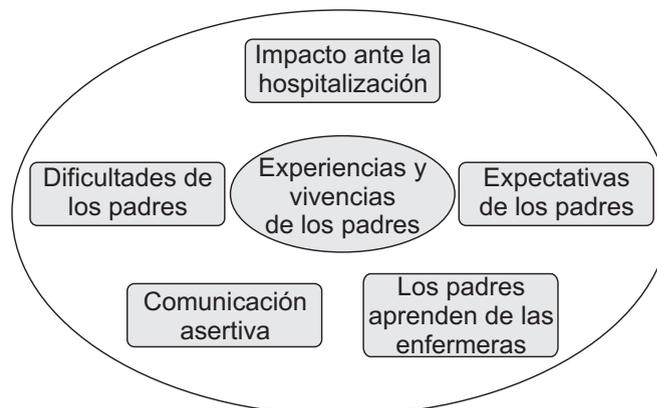


Figura 1. Categorías. Experiencias y vivencias de los padres durante la hospitalización del neonato.

Fuente: autores.

cuidado de su hijo, además lleva a que los padres no sientan placer y gratificación con su rol, dificulta la armonía, la confianza y la competencia en la realización de actividades de cuidado y, por ende, implica que los padres de los neonatos sientan dificultades en el desempeño de su rol como tales.

Los códigos identificados en esta categoría son:

- Necesidad de ver al neonato.
- Restricciones para ver a su hijo.
- Necesidad de tener al bebé en la casa.
- Tiempo de permanencia con el neonato en el hospital.
- Impacto visual y auditivo.
- Diferencias en el cuidado de un neonato a término y uno prematuro.
- Necesidades de otros hijos.
- Tener que trabajar.
- Desplazamientos de la casa al hospital y viceversa.
- Interferencias en el cuidado del neonato.

Estos códigos, además de dar una idea de lo que son las dificultades que enfrentan los padres de los neonatos durante la hospitalización de su hijo, buscan sensibilizar a enfermería sobre las vivencias y sentimientos de los padres de los neonatos a fin de planificar mejor los cuidados.

Testimonio:

“Siempre le da a uno duro porque prácticamente uno se distancia un poquito del otro niño... yo trabajando y ella

todos los días está en el hospital, entonces el niño está en el jardín, y qué hace uno, no está con nosotros...”

Caso 9, padre

El establecimiento del vínculo afectivo entre los neonatos y sus padres es fundamental en la recuperación y alta del neonato; el desempeño del rol de padres es trascendental en la formación y desarrollo de este vínculo. El reconocimiento de las dificultades que enfrentan los padres para su desempeño como tales es esencial al momento de planificar y proveer los cuidados de enfermería.

Categoría 2: impacto ante la hospitalización del neonato

La hospitalización de los neonatos es una vivencia impactante que provoca incertidumbre, impotencia y pesimismo en los padres; además de ser una experiencia novedosa e inesperada es muy difícil de asimilar, pues sienten que la vida de su hijo se encuentra en peligro. Las madres también pueden sentir que su propia vida esta en riesgo y los padres se enfrentan al temor de perder a su hijo y a su pareja.

Los códigos identificados en esta categoría son los siguientes:

- Impacto emocional ante la hospitalización del neonato.
- Impacto visual y auditivo.
- Experiencia desagradable.
- Temor a la pérdida.
- Tristeza por la separación del neonato.
- Temor a expresar la opinión.

Es importante darse cuenta que la primera vez que los padres ven a su hijo se enfrentan a la realidad sobre su condición.

Testimonio:

“... ella me abrazó y lloraba...
me decía que por qué nos estaba pasando esto...”
“... ver a mi esposa como estaba sufriendo...”
“... Dolor, sufrimiento de todas maneras por verlo con todos esos aparatos...”
“... yo pensaba que él no se me iba a salvar”.

Caso 7, padre

Entender los sentimientos y expectativas de los padres de los neonatos y facilitar la expresión de los mismos, además de amortiguar el choque inicial, es

primordial para ellos como padres y para enfermería en la planificación de los cuidados iniciales. Los cuidados de enfermería deben hacerse visibles desde el primer contacto con los neonatos y sus padres.

Categoría 3: expectativas de los padres frente al cuidado del neonato

La expectativa más importante que tienen los padres frente al cuidado de su hijo neonato hospitalizado es su pronta recuperación y poder llevarlo para su casa.

Los padres quieren tener la tranquilidad y la confianza que les genere un cuidado oportuno, solícito, diligente, en el cual las enfermeras estén pendientes de su hijo, satisfaciendo las necesidades del neonato, protegiéndolo y tratándolo con suavidad y afecto. Tienen la expectativa de que este tipo de cuidado se vea reflejado en las respuestas y evolución del neonato.

Además del cuidado del neonato, los padres tienen expectativas con relación al acompañamiento por parte de las enfermeras, al tipo de encuentro con ellas, en el cual esperan tener una relación empática, cálida y humana que genere bienestar en ellos, donde sus creencias religiosas sean respetadas y se mantenga la fe y la esperanza en la recuperación de sus hijos. Es importante tener en cuenta el apoyo conyugal.

Testimonio:

“... porque uno tiene acá un tesoro...
la vida de ellos es importantísima para uno
y saber que ellas tienen el tiempo y los cuidados para estar con ellos, es fundamental”.
“El hecho de que me lo estén cuidando, de que me lo estén tratando bien, que ellos reciban no solamente una persona que los cogió y los limpió y los organizó, sino que les habló”.
“... que lo consintieron, que le dijeron alguna cosa con cariño...”.

Caso 3, madre

“Estar pendiente” se empieza a convertir en el eje sobre el cual se fundamentan los cuidados de enfermería para los padres de los neonatos.

Categoría 4: comunicación asertiva

Interactuar asertivamente con los padres de los neonatos, reconocerse y reconocerlos a ellos como personas,

escucharlos, hacer contacto, ponerse en la piel de ellos, generar confianza demostrada en el cuidado y en los conocimientos que se tienen para hacerlo bien desde el principio, hacen de la comunicación asertiva una categoría muy importante y la convierten en herramienta fundamental del cuidado de enfermería.

Estar dispuestos a reconocer que por medio de la comunicación asertiva enfermería puede aprender de los padres sobre el cuidado de sus hijos, y viceversa, hacen de esta categoría un recurso que le da importancia y trascendencia al cuidado de enfermería.

En esta categoría se encontraron los siguientes códigos:

- Satisfacción de la comunicación con las enfermeras.
- Apoyo emocional.
- Apoyo espiritual.
- Interferencia en la comunicación con las enfermeras.

En la facilitación de una comunicación recíproca y sin interferencias es fundamental tener en cuenta los diferentes tipos de apoyo que deben recibir los padres durante la hospitalización de su hijo. La satisfacción de la comunicación con las enfermeras para los padres de los neonatos hospitalizados es imposible si no hay una comunicación asertiva que permita expresar sentimientos, pensamientos, opiniones.

Testimonio:

“... Y entonces ellas también han tenido una palabra de aliento para la mamá, o para el papá en el caso de mi esposo, que también ha venido acá, entonces ellas (se refiere a las enfermeras) siempre tratan de animarlo a uno mucho, de darle mucha moral, de darle mucho ánimo para uno continuar con la lucha que no es fácil...”

Caso 3, madre

Así como la lactancia materna, el cuidado madre-padre canguro, la atención orientada en el desarrollo y el cuidado centrado en la familia se convierten en aspectos básicos del cuidado neonatal, la *comunicación asertiva* es el pilar básico y fundamental de la interacción de enfermería con los padres de los neonatos.

Categoría 5: los padres aprenden de las enfermeras

Si bien es cierto los padres de los neonatos reciben la mayor parte de la información sobre la condición clínica del

neonato y su evolución directamente de los médicos, el cuidado de sus hijos lo aprenden directamente de enfermería.

La enseñanza que enfermería ofrece a los padres acerca del cuidado de sus hijos (21), especialmente cuando son prematuros, es fundamental; enfermería siempre debe estar abierta a la retroalimentación que puede obtener de los padres de los neonatos sobre el cuidado de sus hijos.

Durante la hospitalización del neonato los padres viven dificultades para el desempeño de su rol; el impacto propio de tener que dejar a su hijo hospitalizado y las expectativas que tienen frente al cuidado y la evolución de su hijo dependen en gran parte del tipo de comunicación que se entable entre ellos y enfermería; a su vez, todo este entorno incide en el aprendizaje que pueden lograr los padres sobre el cuidado de su hijo.

Los códigos identificados en esta categoría son:

- Disposición de la madre para aprender.
- Aprendizaje sobre el cuidado del neonato.
- Suavidad y afecto de la enfermera.
- Cuidado canguro.
- Lactancia materna.
- Diferencias de criterio en la participación de los padres.

Testimonio:

“... a la final es como bonito venir y aprender tantas cosas aquí”.

“... he aprendido a conocerlos más...”.

“... cosas que de pronto no había podido aprender con el otro bebé”.

“... como más medido, o sea como más atención hacia ellos”.

Caso 2, madre

Los códigos incluidos en esta categoría parten de la premisa de que los padres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS están dispuestos a aprender a cuidar a su hijo con el fin de alcanzar su independencia como cuidadores y de esta manera favorecer el establecimiento del vínculo afectivo entre ellos y sus neonatos.

La suavidad y el afecto con el que los padres ven que se cuida a sus hijos son fundamentales para crear un ambiente que favorezca la interacción de los padres con el personal de enfermería.

El cuidado de enfermería debe ser liderado por enfermería y como disciplina ha de encargarse de que esta categoría, además de seguir en construcción, se haga visible por los sujetos de cuidado, como son, en este caso, los padres de los neonatos.

RECOMENDACIONES

Para la práctica

Enfermería debe partir de la premisa de que los padres de los neonatos siempre están dispuestos y quieren aprender a cuidar a su hijo. Es necesario promover y facilitar el encuentro entre los padres de los neonatos y las enfermeras generando una relación de compañerismo y trabajo en equipo.

Comprender los sentimientos, las emociones y las vivencias de los padres, apoyándolos, explicándoles, enseñándoles, no generando falsas expectativas y permitiéndoles participar en el cuidado de su hijo hacen que los padres entiendan de mejor manera los momentos por los cuales pasan ellos y sus hijos y a enfermería le permite planificar y ejecutar de mejor manera los cuidados.

Entender que los padres de los neonatos hospitalizados viven varias etapas en su proceso de adaptación cuando sus hijos son sometidos a hospitalizaciones prolongadas, es algo que enfermería debe tener en cuenta. Identificando en cuál etapa se encuentran los padres será mucho más fácil lograr su reequilibrio, como describe Muniagurria (16).

La comunicación asertiva es una categoría muy importante y se convierte en una herramienta muy valiosa en el cuidado de enfermería. Estar dispuestos a reconocer las deficiencias y/o interferencias con el cuidado para corregirlas, puede hacer de la comunicación asertiva un recurso que le dé importancia y trascendencia al cuidado de enfermería.

Para la docencia

La interpretación del cuidado de enfermería, desde la perspectiva de los padres de los neonatos hospitalizados, debe ser tenida en cuenta por los docentes en la formación del nuevo recurso humano que se encargará de todas las áreas del cuidado de enfermería y particularmente del cuidado neonatal.

Para la investigación

La realización de nuevos estudios que complementen los hallazgos presentados en este trabajo, desde diferentes ópticas, enfoques teóricos o conceptuales y contextos, puede contribuir a la construcción del significado del cuidado de enfermería a los neonatos hospitalizados.

“Los padres aprenden de las enfermeras” es una categoría nueva y debe continuarse haciendo indagación a los usuarios en este sentido, como un hallazgo que le dé fortaleza a la enfermería como profesión y disciplina.

Para la profesión y la disciplina

Los hallazgos del presente estudio a partir de las experiencias y vivencias de los padres de los neonatos hospitalizados, como conocimiento propio de enfermería, constituyen un aporte para la enfermería como profesión y disciplina.

DISCUSIÓN

Interpretar lo que son los cuidados de enfermería para los padres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS requiere, además de analizar lo que para ellos ha sido lo más importante del cuidado de enfermería, la indagación y el trabajo que le permita a enfermería hacer visibles esos cuidados.

Cuando se les pregunta a los padres de los neonatos *¿qué ha sido lo más importante para usted de los cuidados de enfermería que ha recibido su hijo en la UCIN del HUS?*, para ellos, como padres, cada una de las acciones, interacciones, intervenciones, actitudes de cuidado que vivencian durante la hospitalización de sus hijos tienen la misma importancia. No excluyen ninguno de los aspectos. La figura 2 muestra los aspectos importantes del cuidado de enfermería.

Para los padres de los neonatos hospitalizados en la UCIN del HUS lo más importante de los cuidados de enfermería que reciben sus hijos es que sea una atención holística, solícita, oportuna, cálida y humana, en donde la interacción de enfermería con la madre, el neonato y su familia (9) permita que se les tenga en cuenta a ellos como padres en la planeación de los cuidados y sus hijos sean tratados con suavidad y afecto.

Para los padres de los neonatos hospitalizados los cuidados de enfermería consisten en que enfermería

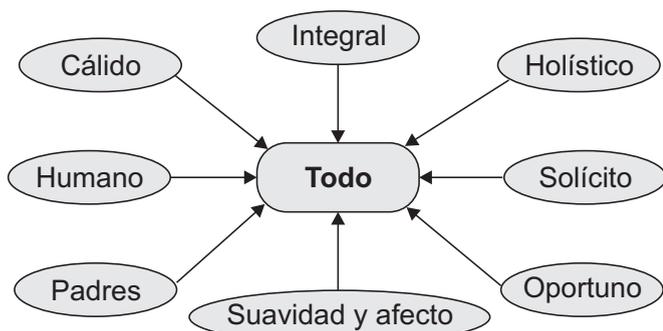
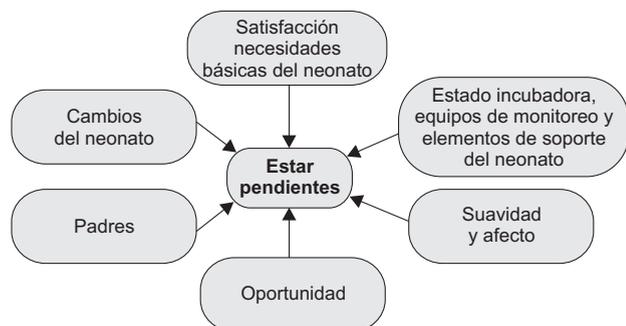


Figura 2. Lo más importante del cuidado de enfermería.
Fuente: autores.

“*esté pendiente*” de los cambios que sus hijos puedan tener, de la satisfacción de las necesidades básicas del neonato: aseo, alimento, control de los signos vitales, condiciones de la incubadora, elementos de monitoreo y soporte, etc.; de su interacción y participación; para ellos, como padres, es fundamental la oportunidad en la provisión de esos cuidados y la suavidad y el afecto con que tanto ellos como sus hijos deben ser tratados.

En la figura 3 se presenta en qué consiste el cuidado de enfermería, que los padres definen como “*estar pendientes*”.

Para los padres de los neonatos los cuidados de enfermería consisten en:



“Estar pendientes” es en lo que consisten los cuidados de enfermería para los padres.

Figura 3. Estar pendientes.
Fuente: autores.

CONCLUSIONES

El impacto emocional ante la evidencia de tener que dejar a su hijo en una UCIN enfrenta a los padres a una

separación muy prematura de este, al desconocimiento de las condiciones en las que se encuentra y a la incertidumbre sobre su recuperación.

La primera vez que tienen la oportunidad de ver a su hijo, la mayoría de los padres manifiestan felicidad por el simple hecho de que está vivo y tienen esperanza en su recuperación. Este hecho no impide que ellos experimenten y vivencien el impacto visual dado por la confrontación de la imagen del hijo ideal con la del hijo real.

Las luces y los equipos de soporte vital son experimentados y vividos por los padres de los neonatos hospitalizados no solo como una necesidad sino como una agresión para sus hijos, a lo cual se añade un impacto auditivo producido por los ruidos de alarmas, monitores y las conversaciones del equipo de salud (15).

Durante la hospitalización de su hijo los padres se tienen que adaptar a una cultura impuesta por la UCIN, donde las normas, los horarios, los cuidados y los protocolos son muy diferentes a lo que ellos conocen y a la manera como han visto que se cuida a los niños que han nacido a término y en buenas condiciones de salud (4).

Para los padres de los neonatos es muy importante participar del cuidado de sus hijos (22). Se tienen que adaptar a diferentes temperamentos y formas de realizar el cuidado de sus hijos por el equipo de salud y particularmente de enfermería.

Para los padres, su desenvolvimiento en la UCIN y el aprendizaje que pueden obtener acerca del cuidado de sus hijos es lo que les hace sentir seguridad y satisfacción de cara al regreso al hogar.

Además de los cuidados de sus hijos, los padres de los neonatos resaltan la importancia de conocer sobre los cambios que ha tenido su hijo y la necesidad de una comunicación oportuna, clara y asertiva con el equipo de salud y con las enfermeras en particular.

Todos los padres entrevistados manifestaron sentirse satisfechos con el cuidado de enfermería recibido por sus hijos en la UCIN del HUS.

Alguno de los padres considera como interferencias en el cuidado del neonato, por ejemplo: cuando las enfermeras tienen muchos neonatos a cargo, cuando no atienden oportunamente al neonato, cuando se demoran hablando por teléfono o conversando entre ellas.

Los padres de los neonatos manifiestan que las enfermeras les permiten participar en el cuidado de sus

hijos, aunque el criterio no sea el mismo en todas ellas; algunas les enseñan y los involucran en el cuidado y otras prefieren realizar primero ellas el cuidado argumentando que los padres todavía no saben hacerlo o que lo llevan a cabo ellas para evitar que el neonato se infecte o se contamine, buscando siempre la protección del neonato.

La necesidad de tener una comunicación oportuna, clara y asertiva con el equipo de salud y con las enfermeras en particular es muy importante para los padres de los neonatos. Además, confrontar lo que ellos observan con la información recibida de las enfermeras favorece el establecimiento de una relación empática como un recurso que les permite a los padres de los neonatos sentir apoyo emocional y espiritual.

Los padres de los neonatos sienten que a través de la comunicación con las enfermeras obtienen respeto a sus creencias religiosas, una voz de aliento en los momentos difíciles, y se facilita el aprendizaje de los cuidados que requieren sus hijos.

A diferencia de otros estudios relacionados con las vivencias o con las experiencias de los padres de los neonatos durante la hospitalización de su hijo, en el presente trabajo surge una nueva categoría denominada *los padres aprenden de las enfermeras*, la cual constituye un aporte muy importante de esta investigación, que hace visible la necesidad de continuar haciendo indagación al respecto y la importancia de la *comunicación asertiva* en la construcción de esta categoría. Si bien es evidente la participación de enfermería en el cuidado y autocuidado de las personas como sujetos de ese cuidado, es importante indagar sobre la percepción que tienen los usuarios sobre ese aprendizaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ministerio de Salud, República de Colombia. Resolución N° 13437 de 1991. Derechos de los pacientes. Disponible en: <http://www.congregacionmariana.org.co/images/archivos/clinica/dere-deberes.pdf> Visitado: marzo 4 de 2007. <http://medicosgeneralescolombianos.com/RESOLUCION%2013437%20DE%201991%20derechos%20de%20los%20pacientes.doc>. Visitado: noviembre 14 de 2007.
- (2) OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2005. Cada madre y cada niño contarán. Panorama general. Introducción. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2005/es/index.html> Visitado: marzo 24 de 2007.
- (3) Jofre A, Viviane E, Henríquez Fierro E. Nivel de estrés de las madres con recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatal, Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile. 1999. Cienc. Enferm. [online]. Jun. 2002; 8(1):31-36 [Citado: junio 29 de 2007]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100005&lng=es&nrm=iso.
- (4) Shields-Poe D, Pinelli J. 1997. Citado por Jofre A, Viviane E, Henríquez Fierro E. Óp. cit.
- (5) Meyer E, García y col. 1995. Citado por Jofre A, Viviane E, Henríquez Fierro E. Óp. cit.
- (6) Miles M, Funk S, Kasper M. 1991. Citado por Jofre A, Viviane E, Henríquez Fierro E. Óp. cit.
- (7) Franck L, Cox S, Allen A, Winter I. Measuring neonatal intensive care unit-related parental stress. Methodological Issues in Nursing Research. 2005; Journal of Advanced Nursing 49(6):608-615. Blackwell publishing. Traducción. Disponible en: <http://www.ingentaconnect.com/content/bsc/jan/2005/00000049/00000006/art00007> Visitado: noviembre 14 de 2007.
- (8) Parra Ruiz DS, Jirado Tajan NJ. Percepciones y conductas generadas en los padres que dan cuidado especial en casa al niño atendido inicialmente en la unidad de recién nacidos del Hospital de San Ignacio, Bogotá. 1996. Trabajo de grado para optar al título de magíster de Enfermería Pediátrica de la Pontificia Universidad Javeriana. 1997. Disponible en: <http://enfermeria.udea.edu.co/revista/sep97/percepri.htm> Visitado: junio 29 de 2007.
- (9) Hall E. Being in an alien world: Danish parents' lived experiences when a newborn or small child is critically ill. Scandinavian Journal of Caring Sciences. Septiembre de 2005; 19(3):179-185. Disponible en: <http://www.sinab.unal.edu.co:2194/doi/full/10.1111/j.1471-6712.2005.00352.x?prevSearch=fulltextfield%3A%28%28newborn%29+AND+%28parents%29%29+AND+keywordsfield%3A%28care%29> Visitado: agosto 29 de 2006.
- (10) Meighan M. Adopción del rol maternal. Ramona T. Mercer. Capítulo 26, p. 469. En: Marriner TA, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 5ª ed. Madrid: Mosby-Doyma; 2003.
- (11) García Sánchez P. Cuidado neonatal con atención al desarrollo. XIX Congreso Español de Medicina Perinatal. Octubre 2003. Madrid. Disponible en: <http://www.prematuros.cl/webjunio/Congresoespanol/41.cuidadodesarrollo.htm> Visitado: marzo 13 de 2007.
- (12) Wielenga J, Smit B, Unk L. How satisfied are parents supported by nurses with the NIDCAP model of care for their preterm infant? J Nurs Care Qual. 2006; 21(1):41-48. Uppincott

Williams & Wilkins, Inc. Traducción. Disponible en: <http://www.jncqjournal.com/pt/re/jncq/abstract.00001786-200601000-00010.htm;jsessionid=GJYbLcS9NGly2TypZvQw4k2JpzfH5JcmchlQRJPZkrhFTvYvnGGG!370594218!181195629!8091!-1> Visitado: marzo 16 de 2006.

(13) Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL, Belizan JM. El método madre canguro para reducir la morbilidad en los neonatos con bajo peso al nacer (Cochrane Review). En: *The Cochrane Library, Issue 1, 2006*. Oxford: Update Software. <http://cochrane.bireme.br/cochrane/main.php?lang=&PHPSESSID=0515fbf32d4f49100d15fb1e07ce4385> Visitado: mayo 17 de 2007.

(14) Centro Médico Universitario Rush, Chicago, Ill. Citado por: Griffin, Terry. Traducción: *Family Centered Care in the NICU. J Perinat Neonat Nurse. 20(1): 98-102.*

(15) Helman V, Martínez A, Heath A. La presencia de la familia en la alta complejidad neonatal. Ingreso de familiares a una unidad de cuidados intensivos neonatales. *Hospital Materno-Infantil Ramón Sardá*. Disponible en: <http://www.sarda.org.ar/Revista%20Sard%C3%A1/96c/107-112.pdf>. Visitado: abril 21 de 2007.

(16) Muniagurria G. Intervenciones psicosociales en la UCIN "Cuidando al recién nacido y sus padres". Simposio de seguimiento neonatal. Congreso Perinatólogo Argentino. Buenos Aires, Argentina. 1998. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/gabriela/cnr.htm> Visitado: mayo 14 de 2007.

(17) Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage Publications; 1985. Citado por: Castillo E, Vásquez ML. El

rigor metodológico en la investigación cualitativa. Disponible en: <http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol34No3/cm34n3a10.htm> Visitado: julio 2 de 2007.

(18) Polit, D y Hungler, B. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6ª ed. México: Gráficas Monte Albán; 2003, p. 273 y 286.

(19) Ministerio de Salud, República de Colombia. Resolución N° 008430 de 1993 (4 de octubre). Título II, capítulo 1, artículo 11. Disponible en: http://www.unal.edu.co/viceinvestigacion/normatividad/etica_res_8430_1993.pdf Visitado: marzo 4 de 2007.

(20) Wolcott H. Citado por: Coffey A, Atkinson P. Encontrar el sentido a los datos cualitativos. *Estrategias complementarias de investigación*. 1ª ed. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia-Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia; 2003, pp. 11-12.

(21) Fegran L, Helset S, Slettebø A. Nurses as moral practitioners encountering parents in neonatal intensive care units. *Nursing Ethics*. 2006; 13(1). Edward Arnold Publishers. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=16425904&dopt=Abstract Visitado: marzo 16 de 2006.

(22) Ruiz de Cárdenas, C. H. y Muñoz de Rodríguez, L. (2000) Cuidado de enfermería materno perinatal en su rol asistencial, gerencial, docente e investigativo. En *Cuidado y práctica de enfermería*. Grupo de Cuidado Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, 2000. Citado por: Muñoz de Rodríguez, L. Línea de investigación práctica de cuidado materno perinatal.