

ARTÍCULO ORIGINAL

Conocimientos, prácticas y actitud del personal de enfermería acerca de los cuidados del neurodesarrollo del recién nacido prematuro

Knowledge, attitude and practice in nursing care about the premature newborn neurodevelopment

Gabriela Alegre Fernández⁽¹⁾

1. Licenciada en Enfermería. Enfermera Jefe. Servicio de Nutrición Parenteral Total. Departamento de Enfermería. Hospital Nacional. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Itauguá, Paraguay.

Artículo recibido: 13 de setiembre de 2011. Aprobado: 07 de octubre de 2011.

RESUMEN

Introducción: El cuidado del neurodesarrollo implica intervenciones dirigidas a proteger el delicado e inmaduro sistema nervioso central de los recién nacidos prematuros. **Material y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo de corte trasversal. Se aplicó un cuestionario a 73 individuos en el área de enfermería con preguntas cerradas agrupadas en tres niveles en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá de abril de 2008 a marzo de 2009. **Resultados:** En la población predominan los talentos humanos en enfermería del sexo femenino, la media de años en el servicio fue de $11 \pm 5,6$ años. En conocimientos algunos de los encuestados llegó al puntaje máximo, no así en práctica y actitud, una de cada tres personas encuestadas realiza una práctica correcta, de los cuales 85% son auxiliares en enfermería

Palabras clave: Conocimiento, Práctica, Actitud; Cuidado del neurodesarrollo, Recién Nacido Prematuro, Cuidados de enfermería, Paraguay.

ABSTRACT

Introduction: The neurodevelopmental care involves interventions to protect the delicate and immature central nervous system of preterm infants. **Material and Methods:** Observational, cross-sectional descriptive. A questionnaire was administered to 73 individuals in the nursing area with closed questions grouped into three levels in the Neonatology Service of the National Hospital Itauguá April 2008 to March 2009. **Results:** The population is dominated by female sex workers, the average years of service was 11 ± 5.6 years. In some of the respondents know the score came up, but not in practice and attitude, one in three people surveyed made good practice, of which 85% were nursing assistants

Key word: Knowledge, Practice, Attitude, Care neurodevelopmental Premature Newborn, Nursing, Paraguay.

INTRODUCCIÓN

El neurodesarrollo es un proceso dinámico determinado genéticamente y modulado por factores neuroquímicos, nutricionales y del medio ambiente. Estos cambios ocurren en el cerebro y los sistemas sensoriales desde el nacimiento hasta la adolescencia, por efecto de la maduración, que se asocian y expresan en una amplia gama de conductas y capacidades adquiridas ⁽¹⁾.

Los cuidados en el neurodesarrollo se basan en una filosofía que abarca los conceptos de interacción dinámica entre recién nacido, familia y ambiente con intervenciones dirigidas a proteger el delicado e inmaduro sistema nervioso central de los recién nacidos prematuros y enfermos ⁽²⁾.

Los profesionales de la enfermería deben comprender que cada bebé es un ser humano único, que requiere de una valoración completa y que es un deber ético y moral el tener una mirada crítica sobre la práctica diaria ⁽³⁾.

Los cuidados de enfermería suministrados a recién nacidos consisten en crear un ambiente que reduzca estímulos nocivos, promueva un desarrollo positivo y minimice los efectos negativos de la enfermedad, el parto prematuro y la separación de los padres ⁽⁴⁾.

Los factores relacionados al micro ambiente son: a) Dolor, b) Estrés, c) Manipulaciones y posturas, d) La estimulación táctil

Los factores relacionados al macro ambiente son: a) Luz b) Ruido ⁽²⁾.

Según Ahued “Mientras que en países desarrollados, el parto pretérmino oscila entre un 5% y 11%, en Latinoamérica está en más de un 20%, sin contar que existe un sub-registro, lo cual lo convierte en un problema de salud pública con grandes repercusiones” ⁽⁵⁾.

En Paraguay de acuerdo a los datos recabados del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS), en el año 2006 fueron registrados 6738 recién nacidos. ⁽⁶⁾

En el Hospital Nacional de Itauguá, en el año 2008 fueron registrados 3244 recién nacidos, de los cuales 3161 son recién nacidos vivos que equivale al 97% y del total de nacimientos el 15% corresponden a recién nacidos menores de 37 semanas ⁽⁷⁾. El estudio se desarrolló en el Área de Neonatología que se encuentra dividida en cinco áreas, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Nursery, Cuidados transicionales, Recién nacidos externos, Crecimiento y desarrollo. Cuenta con un total de 110 profesionales entre licenciados y auxiliares en enfermería distribuidos en los turnos mañana, tarde, noche y fin de semana, y dos Enfermeras Jefes. Dispone de 57 camas habilitadas, con un índice de ocupación continuo.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimientos, prácticas y actitud en el personal de enfermería acerca de los cuidados del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá Guazú, de abril de 2008 a marzo de 2009.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a la población estudiada según datos demográficos y laborales.
- Indagar sobre los conocimientos que poseen las enfermeras/os acerca de los factores de riesgos micro y macro ambientales relacionados al cuidado del neurodesarrollo del recién nacido prematuro en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá.
- Identificar los procedimientos utilizados por el talento humano de enfermería para cuidar el micro ambiente y el macro ambiente del recién nacido prematuro en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá.
- Evaluar la actitud de los talentos humanos en enfermería hacia las familias de los recién nacidos prematuros en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño: Observacional, descriptivo de corte transversal.

Población estudiada: Enfermeras/os licenciadas/os y auxiliares que trabajan en el Servicio de Neonatología del Hospital Nacional de Itauguá Guazú, durante el periodo abril 2008 a marzo de 2009.

Muestreo: No probabilístico, de casos consecutivos.

Reclutamiento: Se solicitó autorización y se presentó el protocolo de investigación al Departamento de Docencia e Investigación del Hospital Nacional de Itauguá Guazú. Se cursó una invitación personal a la población que cumplía con los criterios de inclusión solicitándole su participación en el estudio.

Instrumentos: se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas auto administradas, con una escala de valoración (Lickert).

Todo el personal que accedió a participar voluntariamente se le entregó una copia del cuestionario para su correspondiente llenado en forma anónima. El investigador principal procedió a la recolección de los cuestionarios llenados.

Definiciones Operacionales

Conocimiento: saber qué hacer, qué conducta beneficia la salud y porqué ⁽⁸⁾. Se realizaron diez preguntas considerando el valor 20 como óptimo.

Actitud: Es un proceso en curso, dinámico, sensible y de percepción. La actitud nunca esta estática. Es la disposición que se trasmite a otras personas, también es la manera de ver las cosas. Comprenden cinco preguntas siendo el valor máximo de 15, indicativo de actitud favorable ⁽⁸⁾.

Práctica: aplicación efectiva de los conocimientos en el ejercicio profesional. En relación a la práctica se realizaron veinte preguntas donde el valor máximo de 60, es indicativo de buena práctica relacionada a favorecer el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretermino ⁽⁹⁾.

Gestión de datos: Los datos fueron cargados en una planilla electrónica (Excel Microsoft) y procesados con el paquete estadístico EPIINFO 2002. Las variables cualitativas se presentan en distribuciones de frecuencias y gráficos, las variables cuantitativas en medidas de tendencia central.

Aspectos éticos: El estudio fue realizado respetando los principios éticos de justicia, no maleficencia y respeto. No representó riesgo para el recién nacido prematuro ni para el personal de enfermería. Los datos se manejaron en forma confidencial. La participación fue voluntaria y anónima

Control de calidad y pre-test: Se realizó con diez talentos humanos de enfermería elegidos al azar, para evaluar el cuestionario y realizar los ajustes necesarios en el instrumento.

RESULTADOS

En la muestra estudiada predominan las profesionales del sexo femenino, Licenciadas en Enfermería. Más del 40% pertenecen al área de Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), tienen entre 24 y 56 años de edad y una media del servicio de 11±6 años.

En relación a la formación de post grado en enfermería, el 40% de las/los licenciados en enfermería han realizado cursos de postgrado. (ver tabla 1).

Tabla 1 Características de la población estudiada. Servicio de Neonatología. n=73

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SEXO		
Femenino	63	86,0
Masculino	10	14,0
NIVEL DE FORMACION		
Lic. en Enfermería	45	61,6
Auxiliar en Enfermería	28	38,4
AREA DE SERVICIO		
UCIN	30	41,1
NURSERY	10	13,7
C y D	10	13,7
CT	11	15,1
RNE	12	13,4
EDAD (años) (Media±DS)	36± 7 años	Rango 24 a 56 años
AÑOS DE SERVICIO (Media±DS)	11 ± 6	Rango 1 a 19 años

UCIN: Unidad de cuidados intensivos neonatales
C y D: Crecimiento y desarrollo
RNE: Recién nacidos externos

CT: Cuidados transicionales
NURSERY: Cuidados inmediatos del recién nacido

En las dimensiones estudiadas se observó que en conocimiento algunos alcanzaron el puntaje máximo, no así en práctica y en actitud. (ver tabla 2).

Tabla 2. Nivel de puntaje total de las dimensiones estudiadas. n=73

	MEDIA±DS	RANGO
ACTITUD	9,4±1,2	7-12
CONOCIMIENTO	15,4±2,3	8-20
PRACTICA	48,1±6,1	29-58

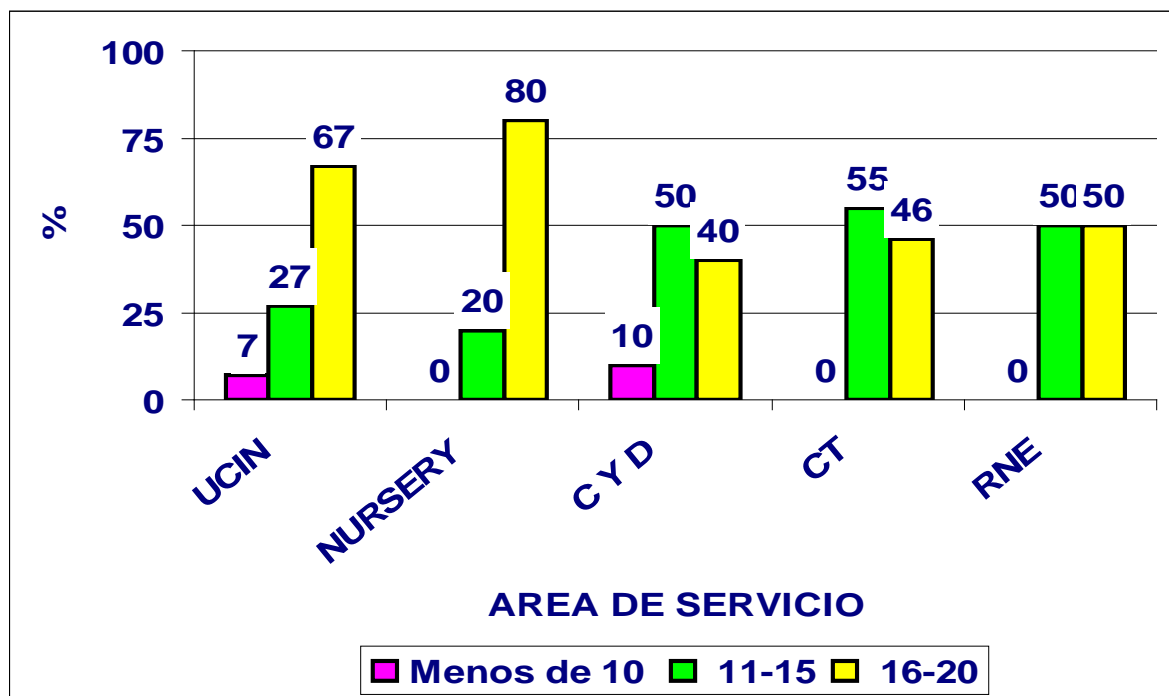
Valor máximo: Practica: 60, Conocimiento: 20, Actitud: 15

Entre las dimensiones que corresponde a conocimiento con el tiempo de preparación de materiales la mayoría que respondieron correctamente eran auxiliares en enfermería

En relación a los riesgos de complicaciones respondieron adecuadamente el 70% de las/os licenciadas/os.

Los niveles de conocimientos entre licenciado/as que realizaron cursos de postgrados y los que no han realizado muestran niveles entre 15 a 20 en más del 50% y ninguno de los licenciados con postgrados presentaron valores inferiores a 10 (gráfico 1 y 2).

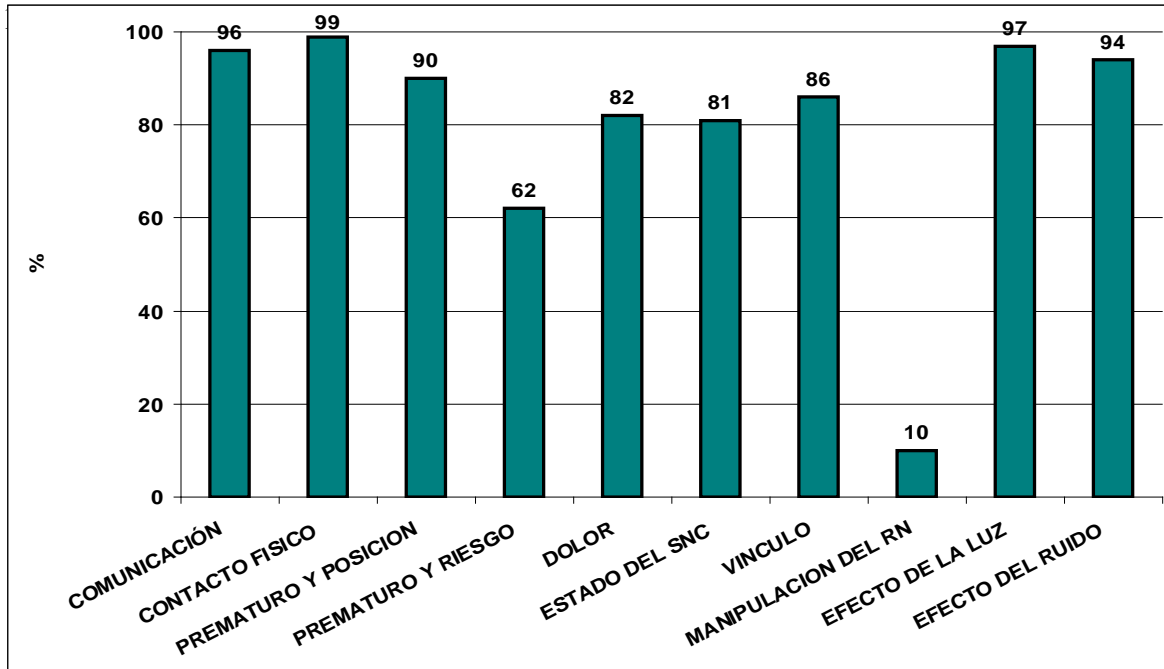
GRÁFICO 1: Niveles de puntaje en conocimiento de enfermería y cuidados en el neurodesarrollo y el área de servicio específico. n=73



UCIN: Unidad de cuidados intensivos neonatales
 C y D: Crecimiento y desarrollo
 RNE: Recién nacidos externos

CT: Cuidados transicionales
 NURSERY: Cuidados inmediatos del recién nacido

Gráfico 2: Aspectos del conocimiento de enfermería y cuidados en el neurodesarrollo. Servicio de Neonatología. Hospital Nacional de Itauguá Guazú. Paraguay. 2008-2009. n=73

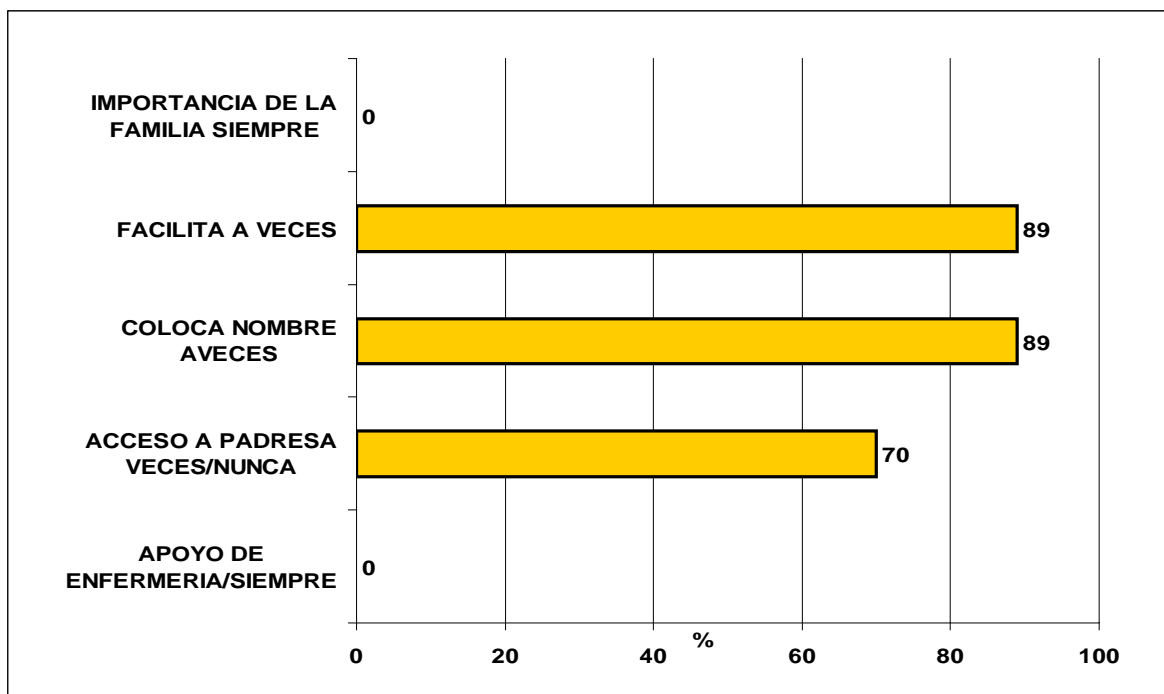


Sobre la actitud y las dimensiones exploradas ninguna de las enfermeras/os encuestadas/os considera importante el apoyo que brinda enfermería a los padres y a los familiares.

El grupo de 26 a 45 años de edad y con 10 o menos años de servicio muestran niveles bajos de actitud.

En relación a la actitud y la realización de postgrados no se observa diferencia entre los que han realizado postgrados y los que no los han realizado, en ambos los niveles de puntaje están disminuidos.

Gráfico 3: Aspectos de la actitud de enfermería y cuidados en el neurodesarrollo. Servicio de Neonatología. n=73

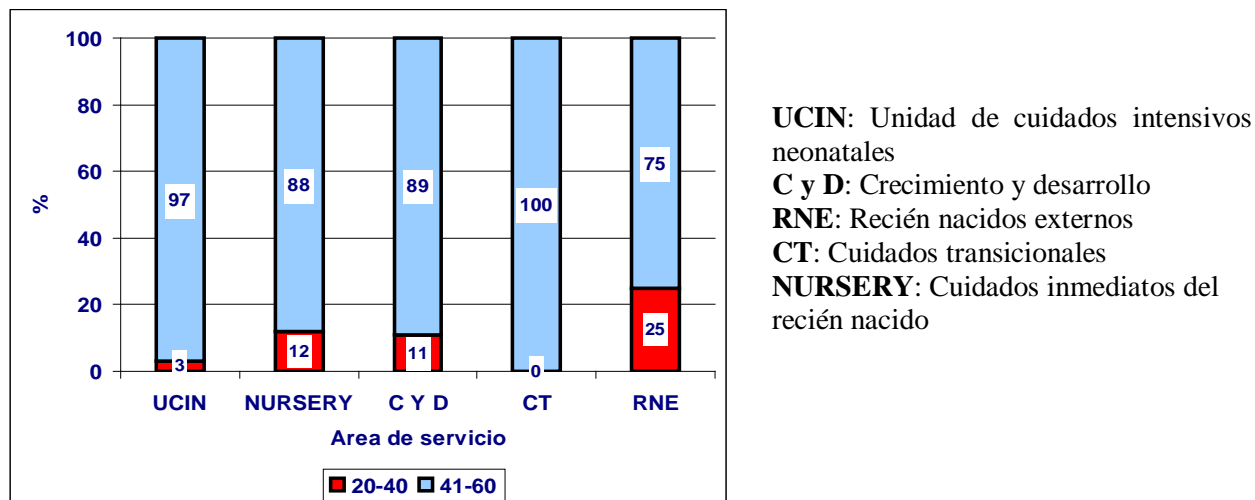


En cuanto a la práctica los licenciados con estudios de postgrado han obtenido mayor puntaje que los licenciados que no los han realizado.

Las prácticas relacionadas al macro ambiente como luz tenues, horas silenciosas lo realizan menos del 60% en este grupo estudiado

En relación al micro ambiente como toque suave, masajes, posición, abrigo, y ofrece dextrosa lo realizan en menos del 50% de los casos (gráfico 4).

Gráfico 4: Niveles de puntaje de prácticas de enfermería y cuidados en el neurodesarrollo relacionados al Área de Servicio. Servicio de Neonatología. Hospital Nacional de Itauguá Guazú. Paraguay. 2008-2009. n=73



DISCUSIÓN

En el estudio realizado se ha encontrado un nivel de conocimiento en general bueno pero resalta el bajo nivel de conocimiento en relación al tiempo de manipulación del RN. Entre los participantes de esta investigación solo han adquirido formación de post grado el 40% de las/los Licenciados en Enfermería. “El cuidado es un proceso dinámico y abierto en el que la actualización se produce de un modo continuo. La diversidad y complejidad de los procesos de cuidado al que nos enfrentamos en las áreas de la unidad neonatal explica la necesidad de contar con un profesional enfermero altamente cualificado, capaz de conjugar sensibilidad, conocimiento, destreza manual y habilidades en un entorno altamente tecnológico. Y para ello se precisa de formación especializada que le permita adquirir la competencia necesaria para dar una respuesta profesional. Es precisamente esta competencia (actitud ética, conocimiento especializado y habilidades técnicas y humanas) la que le permite ofrecer cuidados de calidad y garantizar la seguridad de su paciente. Sólo desde la competencia, los múltiples sistemas de seguridad diseñados pueden obtener el resultado para el que son concebidos”⁽¹⁰⁾.

El Hospital Nacional de Itauguá Guazú cuenta con un Departamento de Docencia e Investigación y en el Servicio de Neonatología se inicia desde el año 2002 diversos talleres con el objeto de capacitar a los talentos humanos sobre la atención neonatal integral⁽²⁾. En esta investigación se observó que en la actitud y en la práctica no se llegó al nivel óptimo, estos últimos quizás sea a raíz del multiempleo motivo por el cual el cansancio no les permite una actitud y una práctica adecuada a los requerimientos del recién nacido y su familia. En la actualidad se promueven cuidados centrados en la familia, mediante los cuales los padres son partícipes activos de los cuidados a sus hijos, guiados por el personal de enfermería, desde el ingreso hasta el alta hospitalaria. Resulta esencial que la familia acompañe al hijo.⁽¹¹⁾

La actitud del personal de enfermería que ha participado en este estudio muestra que el nivel de puntaje ninguno de ellos ha alcanzado el valor máximo. Este valor se ve afectado debido a que el personal de enfermería no considera que deban dar apoyo a los padres y los familiares del RN. Otros autores destacan en un estudio realizado que la familia debe estar presente en todas las unidades neonatales, particularmente en aquellas que asisten clientela de alto riesgo, pues cada vez es mayor la sobrevivencia de bebés más inmaduros que requieren largos períodos de internación. En ese sentido, sobresale que el cuidado centrado en la familia está fundamentado reconociendo la importancia de ese entrenamiento para dar continuidad al cuidado del bebé en su domicilio, sin embargo, en la unidad neonatal en estudio, las orientaciones recibidas por la madre/padres son genéricas, dependientes de la patología del bebé y la separación del binomio madre-hijo fue citada como factor que afecta el crecimiento físico y mental del niño. Las enfermeras apuntaron como ventaja la ganancia ponderal y la posibilidad de reducir el tiempo de internación. Así, recomienda el uso del modelo de cuidado centrado en la familia⁽¹²⁾. Los cuidados de enfermería deben seguir buscando una atención cálida que vuelva a dar sentido a la vida, los profesionales

deben ser conscientes del reto que tienen delante para brindar cuidados humanizados donde se respeten los deseos, valores y no se minimice la dignidad del recién nacido y su familia.

CONCLUSIONES

La característica de la población estudiada muestra que la mayoría pertenece al sexo femenino, son Licenciadas/os en Enfermería, menos de la mitad de los/as licenciado/as han realizado cursos de postgrados.

El nivel de puntaje en conocimientos de los participantes estudiados ha llegado al valor máximo, no así en la práctica y en la actitud.

RECOMENDACIONES:

Las enfermeras/os deben mantener su competencia profesional a lo largo de toda su carrera profesional mediante la formación continua.

Los pacientes tienen derecho a confiar en que quienes les dispensen cuidados de enfermería con formación adecuada y competente para dispensar tales cuidados.

Fortalecer medidas conducentes a convertir en prácticas los conocimientos.

Fomentar en la filosofía institucional la participación de la familia en el cuidado del niño prematuro.

REFERENCIAS

1. Betancourt M. La comunicación en los trastornos del neurodesarrollo. ISCM. La Habana. Disponible en Email: marcialb@infomed.sld.cu (14hs., sábado- 30-05-09).
2. Escobar R, Strübing E. Manual sobre cuidados del neurodesarrollo de los recién nacidos. Parte 2 fundamentos teóricos. "Hacia una asistencia neonatal integrada" Hospital Nacional de Itauguá. Año: 2003 (En prensa).
3. Marriner A. Definición de la Enfermería Clínica, Interacción padre- hijo. Modelos y Teorías en Enfermería. 5º Edición. Editorial Panamericana. Barcelona España Española. Año: 2003.
4. Lefrak L. Práctica de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal. Cuarta Edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires. Año 2006
5. Ahued J. Parto pretérmino un problema de Salud Pública. XXV Congreso Nacional de Obstetricia y Ginecología. Maracaibo. Miércoles 11 de marzo de 2009. Disponible: www.sogvzla.org/.../CongresosJor/XXV%20Cong%20WEB.pdf.
6. Registros de nacimientos en Paraguay. Datos del Departamento de Bioestadística del M.S.P. y B.S. Asunción Paraguay 2009
7. Departamento de Información y Evaluación de Estadísticas del Hospital Nacional de Itauguá. Caracterización de los Recién Nacidos en el Hospital Nacional de Itauguá, 2008
8. Urrutia M. Enfermería para el autocuidado "De la teoría a la acción" / Lectura 4: Aplicación de la teoría de D. Orem a la práctica. Universidad Católica Pontificia de Chile, Año: 2007.
9. Miller/Keane. Diccionario enciclopédico de enfermería. 5ta edición. Editorial Panamericana. Buenos Aires. Año 1996.
10. Atehortúa SI, La estimulación temprana del neonato hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Monografía. Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia. Año: 2005. Disponible en: tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/./EstimulacionNeonatoHospitalizado.pdf
11. Fernández P. C.N, Efectos del Ruido en Ambiente Hospitalario Neonatal. Número 20 Abril /Junio 2006. Disponible en: www.cienciaytrabajo.cl/pdfs/20/pagina%2065.pdf
12. Gallegos J, Monti L, Silvan C. Participación de madres/padres en el cuidado del niño prematuro en la unidad neonatal: significados atribuidos por el equipo de salud. Disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/es_v15n2a08.pdf.

Correo Electrónico: gabyalegre78@hotmail.com