

PROGRAMA DE EDUCACION PARTICIPATIVA EN EL CUIDADO DEL RECIEN NACIDO DE ALTO RIESGO

Fanny González*
Gloria Teresa Jiménez*
Helena Lara*

INTRODUCCION

El programa de educación para padres de Recién Nacidos de Alto Riesgo está dirigido a los padres de aquellos niños que se encuentran hospitalizados en la Unidad Neonatal del Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos de Bogotá. Contiene aspectos relacionados con el cuidado general y específico del Recién Nacido de Alto Riesgo con el fin de hacer continua la atención en el hogar.

Para el desarrollo de los temas del programa se utiliza la dinámica participativa como metodología de enseñanza la cual permite la participación de la familia del niño en su cuidado.

Este programa fue realizado por enfermeras del programa de postgrado en Enfermería Perinatal de la Universidad Nacional de Colombia, como requisito de grado para obtener el título de especialista en Perinatología.

1. PROPOSITO

Contribuir a la recuperación del Recién Nacido de Alto Riesgo asegurándole un mejor bienestar físico, mental y social mediante un curso de Educación Participativa a los padres que promueva y facilite la continuidad del cuidado en el hogar, evitándole mayores complicaciones.

* Especialistas en Enfermería Perinatal Universidad Nacional.

2. OBJETIVOS

- Elaborar un Programa de Educación Participativa para los padres de niños de Alto Riesgo que incluya: aspectos generales de cuidado en el hogar, aspectos específicos de la patología, tratamiento, signos de alarma y posibles secuelas que puedan presentarse.
- Desarrollar el Programa de Educación Participativa con los padres de los Recién Nacidos de Alto Riesgo hospitalizados en la Unidad Neonatal del Hospital Lorencita Villegas de Santos de Bogotá.
- Evaluar la actitud y la aplicación de los conocimientos adquiridos, aclarados y reforzados con los padres durante el Programa de Educación Participativa desarrollado en la Unidad Neonatal del Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos de Bogotá.

3. ESTRATEGIA METODOLOGICA

Es un estudio cuasi-experimental tipo X-O en el cual se toma un grupo de estudio que corresponde al grupo de padres de los Recién Nacidos de Alto Riesgo que se somete a la acción de un agente, el Programa de Educación, con el propósito de promover la reflexión acerca de los temas a tratar y motivar un cuidado responsable y conciente del Recién Nacido de Alto Riesgo, inicialmente en el Hospital y luego en el hogar.

Se utilizó como metodología de enseñanza la Educación Participativa que consiste en compartir en forma gradual y sistemática un conjunto de expectativas, conocimientos y vivencias que permiten al participante reflexionar sobre aspectos básicos del cuidado de un Recién nacido de Alto Riesgo.

Durante el período comprendido entre el 11 de julio y el 11 de septiembre de 1987 se desarrolló el programa de educación de este estudio, con los padres de los recién nacidos de alto riesgo hospitalizados en la unidad neonatal del Hospital Infantil "Lorencita Villegas de Santos" de Bogotá.

Los temas incluidos dentro del programa hicieron referencia a los cuidados generales y específicos de los recién nacidos de alto riesgo basándose en sus necesidades prioritarias de alimentación, calor y afecto. Los contenidos se desarrollaron en 5 sesiones durante las cuales los padres tuvieron la oportunidad de compartir sus inquietudes, conocimientos y experiencias acerca de cada tema, de acuerdo con los principios básicos de la dinámica participativa como metodología de trabajo.

Posterior al desarrollo de los contenidos, se realizó el seguimiento de los padres inscritos al programa mediante visitas domiciliarias durante las cuales se hizo una observación de los cuidados brindados por los padres a los recién nacidos a través de la lista de chequeo elaborada para este fin. Este instrumento nos permitió ver la aplicación de los conocimientos en el cuidado del recién nacido en un rango del 80 al 100% de las actividades evaluadas.

También durante la visita al hogar se permitió a los padres realizar una autoevaluación respecto a los cuidados brindados al recién nacido, dándoles así la oportunidad de reflexionar sobre la forma como se sentían al realizar cada actividad, para luego corregir errores y afianzarse en la prestación del cuidado del recién nacido de alto riesgo en el hogar.

A través de estas observaciones encontramos que la metodología de trabajo utilizada permite a los padres reflexionar una y otra vez sobre los conocimientos y experiencias anteriores sobre el cuidado del bebé mientras realizaban sus actividades con el recién nacido desde el momento en que pueden tener contacto con él estando hospitalizado en la unidad neonatal y posteriormente en el hogar.

De la misma manera, la reflexión continua sobre los cuidados permite la corrección del error y perfeccionamiento de la acción realizada.

CONCLUSIONES

- La dinámica participativa utilizada como metodología de trabajo del programa de educación para padres de Recién Nacidos de Alto Riesgo es un elemento a través del cual se pone en práctica la estrategia de participación de la comunidad en un medio hospitalario de alta tecnología, haciendo algunas modificaciones de acuerdo con las necesidades educativas, el medio de trabajo y la situación específica de esta comunidad.
- El programa de educación permite la participación del individuo y la familia en el cuidado del Recién Nacido de Alto Riesgo concientizándolos y responsabilizándolos de su recuperación en el hogar por medio de acciones eficaces de acuerdo con su patología y necesidades.
- La metodología utilizada provee al padre del Recién Nacido de Alto Riesgo de elementos de apoyo y brinda seguridad en el desarrollo de su cuidado en el hogar ya que utiliza la experiencia propia y la de los demás para reflexionar sobre ella y modificar comportamientos.
- El programa de educación permitió alcanzar la aplicación de los conocimientos acerca del cuidado del Recién Nacido de Alto Riesgo en un rango de 80 a 100% como se pudo observar a través de la lista de chequeo.
- La intervención continua del agente educativo en las diferentes etapas del proceso de aprendizaje a partir de la experiencia constituye un medio de apoyo importante para la reflexión continua y aplicación de los conocimientos y actividades desarrolladas durante el curso a través de la asesoría que presta durante las sesiones y la aplicación oportuna y adecuada de los diferentes formularios de evaluación establecidos para este fin.
- Las actividades de estimulación oportuna al Recién Nacido favorecieron el acercamiento de los padres a su hijo enfermo, rodeado de aparatos y contribuyeron a la formación del vínculo afectivo padres-hijo, siendo éste un elemento decisivo en la prestación del cuidado por parte de estos y en el desarrollo físico y emocional del niño.
- El grupo de participantes del curso se convirtió en grupo de apoyo ya que compartían situaciones angustiosas, lo que permitía la expresión de temores e inquietudes entre ellos, así como la colaboración en la consecución de materiales o medicamentos necesarios para el tratamiento del Recién Nacido.
- La metodología utilizada permitió hacer una evaluación efectiva de la aplicación de conocimientos en el cuidado del Recién Nacido por parte de los padres y conocer los resultados a corto plazo, permitiendo aplicar medidas correctivas que mejoraron la calidad de vida.

- Las medidas educativas utilizadas en el desarrollo de los temas se ajustaron a la metodología del programa, favoreciendo el aprendizaje por ser amena y por permitir la participación de todos los asistentes.
- Los Recién Nacidos que reingresaron a alguna entidad hospitalaria después de haber sido dados de alta lo hicieron por presentar complicaciones propias de su patología inicial y gracias a la detección precoz de signos de alarma hecha por los padres que participaron en el curso.
- Los padres manifiestan gran angustia por ver a sus bebés en la Unidad Neonatal de alta tecnología, aparatos y cables, una vez conocen la razón de estos van perdiendo el miedo, disminuye la tensión y son capaces de dar afecto, tocarlo, hablarle y colaborar con su cuidado. Hay gran interés por informarse acerca del estado del bebé, de sus cuidados inmediatos y futuros que contribuyen a una mayor recuperación.
- Las sesiones permiten a los padres exteriorizar sus angustias, establecer relaciones de amistad y apoyo, y compartir sus conocimientos y experiencias con el grupo. Disfrutan de los juegos que además de facilitar el aprendizaje sirven de distracción.
- La jornada laboral del padre y el estado de salud de la madre fueron los principales impedimentos para que los padres no asistieran al curso en su totalidad.
- La recuperación rápida del Recién Nacido y la procedencia de los padres de fuera de Bogotá contribuyeron también a la inasistencia o a la no participación en el programa de educación.
- La participación de los padres en este tipo de programas será mayor cuando estos sean parte de la atención integral que el equipo de salud brinda al Recién Nacido de Alto Riesgo y dependerá del convencimiento del personal de salud del área prenatal sobre la utilidad de la educación participativa programada para los padres.
- La aceptación del programa fue buena a pesar de que los agentes educativos no tuvieron suficiente tiempo para establecer con anterioridad una relación de empatía y dedicar mayor tiempo a la promoción y motivación de los padres y el equipo de salud de la Unidad Neonatal.

RECOMENDACIONES

- Realizar un estudio a largo plazo para ver en que medida la realización de estos programas en las unidades neonatales contribuyen en la disminución de la morbimortalidad neonatal en todo el país.
- Realizar otro estudio en que se muestre en qué medida se pueden disminuir los costos hospitalarios al poder entregar el Recién Nacido a sus padres en una forma precoz pero asegurándole un cuidado eficaz en el hogar.
- Desarrollar las sesiones en un horario que coincida con el de las visitas de los padres a los Recién Nacidos lo cual favorecerá la mayor asistencia a estas.
- Instituciones que presten atención a Recién Nacidos de Alto Riesgo deben asumir la búsqueda de los medios para que el personal profesional de enfermería se prepare en forma especializada para asegurar un cuidado con una visión más completa de la situación actual del Recién Nacido,

su relación con su vida intrauterina y las implicaciones que tiene en su supervivencia extrauterina.

- Las enfermeras que trabajan en el área materno-infantil deben tener en cuenta este trabajo para la realización de programas similares a otros grupos, en diferentes instituciones de salud del país.
- Este tipo de programas deben ser desarrollados por personal del equipo de salud que labora en la Unidad Neonatal donde se dicten, así se puede establecer una mayor empatía con los padres y se facilitará la evaluación y el seguimiento de ellos.
- Revisar los formularios utilizados en el desarrollo del programa, su diseño y aplicabilidad de manera que su diligenciamiento y análisis sean más sencillos y prácticos.

Sería interesante realizar un estudio para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños hijos de las participantes en el programa comparándolos con hijos de padres que no han participado en ningún tipo de programa.

BIBLIOGRAFIA

AJA, M.W. Lesh. RNP, MN. In-hom follow-up services for high risk infants, Journal of the California Perinatal Association. V. III. No. 2.

AUCKET Amelia. El mensaje para el bebé. 1a. edición, Bogotá, Interamericana, 1981.

BEHRMAN y FANAROFF. Enfermedades del Feto y del Recién Nacido. Perinatología, Neonatología. 3a Edición, Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana, 1985.

Clínicas de Perinatología, Alimentación del neonato con leche materna, Madrid, España, Interamericana, V. 1, 1986.

Clínicas de Perinatología, Amamantamiento, México, Interamericana, V. 1, 1987.

Clínicas de Perinatología, Desarrollo de Programas de Atención Perinatal, Interamericana, Madrid, España, V. 2, 1985.

Clínicas Pediátricas de Norteamérica. Métodos actuales para el amamantamiento con éxito, España, Febrero 1970.

Colombia, Ministerio de Salud, división de Capacitación, Plan Nacional para la supervivencia y el desarrollo de la infancia. Manual de Deprivación, Bogotá, 2a. Edición.

DE ESCOBAR RIVERA Amparo. Estimulación adecuada para el niño desde la concepción hasta los 6 años. Cartilla para la familia.

DE SALAZAR POLANIA María. Principios fisiológicos para la atención de Enfermería básica al Recién Nacido. 1a. Edición, Bogotá, Empresa Editorial de la Universidad Nacional, 1985.

FANAROFF, KLAUS. Asistencia del Recién Nacido de Alto Riesgo, 2a. Edición, Panamericana, Buenos Aires, 1981.

JOHN P. CLOHERTY, Ann R. STARK. Manual de cuidados Neonatales. Bogotá, Salvat, 1981.

KURONES B. SHELDON. Cuidados Intensivos del Recién Nacido, Madrid, España, Salvat, 1979.

LEON PARDO CIRO. Manual de Estimulación temprana, Bogotá, 1983.

LIUBLINS KAIA A. Desarrollo Psíquico del Recién Nacido, 6a. Edición, México, Editorial Grijalba, 1971.

MARTINEZ R. y NOVOA M.J. La salud del niño y el adolescente, México, Salvat, 1968.

Mc CANDLESS B.R. Conducta de desarrollo del niño. 3a. edición, México, Interamericana, 1981.

REY VARGAS Humberto. El Recién Nacido latinoamericano, Carl, Colombia, 1986.

RUDOLPH M. Abraham y Phibbs, H. Roderic, Pediatría, Traducción de la 17a. Edición Original, Barcelona, España, Labor, 1985.

SCHAFFER- AVERY. Enfermedades del Recién Nacido. 4a. Edición, Barcelona, Salvat, 1981.

STACK, CLOHERTY. Manual de Cuidados Intensivos Neonatales, 2a. Edición, Bogotá, Salvat, 1984.

VEGA LOPEZ Gustavo. Estimulación Temprana. Cuadernillo pediátrico, No. 1. Sociedad Colombiana de Pediatría, Bogotá, 1981.