

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR RESPONSABLE DE NEONATOS HOSPITALIZADOS, SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA BRINDADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL – 2016

Ivelisse Gómez-Sangama¹

RESUMEN

Objetivo. Describir el nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)-2016. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo, de corte transversal. Participaron 30 familiares responsables de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en el mes de enero 2016. La técnica utilizada fue la encuesta. **Resultados.** El 76,7% (23) de los encuestados, tiene un nivel de satisfacción medio en relación a la accesibilidad, explicación, facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de una relación de confianza, monitoreo y seguimiento en la atención de enfermería brindada en la UCIN. **Conclusión.** La mayoría de los encuestados están medianamente satisfechos con la atención de enfermería brindada a sus recién nacidos durante el tiempo que estuvieron hospitalizados.

Palabras clave. Satisfacción del paciente, neonatos, cuidados intensivos (Fuente DeCS BIREME).

LEVEL OF SATISFACTION OF THE FAMILY RESPONSIBLE FOR HOSPITALIZED NEONATOS ABOUT THE NURSING CARE PROVIDED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT AT THE MATERNAL PERINATAL NATIONAL INSTITUTE - 2016

ABSTRACT

Objective. To describe the level of satisfaction of the responsible for hospitalized newborns, on accessibility, explanation, facilitation, comfort, anticipation, maintaining a relationship of trust, monitoring and tracking nursing care provided in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). **Materials and methods.** Descriptive and cross section study of 30 family responsible for hospitalized newborns in the NICU in January 2016. The technique used was the survey. **Results.** 76.7% (n=23) of respondents have a medium level of satisfaction regarding accessibility, explanation, facilitation, comfort, anticipation, maintaining a relationship of trust, monitoring and tracking nursing care provided NICU. **Conclusion.** The majority of respondents are fairly satisfied with the nursing care provided to their newborns during the time they were hospitalized.

Key words. Satisfaction of the patient, newborns, critical care (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

La satisfacción de la población en general, con los servicios de salud que recibe y en especial con los cuidados de enfermería, es un indicador muy utilizado como herramienta gerencial para la medición de la calidad del cuidado; cuyo resultado, clasificado en tres niveles: alto, medio o bajo, permite implementar mejoras para el incremento de la confiabilidad, credibilidad y prestigio de la institución y del personal que brinda dicho cuidado¹⁻³.

Los cuidados de enfermería en el recién nacido son un conjunto de actividades cuyos objetivos están dirigidos a fomentar y mantener el equilibrio corporal y el vínculo afectivo madre/padre-hijo, ofreciendo el amor, la ternura, comprensión y respeto que todo ser humano necesita y cuyo efecto es el desarrollo de las emociones saludables importantes en el proceso de apego durante el tiempo que se encuentre hospitalizado⁴⁻⁷.

Teniendo en cuenta que los recién nacidos no verbalizan, para mejorar el cuidado es fundamental que el personal de enfermería conozca el nivel de satisfacción de los padres o familiares responsables; ellos están permanentemente observando la forma en que se lleva a cabo el proceso del cuidado, convirtiéndose en la principal fuente de información^{8,9}.

En un estudio realizado por Patricia J. Larson (1993), la autora valoró la importancia de los actos o comportamientos que el personal de enfermería debe tener en cuenta al momento de brindar el cuidado y los plasmó en seis dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene una relación de confianza, monitorea y hace seguimiento; los cuales al ser cumplidos asegurarían en el paciente un sentido de seguridad y confianza, elevando su nivel de satisfacción. El estudio fue realizado en una muestra de 57 pacientes oncológicos agudos de la ciudad de San Francisco-EEUU

¹ Licenciada en Enfermería. Egresada de la Segunda Especialización de Enfermería en Neonatología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú.

a través de un instrumento denominado Care/Satisfaction Questionnaire (CARE/SAT) o también conocido como CARE-Q, estableciendo como resultado de este estudio la validez del instrumento^{4, 5}.

En el 2009, el CARE-Q traducido al español y aplicado a una población colombiana, obtuvo una validez interna de 0.868, con una varianza de 52% y los índices de confiabilidad de las dimensiones se encontraron entre 0,57 y 0,90. Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal, realizado con 50 pacientes en Santa Fé de Bogotá-Colombia en el que se demostró que los pacientes manifiestan un nivel medio de satisfacción con relación a la atención de enfermería; 45% estaban a gusto con la atención brindada en la dimensión de "Accesibilidad", en contraposición de 35%, quienes manifestaron su insatisfacción en la dimensión de "Explica y facilita", "Conforta" y "Se anticipa". Asimismo, el instrumento ya ha sido aplicado en varias investigaciones a nivel mundial como Estados Unidos, China, Australia y México¹⁰.

Por otro lado, en el 2016, en un estudio similar titulado: "Satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del hospital Regional docente de Trujillo"; con una muestra constituida por 200 pacientes, utilizando el cuestionario CARE-Q; se encontró que 67,5% estaba satisfecho con el cuidado en general recibido por parte del personal de enfermería. 67,5% satisfecho en la dimensión "Monitorea y hace seguimiento", 62,5% en "Accesibilidad"; 47,5% en "Explica y facilita"; 40% en "Mantiene relación de confianza" y 37,5% en "Confort" y "Se anticipa"¹¹.

Según el Decálogo de los Derechos del Usuario establecido por el Ministerio de Salud, el usuario tiene derecho a la satisfacción de sus necesidades de salud, demandas de atención y expectativas; así como, a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.

La visión del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) contempla la mejora de la calidad de los servicios; en colaboración con el cumplimiento de esta visión, el presente estudio buscó determinar el nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la UCIN del INMP; identificándolos en 6 dimensiones: "Accesibilidad", "Explicación y facilitación", "Confort", "Anticipación", "Mantenimiento de una relación de confianza" y "Monitoreo y seguimiento".

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo y diseño de Estudio: Estudio descriptivo, transversal. Población: 30 familiares de recién nacidos hospitalizados en la UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal, durante enero del 2016, que cumplan los criterios de selección.

Criterios de inclusión: Familiar responsable de neonatos hospitalizados en la UCIN, con una permanencia mayor a

veinticuatro horas; que voluntariamente decida participar en el estudio y responda las preguntas del cuestionario, previa firma del consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Familiar responsable de neonatos hospitalizados en la UCIN, con una permanencia menor de veinticuatro horas, que decida no participar en el estudio ni responder las preguntas del cuestionario.

Unidad de análisis: Familiar responsable de neonatos hospitalizados.

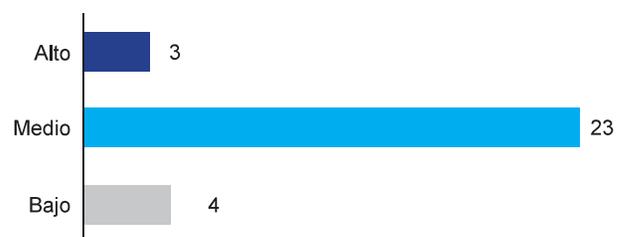
Técnica: Encuesta.

Instrumento de recolección: Cuestionario con 40 ítems y respuestas en escala tipo Likert, el cual fue adaptado para el área de neonatología, siendo sometido a juicio de expertos y a una prueba piloto; el instrumento obtuvo un nivel de confiabilidad según la fórmula "Alfa de Cronbach" de 0,72 y una validez según la fórmula "r de Pearson" > 0.20 para cada ítem; lo cual indica que el instrumento es válido y confiable.

Análisis de datos: Las respuestas registradas en los cuestionarios, brindadas por cada familiar responsable, fueron codificadas y vaciadas en una matriz Excel. El puntaje fue categorizado en alto, medio y bajo mediante la Escala de Estaninos, teniendo como datos el promedio y la desviación estándar. Una vez clasificadas las respuestas por cada categoría, se sumó el total de familiares responsables con un nivel de satisfacción bajo, medio y alto por cada categoría y posteriormente se procedió a confeccionar su gráfica correspondiente.

RESULTADOS

Según los resultados obtenidos en forma general, 76,7% de los familiares tiene un nivel de satisfacción medio en relación al cuidado brindado por el personal de enfermería; solo 10,0% tiene un nivel alto y 13,3% un nivel bajo (Figura1).



(n)= Total de familiares encuestados.
Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Nivel de satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Instituto Nacional Materno Perinatal, 2016. (Porcentaje y Cantidad).

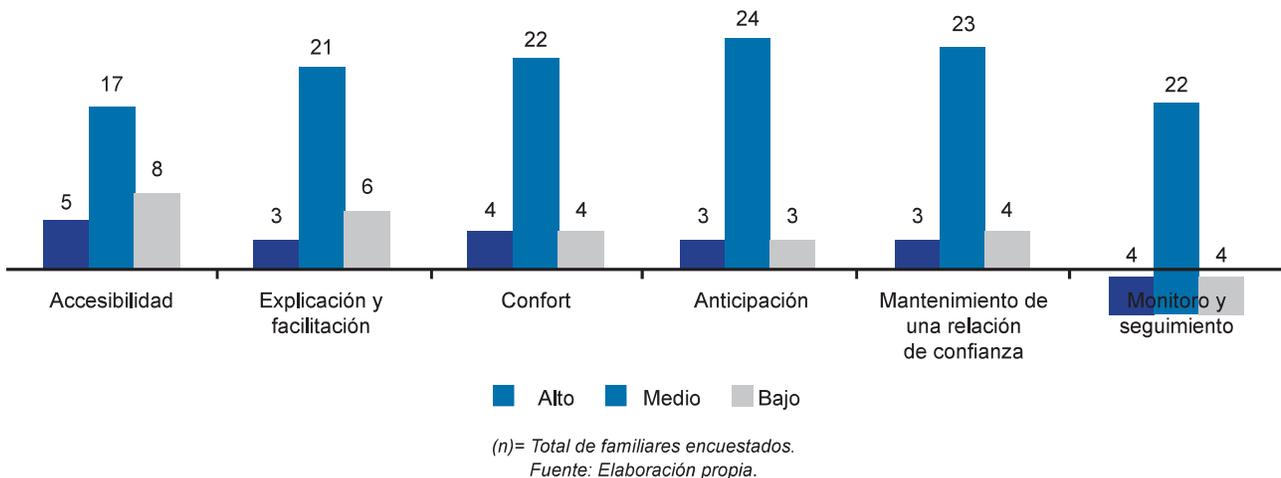


Figura 2. Nivel de satisfacción, según dimensiones, del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Instituto Nacional Materno Perinatal, 2016. (Porcentaje y Cantidad).

En la dimensión de “Accesibilidad” en el cuidado brindado por el personal de enfermería, 56,6% de los familiares tiene un nivel de satisfacción medio; en la dimensión de “Explicación y facilitación” 70,0%; en la dimensión de “Confort” 73,4%; en la dimensión de “Anticipación” 80,0%; en la dimensión de “Mantenimiento de una relación de confianza” 76,7% y en la dimensión de “Monitoreo y seguimiento” 73,4% (Figura 2).

satisfacción medio respecto al cuidado brindado por el personal de enfermería; seguidamente el 13,3% tiene un nivel bajo y solo 10,0% tiene un nivel alto de satisfacción. Esto demuestra que no se está cumpliendo con las expectativas de los usuarios, lo cual guarda relación con el estudio realizado por Morales C. en Bogotá¹⁰. Por otro lado, las cifras reportadas en el presente estudio son menores en comparación a otros estudios realizados a nivel nacional en hospitales de menor complejidad¹¹.

DISCUSIÓN

En el presente estudio el 76,7% de los familiares responsables de neonatos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales tiene un nivel de

En la dimensión de Accesibilidad el ítem “El personal de enfermería se identifica y se presenta ante Usted” se ubicó en un nivel muy bajo de satisfacción y el ítem “El personal de enfermería se aproxima para ofrecer ayuda o para realizar algún procedimiento que alivie o

Tabla 1. Ítems que reportaron el nivel más bajo de satisfacción, según dimensión, en familiares responsables de los neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Instituto Nacional Materno Perinatal, 2016. (Porcentaje y Cantidad)

ÍTEMS (El personal de enfermería)..	NIVEL DE SATISFACCIÓN					
	ALTO		MEDIO		BAJO	
	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad
DIMENSIÓN: ACCESIBILIDAD						
Se identifica y se presenta ante usted	10,0	3	36,7	11	53,3	16
Se aproxima para ofrecer ayuda o realizar algún procedimiento	6,6	2	80,1	24	13,3	4
DIMENSIÓN: EXPLICACIÓN Y FACILITACIÓN						
Le informa sobre la importancia de cada equipo o dispositivo	6,6	2	56,7	17	36,7	11
Le enseña como participar en el cuidado de su recién nacido	13,3	4	46,7	14	40,0	12
DIMENSIÓN: CONFORT						
Lo escucha con atención	13,3	4	23,3	7	63,4	19
Se sienta con usted para entablar una conversación o consolarla	6,6	2	36,7	11	56,7	17
DIMENSIÓN: ANTICIPACIÓN						
Cuando usted se ve agobiado, acuerda con usted un tiempo para que exprese sus preocupaciones	10,0	3	36,7	11	53,3	16
Coordina con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	13,3	4	23,3	7	63,4	19
DIMENSIÓN: MANTENIMIENTO DE UNA RELACIÓN DE CONFIANZA						
Lo incluye siempre que es posible en el cuidado de su recién nacido	20,0	6	46,7	14	33,3	10
Mantiene un acercamiento respetuoso con usted	16,6	5	46,7	14	36,7	11
DIMENSIÓN: MONITOREO Y SEGUIMIENTO						
Es organizado en la realización de su trabajo	23,3	7	60,1	18	16,6	5
Identifica cuando es necesario llamar al pediatra	13,3	4	10,0	3	76,7	23

le dé bienestar su recién nacido” se encontró en un nivel medio; muy similar a lo encontrado por Morales C. en Bogotá¹⁰, pero menor a lo encontrado en otros estudios nacionales¹¹. Esto indica que esta dimensión aún necesita ser trabajada. Así mismo, otros autores reconocen la importancia que el personal de enfermería dedique tiempo para acercarse a los familiares, presentarse e interactuar con ellos. El familiar debería conocer al profesional que está brindando el cuidado a su recién nacido, sintiéndose libre de expresar sus inquietudes en cualquier momento, además de observar que el personal de enfermería está pendiente de las alarmas, monitores, de todo lo que le acontece y que no lo abandona por periodos prolongados de tiempo⁴.

En la dimensión de Explicación y facilitación, el ítem “El personal de enfermería le informa sobre la importancia de cada equipo o dispositivo a los que está conectado su recién nacido” se ubicó en un nivel muy bajo de satisfacción y el ítem “El personal de enfermería le enseña como participar en el cuidado de su recién nacido”, se encontró en un nivel medio, guardando similitud con el resultado obtenido por Morales¹⁰ así como por Alva y col¹¹. Para mejorar esta calificación, se debería tener en cuenta lo mencionado por Patricia J. Larson, quien señala que los familiares tienen derecho a que se les explique sobre cada procedimiento realizado por el personal de enfermería hacia su recién nacido, enseñándoles los nombres de los equipos a los que está conectado, sus funciones y la importancia que éstos tienen en la recuperación de su salud, así como los nombres de los medicamentos que le están administrando, los horarios en que son aplicados, sus efectos, beneficios y posibles efectos adversos, así como a reconocer signos de mejoría en su recién nacido; incluso facilitarles preguntas relacionadas con su pronóstico o evolución, para que las formule al pediatra a cargo del caso⁴.

En la dimensión de Confort, se encontró que los ítems “El personal de enfermería la/o escucha con atención” y “El personal de enfermería se sienta con Usted para entablar una conversación y/o establece contacto físico para consolarla/o” obtuvieron un puntaje muy bajo de satisfacción, al igual que lo encontrado por Morales¹⁰, así como por Alva y col.¹¹, lo cual indica que las prácticas que se están realizando son muy contrarias a las recomendadas por Patricia J. Larson, quien señala que el brindar al recién nacido un ambiente cálido, cómodo, confortable y una palabra de ánimo o de aliento a sus familiares no demanda mucho tiempo, pero tiene gran significado para quienes están atravesando por un momento muy estresante y doloroso al tener que ver sufrir a su recién nacido por quien tanto esperaron, conectado a un sin número de equipos, cables, tubos o vías⁴.

En la dimensión de Anticipación, los ítems que se ubicaron en el nivel más bajo de satisfacción, fueron: “Cuando se ve agobiada/o, el personal de enfermería acuerda con

Usted un tiempo para que exprese sus preocupaciones” y “El personal de enfermería coordina con Usted antes de iniciar un procedimiento o intervención”, resultado muy similar a lo reportado por Morales C¹⁰, así como por Alva y col¹¹, lo cual nos da a conocer que no se está brindando una atención apropiada a los familiares del recién nacido.

En la dimensión de Mantenimiento de una relación de confianza, los ítems “El personal de enfermería la/o incluye siempre que es posible en el cuidado de su recién nacido” y “El personal de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con Usted” se ubicaron en el nivel más bajo de satisfacción; similar a los hallazgos reportados por Morales C¹⁰, así como Alva y col¹¹; lo cual indica que no se está involucrando al familiar en el proceso de recuperación del recién nacido y el esfuerzo del personal de enfermería debería estar ligada, por lo contrario, a lograr que el familiar responsable del recién nacido hospitalizado sea un aliado durante el proceso, haciéndolo sentir participe en la recuperación de la salud de su recién nacido; además, Patricia J. Larson señala que la confianza y el respeto que se genere entre ambas partes podría contribuir en la mejora del ambiente laboral⁴.

Por último, en la dimensión de Monitoreo y seguimiento, en el presente estudio se identificó que el ítem “El personal de enfermería identifica cuando es necesario llamar al pediatra” se ubicó en el nivel más bajo de satisfacción, seguido por el ítem “El personal de enfermería es organizado en la realización de su trabajo”. Este resultado es muy contrario a lo encontrado por Alva y col¹¹. Sin embargo, según lo reportado por Patricia J. Larson, el familiar debería evidenciar que el equipo de enfermería está constantemente informado sobre todo lo que le acontece al recién nacido y en constante coordinación con el resto del equipo multidisciplinario⁴.

CONCLUSIONES

La mayoría de los familiares encuestados tienen un nivel de satisfacción medio en relación a la atención que el personal de enfermería brinda a sus recién nacidos durante el tiempo que estuvieron hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Las dimensiones o categorías que más puntaje obtuvieron en el nivel de satisfacción medio fueron: “Anticipación” y “Mantenimiento de una relación de confianza”. La dimensión que obtuvo el menor puntaje en el nivel de satisfacción medio fue: “Accesibilidad” de la atención. Así mismo, el nivel reportado de satisfacción es mayor en un establecimiento de mayor complejidad especializado en comparación con otros establecimientos a nivel nacional. Se recomienda dar continuidad a este estudio y abordar estrategias que promuevan la comunicación con los familiares de los recién nacidos hospitalizados con una mayor interacción usuario/familiar - enfermera/o.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaría General. 1990:397-9.
2. Ugalde, A.; Homedes, N. Las reformas neoliberales del sector de la salud: déficit gerencial y alienación del recurso humano en América Latina. *Revista Panam Salud pública*. 2005;17(3):202-09.
3. Sierra, M.; Cardona, L.; Bernal, M. y Forero, A. Percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias de la ciudad de Bogotá. *Av Enferm* 2006; 24(1):68-72.
4. Larson P, Ferketich S, Wleczorek R, Molzahn A. Patients' satisfaction with nurses' caring during hospitalization. *West J Nurs Res*. 1993;15(6):690-703.
5. Flores Peña Yolanda, la Gala Silvia Esthela Vázquez R. de, Cerda-Flores Ricardo Martín. Maternal satisfaction with maternal-infant nursing care in Campeche, Mexico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009;17(5):645-50.
6. Colliere, M. Cuidado Humano. Editorial Diana. Colombia. 1997.
7. Watson J. Enfermería: ciencia humana y cuidado humano. Una teoría de enfermería. Nueva York: National League for Nursing Publications; 1988. p. 9-30.
8. Rudolph, C. *Pediatría de Rudolph*. McGraw Hill. México. 2004
9. Parker D, Zahn L, Cole J. *Neonatología Médica*. Harcourtbrace. España. 1999.
10. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. 2009. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá. (Tesis). Disponible en: www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf.
11. Alva C, Tirado C. Satisfacción del paciente post operado inmediato sobre el cuidado de enfermería del servicio de cirugía del hospital Regional docente de Trujillo. 2016. Universidad Privada Antenor Orrego. (Tesis). Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2001/1/RE_ENFE_CLAUDIA.ALVA_CAROLA.TIRADO_SATISFACCION.PACIENTE.POSTOPERADO_DATOS_T046_71250314_46017859T.PDF
12. López JP, Alonso CP, Castro FB, Maestro ML, Carbonero S C, De la Cruz J. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. *Anales de Pediatría*. 2006;64(2):132-39.
13. Tamez RN, Silva M. Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal: Asistencia del recién nacido de alto riesgo. Ed. Médica Panamericana. 2010.
14. Moreno-Monsiváis MG, Interrial-Guzmán MG, Saucedo-Flores PF, Vázquez-Arreola L, López-España JT. Satisfacción de las madres con la atención a sus hijos hospitalizados. *Aquichan*. 2011;11(1):40-7.
15. Eulmesekian Pablo G, Peuchot Verónica, Pérez Augusto. Satisfacción de los padres de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Arch Argent Pediatr*. 2012;110(2):113-22.

Correspondencia: Dirección: Mz. E Lote 29 Urb. Canto Grande V. Saron. Lima 36.
E-mail: velygs29@gmail.com