

VALORACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL CONTROL PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, SUCRE 2011

FIDELIA Reyes Llanque

Recibido en 04/ 2014 Aceptado en 05/ 2014
--

RESUMEN

El presente estudio permitió el análisis detallado de los Cuidados de Enfermería con Enfoque de Riesgo que brindan las Licenciadas en Enfermería de establecimientos de salud del primer nivel de atención. La información se recolectó a través de encuesta estructurada, donde se consideraron los siguientes aspectos: en primer lugar, el instrumento N° 1 fue dirigido a las Lic. en Enfermería que trabajan en el primer nivel de atención, cuyo objetivo fue de “Identificar principales cuidados de enfermería en el control prenatal y la aplicación del enfoque de riesgo, en establecimientos de salud del primer nivel de atención del sector público de Sucre”. Dentro los principales resultados obtenidos se puede mencionar que la mayor parte de las licenciadas no realizan cursos de formación continua relacionados a la salud materna, de igual forma un porcentaje elevado no cuenta con cursos de posgrado que permita mejorar sus intervenciones. Consultado sobre la aplicación del Enfoque de Riesgo en el Control Prenatal, señalan es una medida importante para disminuir la morbilidad y mortalidad materna, sin embargo no aplican esta medida por falta de recursos humanos en los servicios de salud y por las múltiples acciones que realizan en el primer nivel, la promoción de la salud materna tampoco está sistematizado, por lo que se observa la imperiosa necesidad de diseñar políticas que fortalezcan este estrategia importante del actual Modelo de Salud Familiar Comunitaria e Intercultural.

El 2do. Instrumento fue aplicado en las usuarias gestantes quienes también dieron a conocer su percepción respecto a los cuidados de enfermería que reciben en el primer nivel, como resultado encontrado se observa que la mayoría de las usuarias expresa su insatisfacción con los cuidados de enfermería durante el Control Prenatal porque muchos veces no llegan a comprender sobre los cuidados que debe tener con su salud y embarazo actual y otras veces no entienden si su embarazo es normal o de alto riesgo.

Este trabajo concluye con una propuesta de intervención titulada: “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en una Embarazada de Alto Riesgo, A la Familia y a la Comunidad en Base a la Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem en un Centro Salud de Primer Nivel, Sucre 2011.”, cuyo objetivo principal es de; Aplicar el proceso de atención de enfermería a una usuaria –

adolescente con un embarazo de alto riesgo, a la familia y a la comunidad situada en el Barrio Villa Rosario de El Tejar – Sucre, relacionándolo con la teoría de enfermería de Dorothea Orem, con la teoría del desarrollo familiar de Evelyn Millis Duvall y con la teoría interaccionista aplicada a la comunidad de Donald Klein.

PALABRAS CLAVES

- Enfoque de Riesgo
- Cuidado Prenatal
- Primer Nivel de Atención
- Modelos Teóricos
- Enfermería

INTRODUCCIÓN

La salud perinatal guarda una relación íntima con múltiples factores sociales, culturales, genéticos, económicos y ambientales, pero quizá sea la salud integral de la madre aún desde la etapa preconcepcional y la utilización oportuna y adecuada de servicios médicos prenatales y neonatales de alta calidad, los factores más susceptibles de modificar y de mayor incidencia en las tasas de mortalidad perinatal. Por tal razón los indicadores específicos para evaluar los programas orientados a su reducción apuntan hacia el mejoramiento de los programas de planificación familiar, nutrición, control prenatal y parto.

Aunque la cobertura del control prenatal en Bolivia ha aumentado en los últimos años, es frecuente sin embargo, aún hoy en día, la captación tardía en el último trimestre del embarazo, un bajo promedio de controles prenatales por la paciente y el llenado incompleto de la historia clínica que se ha convertido en una desafortunada costumbre en la práctica médica moderna.

La muerte materna y la muerte fetal son dos tragedias propias del subdesarrollo de graves repercusiones sociales y psicológicas para el grupo familiar que sobrevive y que trascienden como el resultado final de una serie de circunstancias negativas que van desde la discriminación, la pobreza, la ignorancia, y la falta de recursos hasta la carencia tecnológica y el desacierto o la negligencia en el actuar médico. El argumento de que si la calidad mejora aumentarían los costos de los servicios por incremento de la demanda no es muy acertado. Mejorando la calidad se reducen tratamientos y pruebas diagnósticas

innecesarias, que son la principal causa de los altos costos de la atención. Actividades de promoción efectivas disminuyen el número de personas afectadas por un daño a la salud, reduciendo los costos.

Casi 50% de las muertes maternas podrían ser prevenidas, asumiendo que las gestantes hubiesen tenido acceso y recibido una atención adecuada durante el embarazo, parto y puerperio por personal calificado. En países en vías de desarrollo el cuidado prenatal se hace en forma tardía y sin la regularidad necesaria, la mujer comúnmente acude a la primera consulta en el segundo trimestre o inmediatamente antes del parto.

En Bolivia, al igual que en los países de América Latina, la mortalidad materna representa un problema de salud pública. El objetivo de la salud perinatal es la salud de la madre y el hijo, poniendo énfasis en fomentar una maternidad sin riesgos. De esta forma se incluyen el control y la vigilancia del embarazo, a fin de identificar oportunamente los riesgos que puedan alterar el curso fisiológico del mismo, así como el de referir los casos de embarazos de alto riesgo a una atención médica específica y eficaz.

En Alma Ata, (1978), el personal de enfermería fue reconocido como profesionales de alta competencia para llevar a cabo las políticas de extensión de cobertura. La Organización Panamericana de la Salud en su informe sobre invertir en Salud (2009) visualiza el desempeño de la enfermería como un componente clave en el cuidado de la salud de las mujeres y los niños.

Una de las líneas de acción del Plan Estratégico Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009-2015, propone crear conciencia sobre las necesidades especiales de salud de las mujeres y mejorar la calidad de la atención de los servicios. En el cuidado del embarazo este plan estratégico tiene la meta de "garantizar la atención prenatal adecuada y oportuna, el nacimiento con un mínimo de riesgos y la vigilancia estrecha del crecimiento y desarrollo de los niños y niñas de nuestro país". La contribución de la enfermería en este ámbito es trabajar con enfoque de riesgo en la educación de la mujer embarazada y fortalecer en ella la conciencia del valor de la salud; proveer el cuidado a la salud, aplicar procedimientos de intervención y evaluar los resultados.

MÉTODOS

El diseño de la presente investigación fue descriptiva, cuantitativa y transversal; descriptiva porque permitió especificar las características más importantes del objeto de estudio, desde la etapa del diagnóstico hasta la elaboración de la propuesta, permitiendo analizar, evaluar e integrar sus distintos conceptos, para que, a través de resultados concretos, se describa y se llegue a las conclusiones que se expresan en el informe final; fue cuantitativa ya que se midió los resultados en forma estadística presentando los hallazgos más sobresalientes utilizando cuadros y gráficos; y transversal ya que se realizó el estudio de las variables en un determinado momento.

Dentro los Métodos Teóricos utilizados esta el **método deductivo** que sirvió para analizar los diferentes factores que determina el cuidado de enfermería en el control prenatal con enfoque de riesgo en los servicios de salud. En cambio el **método inductivo** se empleó para identificar la necesidad de implementar una propuesta concreta de estrategias operativas en la promoción de la salud sexual y reproductiva con enfoque de riesgo. **El método de análisis documental o bibliográfico**, se utilizó para revisar documentos referidos al tema de estudio como libros, revistas, normas básicas, protocolos y procedimientos de enfermería lo cual se utilizó además para la fundamentación teórica del objeto y problema de la investigación. **El método vivencial**, a partir de la experiencia personal en el quehacer diario sobre varios años, a partir del ensayo, experimentación, errores, elevados al pensamiento abstracto, busca alternativas prácticas, aplicables en condiciones específicas, pero que enriquecen el trabajo como conductor del proceso y de la formación de expertos y gestores. El método vivencial contribuyó en gran medida a abordar la investigación en base a la experiencia que se tiene en el ejercicio profesional.

Dentro los Métodos Empíricos que se utilizó cuestionario estructurado aplicado a profesionales enfermeras y usuarias de primer nivel de atención.

Los datos se procesaron a través de la hoja electrónica EXCEL. La información se presentará a través de tablas y gráficos con su respectivo análisis.

9.3. Universo y Muestra (N) El Universo está constituido por una parte, por la población de Embarazos esperados en tres áreas de salud y también por las Licenciadas en Enfermería de las Áreas de Salud Valle Hermoso, Santa Bárbara Norte, El Tejar, que son en total 30,

del mismo se consideró entrevistar solo a 15 Lic. en Enfermería, que representa el 50% del total, quienes trabajan en Centros de Salud del Ministerio de Salud y Deportes dentro de la Red I Sucre, se elige este número por conveniencia.

Universo y Muestra de las Usuarias:

POBLACIÓN	TAMAÑO	MUESTRA
STA BÁRBARA	2339	28
VALLE HERMOSO	2110	25
EL TEJAR	1231	15
TOTAL		68

$$n = \frac{Z^2 pqN}{Ne^2 + Z^2 pq}$$

Z = nivel de confianza =	90%
e = precisión o error =	10%
p = variabilidad positiva =	0,5
q = variabilidad negativa =	0,5

RESULTADOS

- Más de la mitad del personal de enfermería, no realizó ningún curso de posgrado (53%), tampoco cursos de formación continua en temas de salud materna que permita actualizar sus conocimientos y sobre todo permita mejorar sus intervenciones en el cuidado prenatal.
- Considerar a los embarazos todos como de alto riesgo, es una buena medida en opinión de las enfermeras (60%), sin embargo no cuentan con el apoyo institucional para aplicar esta medida.
- Los cuidados de enfermería dirigidas a las usuarias gestantes, son insuficientes (67%), y no utilizan el enfoque de riesgo en su real dimensión, la atención es dada por el médico en mayor proporción por una decisión institucional y la ausencia de enfermeras obstetras en nuestro medio.
- La principal dificultad que tienen las enfermeras en realizar un control prenatal con enfoque de riesgo es por decisión institucional (47%), es que el CPN se delega a los médicos, junto al limitado recurso humano calificado en enfermería en los servicios de salud, e infraestructura reducida.

- Las usuarias gestantes encuestadas opinan que los cuidados de enfermería son insuficientes (82%), pues algunas veces ni siquiera reciben contenidos educativos de cuidado a la salud materna y neonatal.
- En opinión de las usuarias gestantes, lo que debe ser mejorado en los cuidados prenatales, es el cuidado de la salud materna (56%), puesto que esta medida favorece indirectamente al cuidado de la salud del feto.
- Recibir mejor orientación del cuidado de la salud materna, es lo más importante según opinión de las usuarias gestantes (38%), esta respuesta nos demuestra que el componente de promoción de la salud debe ser fortalecido por el personal de enfermería del primer nivel de atención, aplicando el proceso de atención de enfermería, dirigida a la usuaria, familia y comunidad

DISCUSIÓN

- La maternidad no es sólo producto de una inseminación. Una mujer no sólo necesita de un coito fecundante para poder tener un hijo, necesita de un trabajo de ambientación, un proceso complejo y colectivo del que el deseo de la mujer no puede estar ausente.
- Cuando la mujer no está debidamente preparada para ser madre, el embarazo se convierte en un hecho traumático, factor de sufrimiento, y de represión de sus necesidades primarias. Las psicosis, las enfermedades psicosomáticas, la drogadicción, la prostitución y la violencia, se hacen presentes como efectos.
- Una visión más integral de la medicina insiste en darle un justo valor al vínculo emocional que la madre y el hijo establecen durante el embarazo. Una relación particularmente importante para el desarrollo del nuevo ser, que es violentada cuando el niño es rechazado como consecuencia de un embarazo no deseado.
- Al decir de Rosenberg (1991) "La función maternal implica suplir lo que le falta al hijo para poder vivir, dar lugar al crecimiento de lo ajeno, desearlo como propio, transformarse como mujer en este proceso; dar palabras para lo que no puede ser dicho; soportar lo insuficiente en estas palabras, no rechazar lo que queda fuera de su alcance, dar confiando en que los hijos harán con los que se les da algo propio; tolerar y aún alentar su propia sustitución".

- Pero siendo la voluntad de procreación conflictiva en toda edad, en las madres adolescentes, este conflicto suele resolverse mediante la negación de las condiciones reales. Dar vida en la carencia absoluta, se transforma en puros deseos de la madre para tratar de superar las limitaciones en el cuidado que efectivamente puede ofrecer.

REFERENCIAS

1. MSD. *Plan Estratégico de Salud Sexual y Reproductiva 2009 a 2015*. Documentos Técnico Normativos no.140. La Paz: MSD, 2009.
2. Faúndez A. Control Prenatal. En: Pérez SA, Donoso SE, Editores. *Obstetricia: Capitulo 12*. 2da ed. Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda; 2002. p. 156-167.
3. Ministerio de Salud y Deportes. *Atención a la Mujer y al Recién Nacido Norma Boliviana de Salud NB-MSD-02-2000*. La Paz (Bolivia).
4. Gerencia de Red I Sucre. *Anuario Informativo Gestion 2007*
5. Ministerio de Salud y Deportes. *Nuevo Modelo de Salud Familiar Comunitario e Intercultural SAFCI*. 2008
6. Cárdenas L. Arana B. *Cuidado Profesional de Enfermería*. Federación Mexicana de Asociaciones de Escuelas de Enfermería A, C, (FEMAFEE) 2009
7. Ann Marriner T. y Martha Raile A. *Modelos y Teorías*, 4ta. Edición Harcourt Brance, Madrid. . (2005)