

POLICLÍNICO UNIVERSITARIO

ASDRÚBAL LÓPEZ VÁZQUEZ

MUNICIPIO GUANTÁNAMO

Titulo: Intervención capacitante en enfermería sobre riesgo reproductivo preconcepcional Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Diciembre 2007 – 2008.

Title: Enabling intervention in infirmary has more than enough risk reproductive preconcepcional Policlínico Asdrúbal López Vázquez. December 2007. 2008.

Autores: MSc. Yaneisy Gámez Urgellés yaneisyg@infosol.gtm.sld.cu, Lic. Miltie Anduja Frómeta, MSc. Leyanis Álvarez Massó, MSc. Yenisleidis García Turro, MSc. Miralis Rodríguez García. Esp 1er grado MGI Niovis Morales del Río, MSc Maralis Torriente Gonzalez

RESUMEN

Se realizó una Intervención capacitante en enfermería para elevar los conocimientos de las mismas acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, en el Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Diciembre 2007 – 2008. Se utilizó un universo de 63 enfermeras. Las variables utilizadas fueron categoría profesional, conocimientos generales y específicos sobre riesgo reproductivo preconcepcional y las condiciones para llevar a cabo un adecuado control y seguimiento del programa. Los resultados se obtuvieron de las encuestas y del examen de competencia aplicado, estos fueron resumidos en número y por ciento, además representados en tablas de distribución y frecuencia. Predominaron las enfermeras generales 53,9 %. Hubo mayor nivel de desconocimiento sobre el concepto del programa con un 28,5%, así como de los factores de riesgo 38,0%, el 79,3% de las enfermeras no conocían los objetivos esperados en su población al controlar el riesgo. Después de la capacitación más del 90% adquirió los conocimientos necesarios sobre los aspectos tratados.

Palabras Clave: Riesgo reproductivo preconcepcional (RRPC)

SUMMARY

It was carried out an enabling Intervention in infirmary to elevate the knowledge of the the same ones about the risk reproductive preconcepcional, in Policlínico Asdrúbal López Vázquez. December 2007. 2008. An universe of 63 nurses was used. The used variables were professional category, general and specific knowledge on risk reproductive preconcepcional and the conditions to carry out an appropriate control and pursuit of the program. The results were obtained of the surveys and of the applied competition exam, these they were summarized by number and percent, also represented in distribution charts and frequency. The nurses general 53,9% prevailed. There was greater level of ignorance on the concept of the program with 28,5%, as well as of the factors of risk 38,0%, 79,3% of the nurses didn't know the objectives waited in its population when controlling the risk. After the qualification more than 90% acquired the necessary knowledge on the treated aspects.

Words Key: Risk reproductive preconcepcional (RRPC)

INTRODUCCIÓN

Gracias a la APS, en el subsistema de atención del Médico y Enfermera de Familia, y a través de la dispensarización, se logra una profundización en la identificación de factores de riesgo en grupos vulnerables de la población. (1) Cada día se hace mas necesario disponer de servicios eficientes de planificación familiar como consecuencia del desarrollo social, manteniendo como principio ético fundamental el derecho que tienen la pareja o la mujer a decidir de forma libre y conciente sobre el tamaño de la familia y la libertad soberana reproducción. Muy importante ha sido la incorporación conciente y progresiva del hombre a participar activamente, durante diferentes etapas del proceso reproductivo. (2,3)

El logro radica en perfeccionar los servicios de planificación familiar y riesgo reproductivo, con enfoque de prevención y el inicio de la atención perinatal preconcepcional seis meses antes del posible embarazo planificado y deseado, dirigido a disminuir los embarazos con riesgo. (4)

Entre las causas que pueden llevar a una mujer a ser considerada con riesgo podemos citar entre otras: La edad, los hábitos tóxicos, malos antecedentes obstétricos, estado nutricional y otros. Todos estos generan unos de los problemas de salud más importantes en los países subdesarrollados y en vías de desarrollo. Se estima que entre el 15 y el 30 % de las mujeres cubanas cuyas edades oscilan entre 15 y 49 años, constituyen un riesgo. (5)

En 1950 se logró en el mundo una tasa de mortalidad materna de 8,5 por mil nacidos vivos por lo que a partir de este año comenzó una nueva preocupación universal. El riesgo de vida fetal iniciando así la tendencia a reducir el número de hijos y al mismo tiempo el deseo de no perder ninguno. En Cuba no se han desarrollado programas de planificación familiar y riesgo

reproductivo preconcepcional. Este último se define como la probabilidad que tiene una mujer no gestante, de sufrir daño ella o su producto siempre y cuando se involucre en el proceso de la reproducción y puede ser de carácter biológico, psíquico, social o ambiental e incluso interactuar entre ellos. Al disminuir, eliminar, atenuar o compensar el riesgo preconcepcional con un enfoque clínico epidemiológico, se promueve la salud reproductiva, ya que se reduce el número de veces, que la mujer y su producto se exponen al peligro, que conlleva estar embarazada en circunstancias desfavorables. (6,7)

Son múltiples las clasificaciones del Riesgo Reproductivo Preconcepcional, sin embargo, ninguna de ellas sustituye al pensamiento médico para cada caso individual, de manera que las mujeres en edad reproductiva, deberán ser cuidadosamente evaluadas, para identificar en ellas los posibles factores de riesgo que incrementen su vulnerabilidad durante la reproducción, y trazar estrategias para eliminarlos o modificarlos. (8,9)

En la provincia Guantánamo se ha realizado un arduo trabajo con el control y seguimiento del riesgo reproductivo preconcepcional, para lograr mejorar los indicadores del Programa materno infantil, partiendo del buen funcionamiento de la consulta de planificación familiar a nivel de los policlínicos, y de la adecuada dispensarización realizada por el médico y la enfermera de la familia. Se realizó una Intervención capacitante en enfermería para elevar los conocimientos de las mismas acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, en el Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Diciembre 2007 – 2008

MÉTODO

Se realizó una Intervención capacitante en enfermería para elevar los conocimientos de las mismas acerca del riesgo reproductivo preconcepcional, en el Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Diciembre 2007 – 2008. Se utilizó un universo de 63 enfermeras. Las variables utilizadas fueron categoría profesional, conocimientos generales y específicos sobre riesgo reproductivo preconcepcional y las condiciones para llevar a cabo un adecuado control y seguimiento del programa. Los resultados se obtuvieron de las encuestas y del examen de competencia aplicado al personal de enfermería con previo consentimiento informado, antes y después de las series de conferencia correspondientes al programa educativo.

Criterios de evaluación

Se evaluaron los conocimientos del personal de enfermería teniendo en cuenta cuantas conocían aspectos generales sobre el riesgo reproductivo. Como el concepto, la edad para incluir una mujer dentro del programa, porcentaje de mujeres en edad fértil. Conocimientos sobre los aspectos específicos como factores de riesgos incluidos dentro del programa, la clasificación, manejo y finalidad del programa y las condiciones para el adecuado control del riesgo. Estos resultados se evaluaron antes y después del diagnóstico educativo.

Los datos se procesaron por el método aritmético simple, con la ayuda de una calculadora manual Casio y se almacenaron en una base de datos de una computadora Founder, fueron resumidos en números y por cientos, los resultados se presentaron en tablas de distribución de frecuencia, simples y de doble entrada. La discusión se realizó a través del análisis de los resultados más relevantes con el auxilio del criterio del autor y los emitidos por los investigadores de las bibliografías revisadas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La Tabla 1 muestra la distribución de las enfermeras según calificación técnica donde el 53,9%, correspondió a las enfermeras generales y el 39,6% a las especializadas. Esto demuestra, la necesidad que tienen las enfermeras de incorporarse a la superación, lo cual es posible mediante la universalización de la enseñanza como uno de los programas más importantes de la revolución. Ya que según algunos autores se pudo reafirmar, que la superación del personal de enfermería, constituye un aporte importante para mejorar la calidad de la atención en los diferentes niveles, incluyendo la atención primaria de salud. Además permite realizar labores de promoción y prevención con mejor calidad. (10)

En la Tabla 2 se refleja el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre aspectos generales del riesgo reproductivo preconcepcional, y se pudo observar que antes de la intervención, el 28,5% de las enfermeras desconocía en que consistía el mismo, después de la aplicación del programa educativo se logró que el 100% del personal conociera que el RRPC, es la probabilidad que tiene una mujer no gestante de sufrir daño ella o su producto siempre y cuando se involucre en el proceso de la reproducción. Esto demuestra que la capacitación continuada, es una necesidad sentida de nuestra profesión, que hay que insistir con la capacitación del personal de enfermería de la atención primaria de salud, teniendo en cuenta la importancia que tiene en este nivel de atención, el programa de riesgo reproductivo preconcepcional, en la disminución de la morbilidad materno infantil. (11,12)

En la Tabla 3, se muestra el nivel de conocimiento de las enfermeras en cuanto a los aspectos específicos del riesgo reproductivo preconcepcional y se pudo observar que antes de la intervención existía desconocimiento sobre los factores de riesgo incluidos dentro de las vertientes clínico epidemiológicas para un 38.0%. Después de la intervención se logró que el 92% adquiriera los conocimientos sobre este aspecto, según algunos autores, el riesgo reproductivo preconcepcional está condicionado por factores, enfermedades o circunstancias únicas o asociadas que pueden repercutir desfavorablemente en el binomio, durante el embarazo, parto o puerperio.⁽¹³⁾ Estos están determinados por las vertientes clínico epidemiológicas y su conocimiento es de gran importancia para el personal que labora en los Consultorios médicos de la familia, ya que permite, una adecuada dispensarización de las mujeres incluidas dentro de este programa. ^(14,15)

Dentro de los programas de la atención primaria de salud, se encuentra el riesgo reproductivo preconcepcional y el control adecuado de este constituye de gran importancia para la salud materno infantil. La tabla 4 muestra los conocimientos del personal de enfermería, sobre las condiciones a tener en cuenta para llevar a cabo un adecuado control del Riesgo. Donde antes de la intervención solo el 57.1% mostró dominio sobre los objetivos esperados en su población al controlar el riesgo, después de la capacitación el 92% refirió que el adecuado control del RRPC, tiene como objetivo fundamental, lograr que las mujeres con riesgo se embaracen una vez compensado o disminuido el factor de riesgo existente, conseguir el óptimo estado para las futuras madres y los niños, osea disminuir los indicadores del programa materno infantil. ⁽¹⁶⁾ De ahí la importancia de que el personal de enfermería conozca sobre el tema, ya que facilita el control y manejo de este programa, además permite que la mujer obtenga una mejor vida reproductiva, Lo que evidencia claramente la importancia que tiene incrementar la capacitación del personal de enfermería en la atención primaria de salud. ⁽¹⁷⁾

CONCLUSIONES

Del personal de enfermería de los consultorios el mayor porcentaje eran enfermeras generales y especializadas, solo 4 eran licenciadas. Se logró que el total de enfermeras obtuvieran los conocimientos necesarios sobre los aspectos generales y específicos que encontramos dentro del programa de riesgo reproductivo preconcepcional. Se obtuvo

conocimientos por parte del personal de enfermería sobre las condiciones a tener en cuenta para llevar a cabo un adecuado control del RRPC. Se realizó capacitación sobre riesgo reproductivo preconcepcional a todas las enfermeras de los consultorios. Se realizó la intervención con buena calidad, de la que se obtuvo resultados en la gestión del conocimiento para el personal de enfermería.

RECOMENDACIONES

- Incrementar la capacitación del personal de enfermería desde la atención primaria de salud, para lograr un mejor control y seguimiento del programa de riesgo reproductivo preconcepcional.
- Hacer extensiva la estrategia educativa a otras áreas de salud. Para lograr un mejor control y seguimiento de

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Álvarez Sintés R, Díaz Alonso G, Salas Mainegra J, Lemus Lago ER, Batista Molinea R, Temas de Medicina General Integral. Vol2. La Habana Editorial Ciencias Médicas; 2001 p 80.
2. Fernández Sordo T. Conocimiento de la población sobre el riesgo preconcepcional: Ciudad de la Habana; 2000.
3. Cuba. MINSAP. Programa de planificación familiar y riesgo reproductivo. La Habana: MINSAP; 2001.
4. Prado L, Ramírez MA, Suárez G. Riesgo reproductivo preconcepcional Rev Cubana Med Gen Integral.2002; 12 (3):242-47.
5. Colectivo de autores. Salud Reproductiva En: Manual de diagnóstico y tratamiento en obstetricia y perinatología. Ministerio de Salud Pública. La Habana: Editorial ciencias medicas; 2004:17-22.

6. Dirección nacional de salud materno infantil y planificaron familiar. Riesgo preconcepcional en Procederes de obstetricia y perinatología para el medico de la familia. Ministerio de salud Pública. La Habana Editorial ciencias médicas; 2007:5-7,46-47.
7. Dra. Iliana Jiménez Téllez, Dra. Miladis Noa Garbey. Intervención comunitaria del riesgo reproductivo preconcepcional. Policlínico Mártires del 4 de Agosto. 2004, (3).
- 8- Gutiérrez ID. Salud reproductiva. Concepto e importancia. La Paz: MPSSP, UNFDA, OPS, OMS, 2000:1-2
9. Duran Santos MC. Estudio de educación preconcepcional de mujeres en edad fértil en dos centros de salud. Rev. Cubana Medicina General Integral. La Habana 2002; 43: 252-262
10. Comisión nacional de planificación familiar y riesgo reproductivo. Planificación familiar y riesgo reproductivo. Marco conceptual, programa, plan estratégico. Cuba 2001.
11. Santos Santos Aisel. Manejo y Control del Riesgo Reproductivo Preconcepcional. Consultorio El Centro Higuero Republica bolivariana de Venezuela. Noviembre 2004
12. Torres García J, González Rancel MA. Riesgo reproductivo. Rev. Cubana Obstet Ginecología. La Habana 2000; 27(3): 115-119.
13. Torre E. Intervención Comunitaria del riesgo reproductivo preconcepcional. Trabajo de terminación para optar por el título de especialista de 1er grado en MGI. Guantánamo 2004.
14. Balestena JM. Factores maternos que influyen en la mortalidad fetal tardía. Rev. Medicina General Integral 2005; 9 (2): 802- 10.
15. Alvarado DA. Anticoncepción en México. Rev. Ginecol Obstet. México 2002; 70(5): 227-35.
16. Juvenal Calderón G, Genaro Vega M, Velásquez Tlapanco J, Régulo Morales Carrera A. Factores de riesgo materno asociados al parto pretérmino. Rev. Med. IMSS 2005; 43(4): 339-342
17. Castro GE. Mortalidad materna y factores de riesgo. Medellín. Colombia, 2002.

Tabla I: Distribución de enfermeras según categoría profesional. Policlínico Asdrúbal López Vázquez. Diciembre 2007 – 2008.

Categoría	No	%
Enfermera Licenciada	4	6.3
Enfermera General	34	53.9
Enfermera especializada	25	39.6
Total	63	100

Fuente: Encuestas

Tabla II: Conocimientos sobre algunos aspectos generales del riesgo reproductivo preconcepcional.

Aspectos generales sobre el RRPC	Antes		Después	
	No	%	No	%
Concepto	18	28.5	63	100
Edad para incluir una mujer dentro del RRPC	22	39.4	63	100
Porcentaje de mujeres en Edad fértil que deben constituir RRPC en el CMF	28	44.4	63	100

Fuente: Examen de competencia

Tabla III: Conocimientos sobre algunos aspectos específicos del riesgo reproductivo preconcepcional.

Aspectos específicos sobre el RRPC	Antes		Después	
	No	%	No	%
Factores de riesgo incluidos dentro				

de las vertientes clínico Epidemiológicas.	24	38.0	58	92.0
Clasificación del RRPC	30	47.6	63	100
Manejo y finalidad del Programa de RRPC.	42	66.6	63	100

Fuente: Examen de competencia

Tabla IV: Conocimientos sobre las condiciones a tener en cuenta para llevar a cabo un adecuado control del RRPC.

Condiciones para el adecuado Control del riesgo	Conocimientos			
	Antes		Después	
	No	%	No	%
Condiciones para considerar controlada a una paciente con RRPC.	50	79.3	58	92.0
Objetivos esperados en su Población al controlar el RRPC	36	57.1	58	92.0
Condiciones para que la mujer salga del programa de RRPC	52	82.5	63	100
Condiciones necesarias para Lograr un adecuado manejo y control del RRPC por la enfermera de la familia.	63	100	63	100

Fuente: Examen de competencia

Anexo 2: Consentimiento informado

ANEXO – 2 PLANTILLA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, enfermera del policlinico Asdrúbal López Vázquez, libre de precisiones y por entera voluntad me comprometo a

participar en la investigación sobre el conocimiento del personal de enfermería sobre el riesgo reproductivo preconcepcional e intervención educativa con conocimiento pleno de los propósitos de la misma, que es de carácter anónimo y contribuirá a elevar mi nivel de conocimiento en esta temática.

Además con conocimiento de que los resultados de esta investigación solo serán aplicados en pos de un mayor conocimiento acerca de la enfermedad y así un

Firma (Nombres y apellidos)

Fecha de confección

Anexo 3. Cuestionario

1. Conoces que es el riesgo reproductivo preconcepcional. Enuncie el concepto con sus palabras.
2. La edad óptima para incluir una mujer dentro del programa es. Marque con una x
 - de 25 – 45
 - de 18 – 50
 - de 15 – 45
3. El porciento de mujeres en edad fértil que se incluyen dentro del programa es
 - ____ 15%
 - ____ 20%
 - ____ 25 %
 - ____ 30%
4. Mencione 10 factores de riesgo incluidos dentro del programa de riesgo reproductivo preconcepcional.
5. Mencione 5 condiciones a tener en cuenta para llevar adecuado control del riesgo reproductivo preconcepcional.

