

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

TRABAJO FINAL

CAPACITACION DEL PERSONAL

DE ENFERMERIA PARA DISMINUIR LA MORTALIDAD

MATERNA

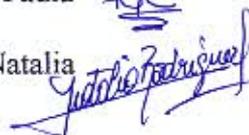
Autoras: Bolívar, Araceli



Cacciamani, Paula



Rodríguez, Natalia



MENDOZA, ENERO 2004

PAGINA DE ADVERTENCIA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, dependiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo y del Ministerio de Desarrollo Social y Salud y la misma no podrá ser publicada en toda o en parte o resumirse sin el consentimiento escrito de la Dirección de la Escuela y/o autor/es del trabajo.-

PAGINA DE APROBACIÓN

Investigación Aprobada:

Integrantes del Tribunal Examinador:

Handwritten signatures in blue ink, including the name 'Miguel Ángel' and another signature that appears to be 'Miguel Ángel'.

Fecha: 26/02/04

PROLOGO

Después de transitar este último en la facultad, preparándonos en el área de salud, se nos presentaron infinitos obstáculos a la hora de realizar la investigación que hoy creemos haber encaminado. Gracias a Daniel Bustos, personal encargado del Departamento de Bioestadística, que nos brindó información acerca de la mortalidad materna, tema interesante y poco abordado en la provincia, pudimos formular nuestro problema basándonos en la capacitación del personal de enfermería para lograr disminuir esa mortalidad materna.-

Nuestro agradecimiento es para los docentes titulares de la Cátedra de Investigación, Licenciada María Rosa Reyes y Licenciada Ana Andrada, quienes nos brindaron la base teórica fundamental para realizar dicho trabajo; a la Licenciada Elsa Arone, quien nos asesoró en cuanto a Estadística Aplicada a la Investigación; al personal de los servicios del Hospital Lagomaggiore, quienes en su mayoría colaboraron respondiendo nuestra encuesta, y especialmente al Jefe de UTI, profesional con muchos años de experiencia, quien también nos orientó en el trabajo y coincidió con nuestros al recalcarnos: "LOS ENFERMEROS DEBEMOS TRABAJAR PARA LOS PACIENTES, JUNTO AL RESTO DEL EQUIPO DE SALUD".-

Finalmente, un infinito agradecimiento a una gran compañera y amiga de siempre, Licenciada Claudia Spinoza, quien más colaboró guiándonos en nuestro trabajo de

investigación.-

Y en especial, agradecemos a nuestras familias: padres, madres, hermanos, esposo e hijo, quienes supieron respetar nuestros tiempos y gastos como estudiantes universitarios, futuros profesionales de la salud.-

MUCHAS GRACIAS

LAS AUTORAS.-

INDICE GENERAL

Página de Advertencia	II
Página de aprobación	III
Prólogo	IV y V
Indice Tablas Univariadas Y gráficos.	VII y VIII
Indice Tablas Bivariadas	IX
Introducción	1 y 2
Definición Problemas y Objetivos.	3
Cap. 1 . Desarrollo teórico Práctico.	4
Idem :Mortalidad materna	5 y 6
Clasificación Mortalidad materna.	7
Desarrollo Teórico – Salud Reproductiva- Ley N° 6433	8 y 9
Idem: Control Pre-natal	10
Idem : Legalización del Aborto.	11 y 12
Idem : Fragmento Ley de Enfermería N° 6833	13
Diseño Metodológico	14 y 15

Presentación de Variables	16 y 17
Tablas y gráficos :Univariadas	18 a 35
Tablas Bivariadas	36 a 42
Anexos : Matriz de Datos	43 y 44
Idem: Referencia Matriz	45 y 46
Idem : Encuesta	47 y 48
Conclusión :	49 y 50
Recomendaciones.	51 y 52
Bibliografía:	53

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

TABLAS UNIVARIADAS

Tabla N° 1: Personal de enfermería por sexo, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 18
Tabla N° 2: Personal de enfermería por edad, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 19
Tabla N° 3: Personal de enfermería por servicio, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 20
Tabla N° 4: Personal de enfermería por turno, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 21
Tabla N° 5: Personal de enfermería por antigüedad, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 22
Tabla N° 6: Personal de enfermería por formación, con su gráfico correspondiente.-	Página N° 23
Tabla N° 7: Personal de enfermería por variación de muertes maternas, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 24
Tabla N° 8: Personal de enfermería causas más frecuentes de muertes maternas, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 25
Tabla N° 9: Personal de enfermería por servicio de mayor mortalidad, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 26
Tabla N° 10: Personal de enfermería por factores que disminuyen la mortalidad materna, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 27
Tabla N° 11: Personal de enfermería por defunciones con control prenatal, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 28

Tabla N° 12: Personal de enfermería por apoyo familiar, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 29
Tabla N° 13: Personal de enfermería por temas de ateneos, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 30
Tabla N° 14: Personal de enfermería por frecuencia de ateneos, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 31
Tabla N° 15: Personal de enfermería por asistencia a ateneos, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 32
Tabla N° 16: Personal de enfermería por actualización de temas, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 33
Tabla N° 17: Personal de enfermería por falta de educación a pacientes, con su correspondiente gráfico.-	Página N° 34
Tabla N° 18: Personal de enfermería por programación de ateneos.-	Página N° 35

INDICE DE TABLAS BIVARIADAS

Tabla N° 1: Servicio por formación del personal de enfermería.-	Página N° 36
Tabla N° 2: Formación del personal de enfermería por factores que disminuyen la mortalidad.-	Página N° 37
Tabla N° 3: Antigüedad del personal de enfermería por factores que disminuyen la mortalidad.-	Página N° 38
Tabla N° 4: Antigüedad por falta de educación a pacientes	Página N° 39
Tabla N° 5: Factores que disminuyen la mortalidad por falta de educación a pacientes.-	Página N° 40
Tabla N° 6: Temas de ateneos por falta de educación a los pacientes.-	Página N° 41
Tabla N° 7: Asistencia a ateneos por falta de educación a pacientes.-	Página N° 42

INTRODUCCIÓN

Considerando que la mujer al igual que el hombre, es una unidad biopsicosocial fundamental en la sociedad para el desarrollo humanitario en general, la protección o preservación de su estado de salud es muy importante para lograr tales fines, por ello, en esta ocasión nos interesa lograr disminuir las causas o factores que alteran su salud sobre todo en etapas de gestación, logrando de esa manera aminorar las posibles complicaciones que pueden ocurrir durante el embarazo, parto y puerperio. -

Es por ello que el personal de enfermería debe estar capacitado, por lo que tomamos como universo al personal de enfermería de los servicios de sala de partos, unidad de terapia intensiva (UTI), internación conjunta del segundo y tercer piso del Hospital Lagomaggiore, para poder conocer su formación, sus opiniones en cuanto a como se pueda disminuir la mortalidad materna, si la institución les brinda la oportunidad de seguir capacitándose para mejorar en la calidad de atención hacia las pacientes. -

Sabemos que una de las formas de disminuir la mortalidad materna es utilizando métodos anticonceptivos y que es necesario saber sobre ellos para poder educar a las mujeres. También es importante que sepan que en la provincia existe la Ley N° 6433 de salud reproductiva, que presenta objetivos generales y específicos en los que manifiesta proporcionarlos de forma gratuita a toda la comunidad. -

La legalización del aborto es un tema poco hablado en general, hay quienes están de

acuerdo y quienes se oponen, teniendo como máximo oponente a la Iglesia Católica en todas partes del mundo. Hoy sin embargo en tres países de Latinoamérica es aceptado.-

Es de suma importancia capacitar al personal de enfermería sobre diversos temas e incentivar a que ellos propongan temas de actualización, programando ateneos, para que puedan crecer profesionalmente y volcar esos conocimientos de la forma más apropiada que es educando.-

El instrumento aplicado en esta investigación es la encuesta, de la cual se obtiene información de una muestra del universo tomado.-

Una vez obtenida la información, se procede a realizar el procesamiento de los datos, categorizando y codificándolos, luego volcándolos a la matriz para después tabular y realizar gráficas.-

Por último, se realizan las tablas bivariadas de las cuales se obtienen los comentarios Sobre los resultados obtenidos y las conclusiones finales de nuestro trabajo.-

PROBLEMA

¿ Está capacitado el personal de enfermería de los servicios de Terapia Intensiva, Sala de Partos, e Internación Conjunta del segundo y tercer piso del Hospital Lagomaggiore para aminorar el índice de mortalidad materna a partir del año 2004?

DEFINICIÓN DE OBJETIVOS

Objetivo General: * Conocer el grado de capacitación del personal de enfermería sobre los temas que están relacionados con la mortalidad materna.-

Objetivos Específicos: * Detectar los déficit en cuanto al conocimiento del personal de enfermería sobre estos temas.-

* Conocer las características del personal de enfermería de los servicios de Terapia Intensiva, Sala de Partos, e Internación Conjunta del segundo y tercer piso del Hospital Lagomaggiore.-

CAPITULO I

MARCO TEORICO

La mujer cumple un rol importante y fundamental dentro de la sociedad y en su familia; ella es la cuidadora, educadora, trabajadora, etc, que en la actualidad va logrando mayores espacios dentro de la sociedad, en donde sus esfuerzos van adquiriendo cada vez mayor importancia.-

Sin embargo, esta lucha por insertarse entre sus pares se ve obstaculizada por diferentes elecciones, como la no utilización de métodos anticonceptivos, la falta de control prenatal e incluso realizarse prácticas abortivas; que pueden estar o no influenciadas por terceros(familia, amigos, pareja,etc.), que la ponen en riesgo de perder la vida.-

Por todo esto, consideramos de gran trascendencia investigar sobre la mortalidad materna, teniendo en cuenta la capacitación del personal de enfermería quien es el que está en permanente contacto con las pacientes, y por esta razón necesita obtener conocimiento científico que avale su trabajo.-

Cabe mencionar que la investigación es una de las áreas de nuestra profesión desafortunadamente, poco explotada e internalizada por el propio personal, cualquiera sea su grado de formación, ya sea por falta de motivación, de presupuesto o de reconocimiento social.-

Como futuros profesionales del área de salud creemos necesario e importante poder

dejar de lado un poco el asistencialismo que nos caracteriza y volcarnos más hacia la educación en la promoción y prevención de temas delicados, poco discutidos y difundidos en la actualidad.-

MORTALIDAD MATERNA

La mortalidad materna constituye un importante problema de investigación, tanto en lo referente a las causas como a los diferentes factores que influyen en la misma: la asistencia sanitaria de la madre, el saneamiento, la nutrición y las condiciones socioeconómicas generales.-

La definición de muerte materna es: “ La defunción de la mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales”.- (1)

Existe una clasificación de muertes maternas que están subdivididas en dos grupos:

“Defunciones obstétricas directas: son las que resultan de complicaciones obstétricas del estado de gestación (embarazo, trabajo de parto y puerperio) de intervenciones, omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originada en cualquiera de las circunstancias mencionadas”.- (2)

(1-2-3) Estadísticas Vitales. Definiciones, conceptos y fórmulas para el cálculo de tasas utilizadas. Programa de Estadísticas de Salud. Departamento de Bioestadística. Abril 2000. Mendoza. Página.-

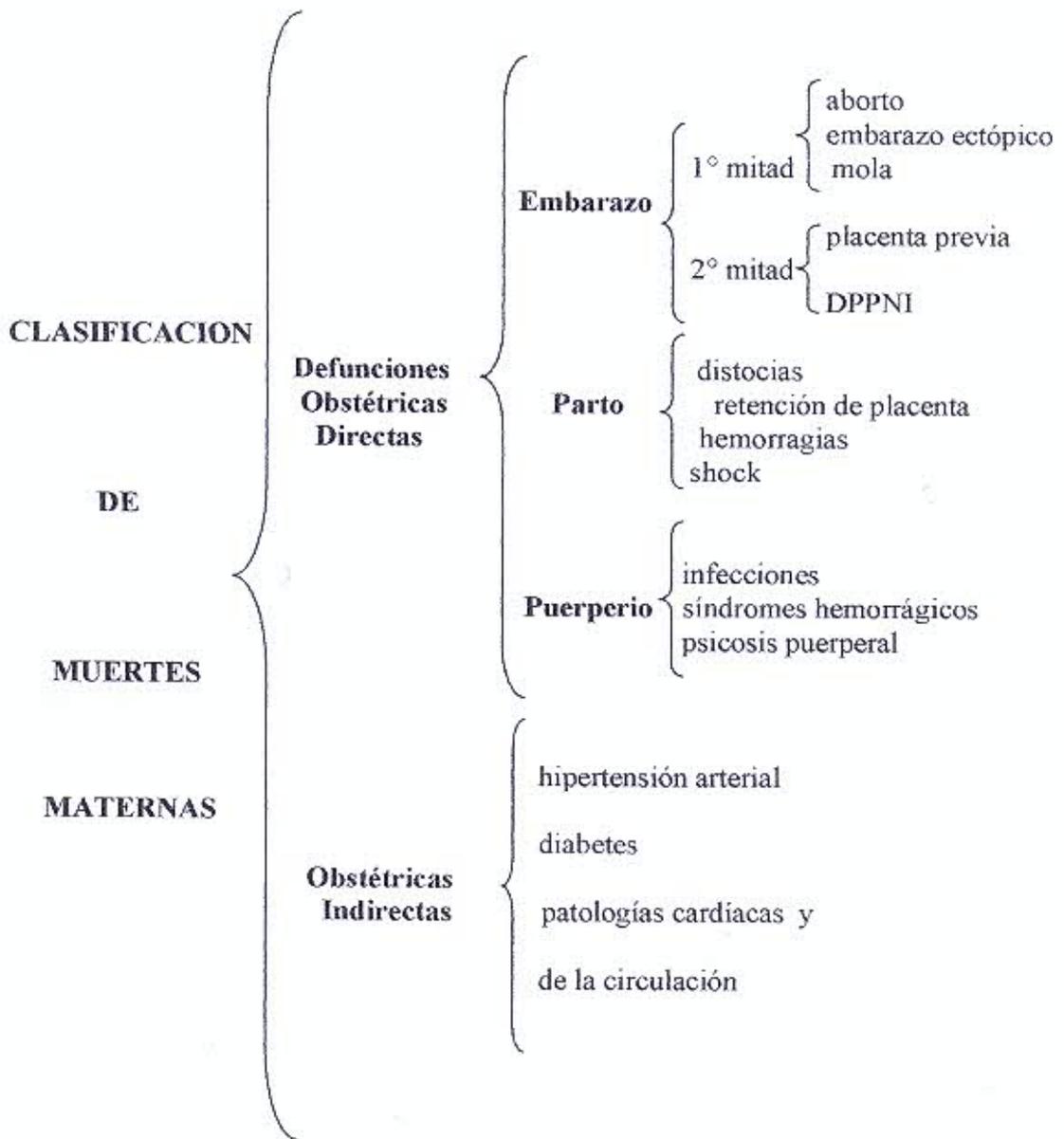
“ Defunciones Obstétricas Indirectas: son las que resultan en una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evoluciona durante el mismo, no debida a causas obstétricas directas, pero si agravadas por los efectos fisiológicos del embarazo”.- (3)

Durante la carrera, en particular en la asignatura de Enfermería Materno-infantil perteneciente al tercer año, pudimos estudiar las diferentes patologías que se pueden presentar durante el embarazo, trabajo de parto y el puerperio. Algunas de ellas son por ejemplo: embarazo ectópico, aborto, desprendimiento previo de placenta normoinser-ta, placenta previa, rotura uterina, infecciones; que son de alto riesgo para la salud de la madre sin un tratamiento adecuado y oportuno. Incluso, durante el trabajo de parto, pueden surgir complicaciones, como distocias, shock, inversión uterina, retención de placenta, hemorragias.-

Sin embargo, no podemos olvidarnos del puerperio. También éste se ve afectado por infecciones generales, síndromes hemorrágicos y algo que consideramos de muy alto riesgo, pero a lo que no se le presta demasiada atención; la psicosis puerperal.-

Todo lo dicho anteriormente son complicaciones que aparecen durante el embarazo de una madre sana, pero no todos los embarazos tienen éstas características. Existen “patologías de base”, que son aquellas que ya están insertas en la vida de la mujer, las cuales se ven agravadas con la presencia de un embarazo, poniendo en peligro su vida.-

Según la clasificación dada anteriormente y todo lo adquirido durante la carrera, podemos interrelacionarlos obteniendo la información más completa:



Si analizamos cada una de estas causas, veremos que existe la posibilidad de poder evitarlas.-

Es importante analizar que todas las defunciones obstétricas directas mencionadas son evitables desde muchos puntos de vista, las formas más seguras de evitarlas sin dudas son: el uso de métodos anticonceptivos, control prenatal, una buena nutrición durante el embarazo, una correcta higiene personal durante el puerperio y la presencia fundamental del equipo de salud y de la familia en brindar el apoyo necesario para poder ayudar a esas madres.-

Los métodos anticonceptivos constituyen una importante fuente de apoyo para las mujeres, ya que evita que se produzcan embarazos no deseados y también evita la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas. Si bien no son todos los métodos los que pueden evitar las enfermedades que contribuyen a aumentar los números de muertes, si son, un alto porcentaje, los que evitan embarazos no deseados, que pueden concluir en la utilización de técnicas abortivas e incluso la muerte.-

Es de vital importancia que la familia brinde su apoyo incondicional hacia éstas mujeres. La contención es un factor fundamental que ayuda a toda persona en cualquier circunstancia de la vida.-

También es necesario que el personal de enfermería brinde su total apoyo. Esto se puede lograr sólo con conocimiento científico que ayude a aclarar el pensar y el accionar de las mujeres.-

En la provincia de Mendoza existe una ley de Salud Reproductiva, sancionada el 22

de octubre de 1996, en la cual quedan estipulados los siguientes objetivos:

“Objetivo General: posibilitar a toda la población el acceso a la información y a los servicios que le permitan la toma de decisión, responsable y voluntaria, sobre sus pautas reproductivas, respetando la ética y las convicciones personales, proteger la vida desde el momento de la concepción y promover el desarrollo integral de la familia”.- (4)

“Objetivos Específicos: promover la paternidad y maternidad responsable, disminuir la morbimortalidad perinatal y materna, prevenir embarazos no deseados, evitar abortos provocados, prevenir enfermedades de transmisión sexual, efectuar la detección precoz y el tratamiento de las enfermedades y patologías del aparato reproductor, promover mejor calidad de vida para padres e hijos”.- (5)

Hacemos referencia a ésta parte en particular de la ley ya que es la que plantea específicamente lo que se intenta lograr.-

Por ello, es fundamental que el personal de enfermería esté al tanto del contenido de esta ley, pues de éste modo se podrá brindar información mucho más certera hacia las mujeres, contribuyendo a aumentar su conocimiento.-

También es importante destacar que los métodos anticonceptivos deben ser repartidos en forma gratuita por los centros sanitarios de la provincia, que está estipulado por la misma ley.-

Muchas mujeres no están enteradas de ésta facilidad o no existe la posibilidad de

(4-5) “Ley N° 6433. Programa Provincial de Salud Reproductiva. Mendoza, 22 de Octubre de 1996”.-

Síntesis : Fragmentos de los objetivos que se plantea la vigente ley.-

acceder a ellos. Por esta razón, es imprescindible que haya una buena comunicación entre la comunidad y los centros sanitarios, y esta comunicación influye la buena y correcta capacitación del personal a cargo.-

Pero esta capacitación debe ser completa y abundante.-

Esto incluye, por ejemplo, el control prenatal. Sabemos a ciencia cierta y por todo lo estudiado durante el desarrollo de la carrera que el control prenatal sirve para detectar en forma precoz cualquier anomalía durante el embarazo.-

Específicamente, el control prenatal pretende lograr:

“- Detección precoz de enfermedades maternas subclínicas.-

- Prevención, diagnóstico temprano y tratamiento de complicaciones maternas.-

- Vigilancia del crecimiento y vitalidad fetal.-

- Disminución de molestias y síntomas menores asociados al embarazo.-

- Preparación psicoprofiláctica para el nacimiento (psicofísica).-

- Administración de contenidos educativos para la salud de la familia y la crianza de los hijos”.- (6)

Si analizamos detenidamente los objetivos del control prenatal, veremos que incluye cierta cantidad de contenido científico que avale el trabajo. Es de vital importancia que el personal de enfermería esté y se sienta capacitado para trabajar sobre estos temas, es de la única manera que se podrá brindar información, suficiente, apropiada, adecuada y de calidad para las mujeres que la soliciten y la necesiten.-

Es muy importante que el personal de enfermería sea capaz de educar a las pacientes

sobre temas fundamentales como: el cuidado de la dentadura, los ejercicios, el reposo, el baño, el cuidado de las mamas y pezones, lo perjudicial del tabaco y alcohol, las relaciones sexuales, la vestimenta y el aumento de peso, que son claves para un buen control de embarazo, la mujer, y evitar complicaciones que puedan desencadenar la muerte de ésta.-

LEGALIZACIÓN DEL ABORTO

Es sabido que el tema del aborto, todavía, sigue siendo un tema de vigencia en todos los comités de ética del mundo.-

A pesar de toda la información que existe sobre esto, sigue siendo de controversia.-

En la actualidad existen muchos movimientos que están tanto a favor como en contra del aborto.-

Últimamente, se está difundiendo mucha información, sobre todo en internet, a cerca de la legalización del aborto.-

Por lo que se sabe, en América Latina solo existen tres países en donde se ha legalizado el aborto: Cuba, Puerto Rico y Guyana. Esto aparenta denotar que no es muy aceptado en general por América Latina.-

Sin embargo, un país muy cercano a la Argentina, está llevando a la cámara de diputados el proyecto de ley que ya tiene media sanción sobre la legalización del aborto.-

(6) Manual de Obstetricia – SWARTZ.

Síntesis: Fragmentos extraídos del capítulo de control prenatal.-

Quizás por esta razón es que la Argentina ha comenzado a pensar en esta posibilidad como una solución para disminuir la morbimortalidad materna en el país.-

Esto despertó muchas opiniones encontradas y por las cuales hay enfrentamientos y discusiones importantes.-

De más está decir que las opiniones a favor provienen de mujeres que defienden su pensamiento manifestando que tienen todos los derechos sobre su cuerpo y que son libres de elegir si se hacen o no un aborto.-

Obviamente, las opiniones en contra de este tema están dadas por la Iglesia Católica, que siempre ha tenido gran peso sobre las decisiones de los diferentes gobiernos del país.-

Simplemente, la Iglesia considera que es "un delito no sólo provocar un aborto, sino también legalizarlo. Si fuera por eso, se deberían legalizar las drogas, los asesinatos y cualquier otro delito que esté penado por la ley..." (7)

De todos modos, este es un gran tema para discutir.-

Entre nuestros pares no es muy tocado el tema, quizás por todas las implicancias éticas y morales que supone.-

Por ahora sólo podemos decir que, como profesionales, debemos trabajar en pro y a favor de la vida, porque para eso estamos. Además, existe la Ley de Ejercicio del enfermero, N° 6836, en donde queda explicitado que: "Artículo N° 10: los enfermeros matriculados tienen prohibido:

a) Practicar, colaborar, propiciar o inducir la interrupción de la gestación por cualquier procedimiento, con las excepciones que fija la ley vigente...”(8), por lo que en teoría no podemos participar en estas prácticas.-

De todos modos, parecería que debemos decidirnos sobre qué vida debemos salvar, si la madre o la del niño.-

Debemos ser muy concientes y hacernos cargo de nuestros propios actos, teniendo juicio crítico.-

(7) Mujeres en red para tener el derecho a decidir... legalización de la interrupción del embarazo. Testimonio de mujeres y hombres que apoyan el pedido “¿Cuándo pensé en el aborto?... repitieron en Mendoza, Córdoba y Neuquén.-
WWW.mujered.cl/module.php.name=new file= article sid=470.-
Para tener derecho a decidir
Fuente por Alejandra Dadán para página 12.-

(8) Ley de Ejercicio de Enfermería N° 6836- Sancionada el 7 de Noviembre del 2000- Recintos de la Legislatura de la Provincia de Mendoza.-
Síntesis: Fragmentos del Capítulo III, Artículo N° 10 de la Ley N° 6836.-

DISEÑO METODOLOGICO

Existen dos tipos de diseño: **CUALITATIVO Y CUANTITATIVO.-**

En éste trabajo aplicamos el diseño Cuantitativo, que es un modelo cerrado de razonamiento lógico y deductivo.-

Además. lo clasificamos en :

PROSPECTIVO: se registra información según van ocurriendo los fenómenos.-

UNIVERSO: Todo el personal de Enfermería que integran los servicios de Unidad de Terapia Intensiva (UTI), Sala de Partos, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el año 2004, sumando un total de 58 enfermeros.-

MUESTRA: Es una parte reducida y representativa del total del universo. En éste caso, intentamos trabajar con el 50% del universo, que estaría representado 29 enfermeros.-

UNIDAD DE ANÁLISIS: Cada uno de los enfermeros de los servicios de Unidad de Terapia Intensiva, Sala de Partos, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el año 2004.-

INSTRUMENTO: Es un mecanismo que se utiliza para recolectar y registrar la información de mayor relevancia. En este trabajo utilizaremos la encuesta, compuesta de 18 preguntas cerradas y mixtas, de carácter anónimo.-

UNIDAD DE ANÁLISIS	VARIABLES	CATEGORIAS
PERSONAL DE ENFERMERIA	1- Sexo	a) Femenino b) Masculino
	2- Edad	a) 20 a 34 b) 35 a 49 c) 50 ó más
	3- Servicio	a) Sala de Partos b) UTI c) Internación 2° piso d) Internación 3° piso
	4- Turno	a) Mañana b) Tarde c) Noche
	5- Antigüedad	a) Menos de 5 años b) De 5 a 10 años c) Más de 10 años
	6- Formación	a) Empírico b) Auxiliar c) Profesional d) Universitario e) Licenciado
	7- Variación en muertes maternas	a) Aumentado b) Disminuido c) Igual d) No sabe
	8- Causas más frecuentes	a) Diabetes b) Hipertensión arterial c) Eclampsia d) Aborto e) Infección f) Patologías cardíacas g) Otro
	9- Servicio de mayor mortalidad	a) Sala de Partos b) UTI c) Internación 2° piso d) Internación 3° piso

TABLAS Y GRAFICOS

TABLAS Y GRAFICOS

TABLAS UNIVARIADAS

Tabla N° 1: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por sexo.-

SEXO	FA	FR
Femenino	19	76%
Masculino	6	24%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-



Tabla N° 2: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por edad. -

EDAD	FA	FR
20 A 34	3	12%
35 A 49	11	44%
50 ó más	11	44%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004. -



Tabla N° 3; Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por servicio.-

SERVICIO	FA	FR
Sala de Partos	6	24%
UTI	8	32%
Internación 2° piso	6	24%
Internación 3° piso	5	20%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia obtenida de datos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-



Tabla N° 4: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por turno.-

TURNO	FA	FR
Mañana	15	58%
Tarde	8	31%
Noche	3	11%
Total	26	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

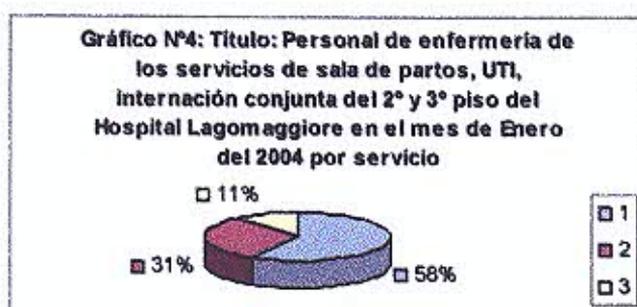


Tabla N° 5: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por antigüedad.-

ANTIGÜEDAD	FA	FR
Menos de 5 años	3	12%
De 5 a 10 años	6	24%
Más de 10 años	16	64%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-



Tabla N° 6: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por formación.-

FORMACION	FA	FR
Empirico	0	0%
Auxiliar	21	84%
Profesional	1	4%
Universitario	3	12%
Licenciado	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

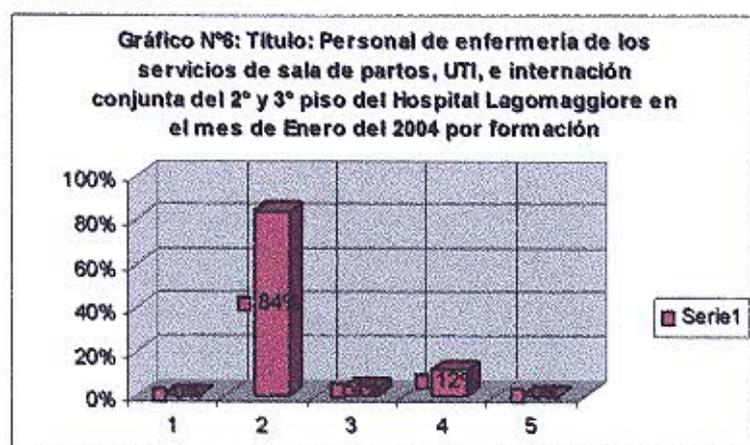


Tabla N° 7: Título: Personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por variación de muertes maternas. -

VARIACIÓN EN MM	FA	FR
Aumentada	3	12%
Disminuída	3	12%
Igual	4	16%
No sabe	12	48%
No contesta	3	12%
Total	25	12%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004. -

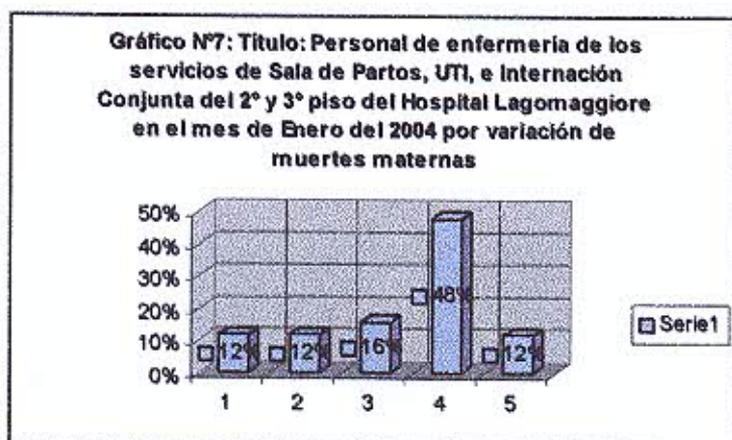


Tabla N° 8: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por causas más frecuentes de muretes maternas.-

CAUSAS MAS FRECUENTES DE MM	FA	FR
Diabetes	1	2%
Hipertensión arterial	3	6%
Eclampsia	8	17%
Aborto	18	38%
Infección	14	29%
Patologías cardíacas	2	4%
Otros	2	4%
Total	48	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

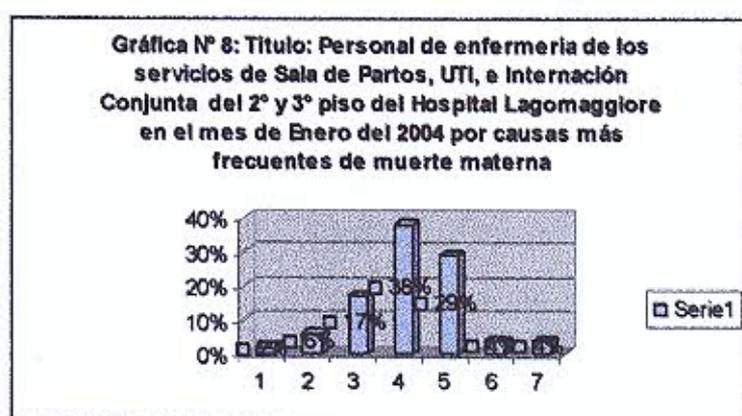


Tabla N° 9: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por servicio de mayor mortalidad.-

SERVICIO DE MAYOR MORTALIDAD	FA	FR
Sala de partos	8	28 %
UTI	17	59 %
Internación 2° piso	0	0 %
Internación 3° piso	0	0 %
No Contesta	4	13 %
Total	29	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

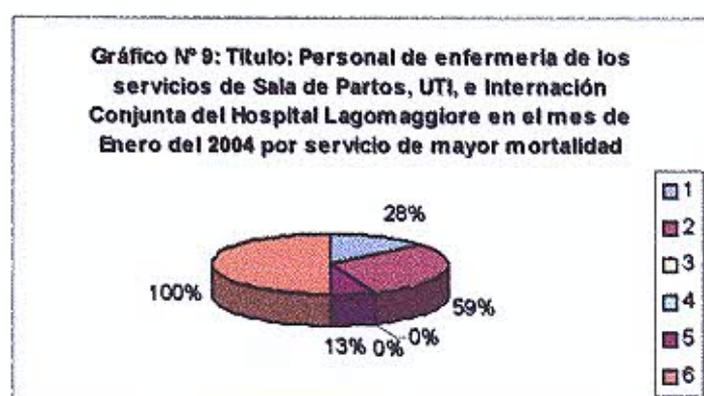


Tabla N° 10; Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por factores que disminuyen la mortalidad.-

FACTORES QUE DISMINUYEN LA MORTALIDAD	FA	FR
CPN	13	42 %
MAC	12	38 %
Legislación aborto	3	10 %
Otro	3	10 %
Total	31	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

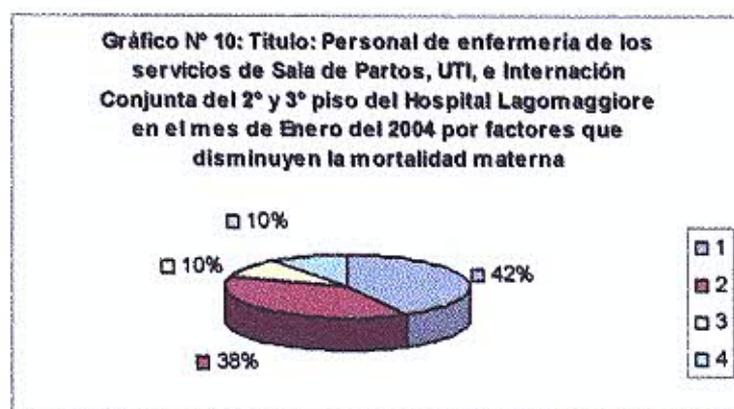


Tabla N° 11: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por defunciones con control prenatal.-

DEFUNCIONES CON CPN	FA	FR
SI	21	84 %
NO	1	4 %
No Contesta	3	12 %
Total	25	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

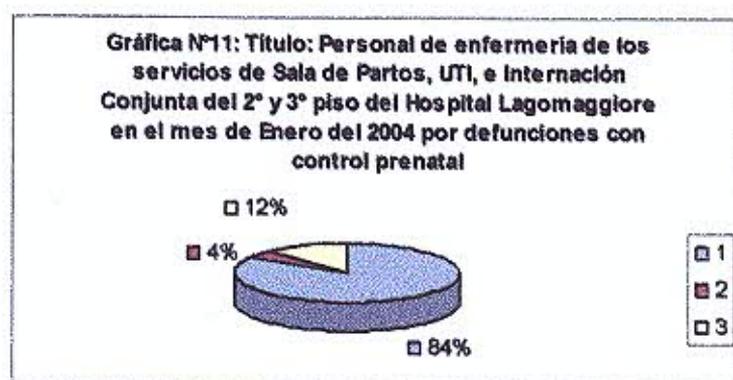


Tabla N° 12: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por apoyo familiar.-

APOYO FAMILIAR	FA	FR
SI	25	100%
NO	0	0%
Total	25	100%

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

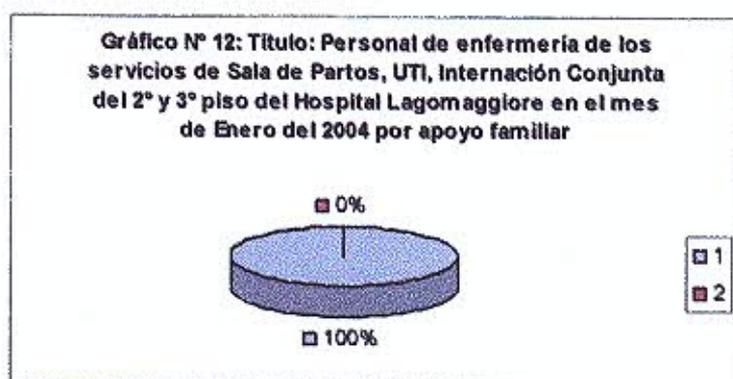


Tabla N° 13; Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por temas de ateneos.-

TEMAS DE ATENEOS	FA	FR
Cuidados del Puerperio	8	26 %
Control Prenatal	8	26 %
Infecciones	0	0 %
Otro	12	40 %
No hubo ateneos	2	8 %
Total	30	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

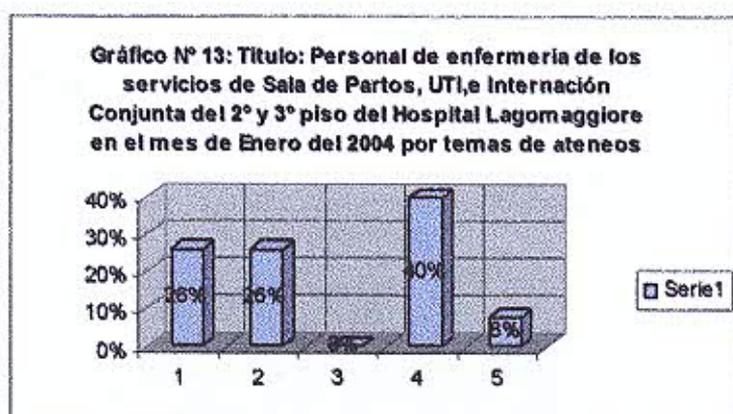


Tabla N° 14: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por frecuencias de ateneos.-

FRECUENCIA DE ATENEOS	FA	FR
Semanal	0	0 %
Quincenal	0	0 %
Mensual	5	20 %
Trimestral	2	8 %
Semestral	3	12 %
Anual	9	36 %
No Contesta	6	24 %
Total	25	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

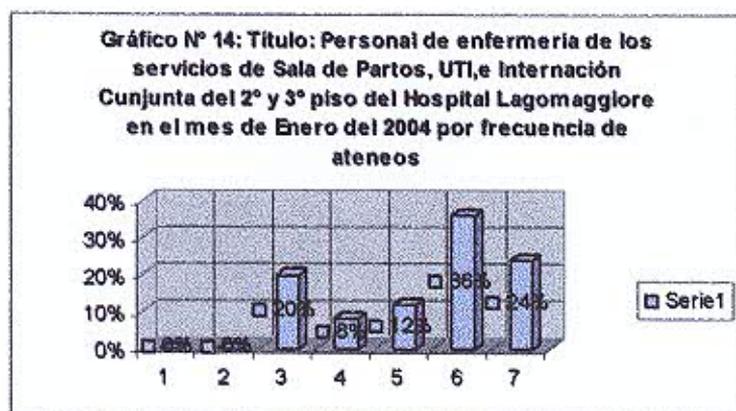


Tabla N° 15: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por asistencia a ateneos.-

ASISTENCIA A ATENEOS	FA	FR
Si	0	0 %
No	16	64 %
Algunos	4	16 %
No Contesta	5	20 %
Total	25	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

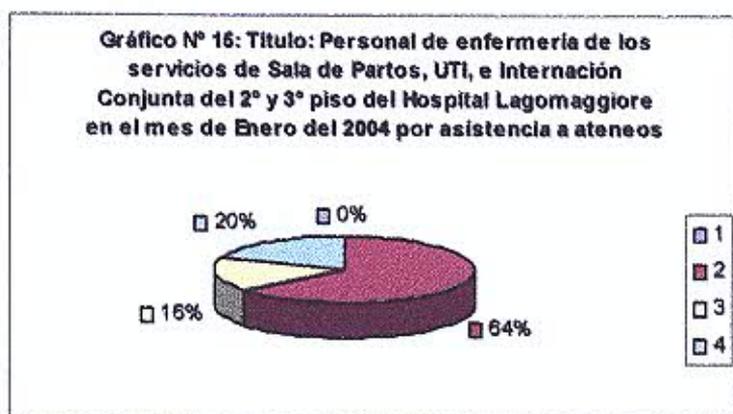


Tabla N° 16: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° Y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por actualización de temas.-

ACTUALIZACION DE TEMAS	FA	FR
Si	24	96 %
No	0	0 %
No Contesta	1	4 %
Total	25	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

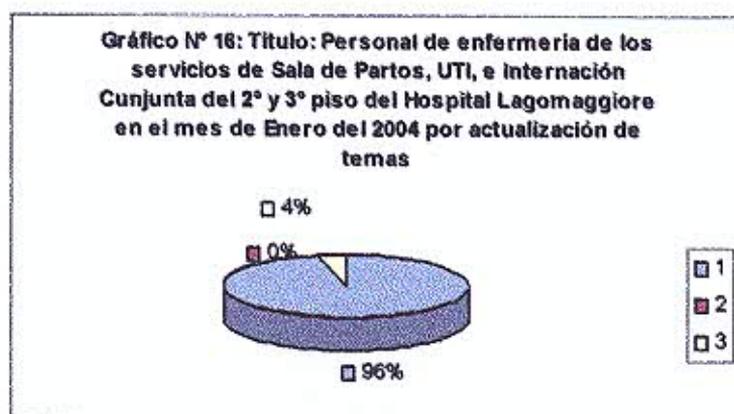


Tabla N° 17; Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por falta de educación a los pacientes.-

FALTA DE EDUCACIÓN A LOS PACIENTES	FA	FR
Falta de tiempo	6	17 %
Poco Personal	14	40 %
Muchas Pacientes	9	26 %
Personal Poco Capacitado	5	14 %
Otros	1	3 %
Total	35	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

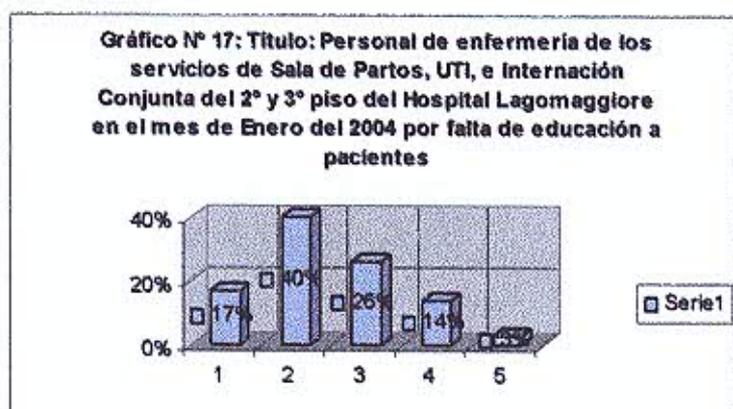
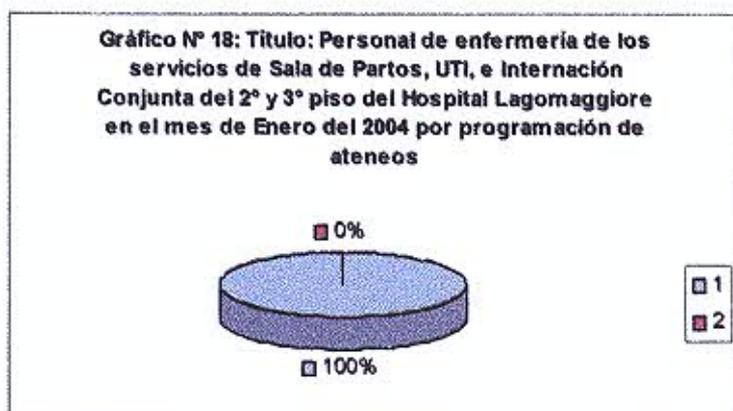


Tabla N° 18: Título: Personal de Enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore en el mes de Enero del 2004 por programación de ateneos.-

PROGRAMACIÓN DE ATENEOS	FA	FR
Si	25	100 %
No	0	-
Total	25	100 %

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-



TABLAS BIVARIADAS

Tablas Bivariadas

Tabla N° 1: Título: Servicio del Hospital Lagomaggiore por formación del personal de enfermería.-

SERVICIO	FORMACIÓN					Sumatoria	Porcentaje
	Emp.	Aux.	Prof.	Univ.	Lic.		
Sala de Partos	0	5	0	1	0	6	24%
UTI	0	6	0	2	0	8	32%
IC 2° piso	0	5	1	0	0	6	24%
IC 3° piso	0	5	0	0	0	5	20%
Sumatoria	0	21	1	3	0	25	100%
Porcentaje	0%	84%	4%	12%	0%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en el mes de Enero del 2004.-

Comentario: La siguiente relación nos informa a cerca de los servicios que se encuentran conformados casi completamente por auxiliares de enfermería, con muy poco porcentaje de profesionales y universitarios.-
Consideramos importante conocer el grado de formación que tienen, para así poder indagar a cerca de la información con la que cuentan y la misma que brindan. También observamos que en estos servicios hay muy poco o casi ningún personal de mayor grado que un profesional.-

Tabla N° 2: Título: Formación del personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore por factores que disminuyen la mortalidad materna.-

FORMACIÓN	FACTORES QUE DISMINUYEN LA MM				Sumatoria	Porcentaje
	CPN	MAC	LEG. AB.	OTRO		
Empírico	0	0	0	0	0	0%
Auxiliar	10	11	3	2	26	84%
Profesional	1	0	0	0	1	3%
Universitario	2	1	0	1	4	13%
Licenciado	0	0	0	0	0	0%
Sumatoria	13	12	3	3	31	100%
Porcentaje	42%	38%	10%	10%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

Comentario: Podemos destacar en la siguiente tabla, las opiniones de los profesionales, en su mayoría auxiliares, las cuales consideran que el factor con mayor eficacia hacia la disminución de la muerte materna es la utilización de métodos anticonceptivos, seguido por el control prenatal. Según los universitarios, dejan en primer lugar el control prenatal y luego los métodos además de otros factores como por ejemplo la educación comunitaria.-

Tabla N° 3: Título: Antigüedad del personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° Y 3° piso del Hospital Lagomaggiore por factores que disminuyen la muerte materna.-

ANTIGÜEDAD	FACTORES QUE DISMINUYEN LA MM				Sumatoria	Porcentaje
	CPN	MAC	LEG. AB	OTRO		
- de 5 años	1	2	0	0	3	10%
De 5 a 10	3	4	0	1	8	26%
+ de 10 años	9	6	3	2	20	64%
Sumatoria	13	12	3	3	31	100%
Porcentaje	42%	38%	10%	10%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

Comentario: Como en la tabla anterior, aquí también lo que influye en su opinión acerca de los factores que disminuyen la mortalidad materna son los años que llevan trabajando como profesionales.-

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, podemos destacar que aquellos profesionales que llevan más de 10 años de trabajo, opinan que la mejor forma de disminuir la mortalidad es el control prenatal, seguido de la utilización de métodos anticonceptivos.-

Aquellos de 5 a 10, consideran fundamental estos factores, pero los colocan en otro orden. Y por último, los que poseen menos de 5 años, de los cuales se puede decir que tienen sólo el conocimiento básico sobre el tema, también consideran efectivos los métodos anticonceptivos.-

Tabla N° 4: Título: Antigüedad del personal de enfermería de los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore por falta de educación a las pacientes. -

ANTIGÜEDAD	FALTA DE EDUCACIÓN A LAS PACIENTES					Sumatoria	Porcentaje
	Tiempo	Poco Personal	Muchas Pacientes	P. P. Capac.	Otro		
- de 5 años	1	2	0	0	0	3	9%
De 5 a 10	1	3	4	3	0	11	31%
+ de 10 años	4	9	5	2	1	21	60%
Sumatoria	6	14	9	5	1	35	100%
Porcentaje	17%	40%	26%	14%	3%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004. -

Comentario: Lo que podemos resumir de esta relación, es que aquellos profesionales que tienen más antigüedad, conocen con detalle las ventajas y desventajas en los diferentes servicios, una de ellas es que cuentan con muy poco personal razón por la que no pueden realizar diversas tareas como educación, sino que su labor se reduce a las funciones asistenciales. Sumado a esto, también aparece la gran demanda con la que cuentan actualmente los hospitales motivo por el cual no encuentran el tiempo necesario para desempeñar estas actividades. -

Debemos destacar que al responder las encuestas, los enfermeros eligieron más de una opción, por lo que el total no coincide con la cantidad de enfermeros que contestaron

Tabla N° 5: Título: Factores que disminuyen la mortalidad materna en los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore por falta de educación a las pacientes.-

FACT. QUE DISMINUYEN MM	FALTA DE EDUCACIÓN A LAS PACIENTES					Sumatoria	Porcentaje
	Tiempo	Poco Personal	Muchas Pacientes	P.P. Capac.	Otro		
CPN	3	9	4	2	0	18	39%
MAC	2	7	6	3	0	18	39%
LEG. AB.	1	1	1	1	1	5	11%
OTRO	2	1	1	1	0	5	11%
Sumatoria	8	18	12	7	1	46	100%
Porcentaje	17%	39%	26%	15%	2%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

Comentario: Analizando esta tabla, podemos decir que los factores que disminuyen la mortalidad son en primer lugar el control prenatal, seguido de los métodos anticonceptivos. Y opinan que no se puede educar a cerca de los mismos por el número de personal muy reducido en los servicios en relación al elevado porcentaje de pacientes internadas.-

También es importante resaltar en tercer lugar que el personal siente estar poco capacitado para educar sobre estos temas. Aquí también hay un desajuste en el total, debido a que eligieron más de una opción.-

Tabla N° 6: Título: Tema de ateneos dados en los servicios de Sala de Partos, UTI, e Internación Conjunta del 2° y 3° piso del Hospital Lagomaggiore por falta de educación a las pacientes.-

TEMAS ATENEOS	FALTA DE EDUCACIÓN A LAS PACIENTES					Sumatoria	Porcentaje
	Tiempo	Poco Personal	Muchas Pacientes	P.P. Capac.	Otro		
Cuidado Puerperio	4	4	2	2	1	13	27%
CPN	2	6	2	2	1	13	27%
Infecciones	0	0	0	0	0	0	0%
Otro	2	7	7	3	0	19	40%
No hubo	0	1	1	1	0	3	6%
Sumatoria	8	18	12	8	2	48	100%
Porcentaje	17%	38%	25%	16%	4%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

Comentario: Según esta representación podemos saber que durante el 2003 se organizaron ateneos sobre otros temas que no indicamos pero que ocupan el primer lugar por ejemplo sobre lactancia materna, seguido del control prenatal y por último cuidados en el puerperio. Además es importante resaltar lo dicho por el personal de UTI, que "por ser un área cerrada, están poco informados sobre los ateneos realizados en la institución".- Igual que en la tabla anterior, no se ponen en práctica estos conocimientos por poco personal, relacionado a la falta de tiempo. El total no concuerda con la cantidad de encuestados por elegir más de una opción.-

Tabla N° 7: Título: Asistencia a los ateneos del Hospital Lagomaggiore por falta de educación a las pacientes.-

ASISTENCIA ATENEOS	FALTA DE EDUCACIÓN A LAS PACIENTES					Sumatoria	Porcentaje
	Tiempo	Poco Personal	Muchas Pacientes	P.P. Capac.	Otro		
Si	0	0	0	0	0	0	0%
No	4	10	4	3	1	22	73%
Algunos	1	3	3	1	0	8	27%
Sumatoria	5	13	7	4	1	30	100%
Porcentaje	17%	43%	23%	13%	3%	100%	Total

Fuente: Elaboración propia basada en datos obtenidos a través de encuestas realizadas al personal de enfermería de los servicios mencionados en Enero del 2004.-

Comentario: De los ateneos realizados en el 2003, gran porcentaje del personal encuestado no asistió a los mismos y los motivos fueron similares por los cuales no se educa a las pacientes: falta de personal, falta de tiempo, excesiva demanda por parte de los pacientes, y personal poco capacitado, en este orden de prioridad. El menor porcentaje que asistió a los ateneos también considera que el obstáculo que les pudo impedir asistir a los demás es la falta de personal relacionado con muchas pacientes internadas.- El total varía porque el personal eligió más de una opción.-

ANEXOS

REFERENCIAS

MATRIZ DE DATOS

1º PARTE

Variables:

- 1- **Sexo :** a) Femenino
b) Masculino
- 2- **Edad:** a) 20 a 34 años
b) 35 a 49 años
c) 50 ó más
- 3- **Servicios:** a) Sala de Partos
b) UTI
c) Internación Conjunta 2º piso
d) Internación Conjunta 3º piso
- 4- **Turno:** a) Mañana
b) Tarde
c) Noche
- 5- **Antigüedad:** a) – de 5 años
b) de 5 a 10 años
c) + de 10 años
- 6- **Formación:** a) Empírico
b) Auxiliar
c) Profesional
d) Universitario
e) Licenciado
- 7- **Variación en muertes maternas:**
 - a) Aumentado
 - b) Disminuido
 - c) Igual
 - d) No sabe
- 8- **Causas más frecuentes:**
 - a) Diabetes
 - b) Hipertensión
 - c) Eclampsia
 - d) Aborto
 - e) Infección
 - f) Patologías cardíacas
 - g) Otro

2º PARTE

Variables:

- 9- **Servicio de mayor mortalidad:**
 - a) Sala de Partos
 - b) UTI
 - c) Internación 2º piso
 - d) Internación 3º piso
- 10- **Factores que disminuyen mortalidad materna:**
 - a) Control prenatal
 - b) Métodos anticonceptivos
 - c) Legalización aborto
 - d) Otro
- 11- **Defunciones maternas con CPN:**
 - a) Si
 - b) No
- 12- **Apoyo familiar:**
 - a) Si
 - b) No
- 13- **Temas de Ateneos:**
 - a) Cuidados Puerperio
 - b) Cuidados Prenatales
 - c) Infecciones
 - d) Otro
 - e) No hubo ateneos
- 14- **Frecuencia de Ateneos:**
 - a) Semanal
 - b) Quincenal
 - c) Mensual
 - d) Trimestral
 - e) Semestral
 - f) Anual

Continuación 2º parte

- 15- Asistencia a ateneos:** a) Si
b) No
- 16- Actualización de temas:** a) Si
b) No
- 17- Falta de educación a pacientes:** a) Falta de tiempo
b) Poco personal
c) Muchas pacientes
d) Personal poco capacitado
e) Otro
- 18- Programación de Ateneos:** a) Si
b) No

- 13- En el año 2003, la institución, ¿Organizó ateneos de actualización sobre algunos de los siguientes temas?
- a) Cuidados en el puerperio b) Cuidados prenatales
c) Infecciones prevalentes d) Otro
e) No hubo ateneos
- 14- ¿Cada cuanto tiempo?
- a) Semanal b) Quincenal c) Mensual
d) Trimestral e) Semestral f) Anual
- 15- ¿Asistió a los ateneos?
- a) Si b) No c) Algunos
- 16- ¿Considera importante actualizarse sobre estos temas?
- a) Si b) No
- 17- ¿Por qué considera que se ponen poco en práctica estos temas a la hora de educar a las pacientes?
- a) Falta de tiempo b) Poco personal c) Muchas pacientes
d) Personal poco capacitado e) Otro
- 18- ¿Cree conveniente que durante el año 2004 se programen ateneos de actualización para el personal de enfermería sobre los temas antes mencionados?
- a) Si b) No

MUCHAS GRACIAS!!!!
Estudiantes de la Escuela de
Enfermería- UNCuyo.-

CONCLUSIÓN

Si retomamos los objetivos propuestos, podemos decir que en cuanto al conocimiento, no hallamos deficiencia con respecto a lo adquirido no sólo de sus estudios, sino también de sus experiencias; ya que un 84% del personal que integra el plantel es auxiliar, motivo por el cual basan sus conocimientos y modo de actuar según lo vivido en su trabajo durante tantos años en un mismo servicio, un total del 64% tiene una antigüedad de más de 10 años. No consideramos que esto sea malo, sino que para manejarse de una manera más cómoda y segura lo lograremos a través de los conocimientos y su fundamentación científica formadas por la asistencia a los ateneos dictados en la misma institución o fuera de ella, además de lo adquirido durante sus estudios universitarios.-

Las fallas se encontraron específicamente en la organización del personal, debido a que es muy baja la cantidad de enfermeros que integran cada servicio en relación a la gran demanda que actualmente aqueja al Hospital; motivo por el cual no se puede realizar otra función que no sea asistencial.-

También queremos rescatar y darle la importancia que merece a este porcentaje, un 59%, que nos muestra el servicio de mayor mortalidad, la UTI, en derivan a mujeres en su mayoría por sepsis, las cuales según el personal llegan con poca esperanza de vida y muy pocas se salvan.-

Por esto, nosotras como futuras integrantes del plantel sanitario, queremos y tratamos que aquellas mujeres y futuras madres, tomen conciencia de sus actos; en el caso de no

querer formar una familia todavía o nunca, utilicen los métodos anticonceptivos y planifiquen con anterioridad su familia, y por sobre todas las cosas les pedimos que no dejen que tomen decisiones por ellas.-

Por el contrario si se quedan embarazadas que cumplan con todos los cuidados necesarios para así evitar llegar a las complicaciones que atentan contra su salud.-

Para finalizar, esperamos, pueda utilizarse nuestra investigación para la posteridad y dé una esperanza a éste gran problema que es la MORTALIDAD MATERNA.-

RECOMENDACIONES

Luego de obtener las conclusiones de este trabajo, tenemos en cuenta que, un de las tantas formas de disminuir la mortalidad materna sería capacitando al personal de enfermería en todas las áreas de trabajo para educar a las pacientes, a prevenir llegar a esta situación.-

En base a los datos obtenidos y sabiendo que durante el año 2003 no se realizaron suficientes atencos de actualización, creemos que sería conveniente que durante este año se programen ateneos, al menos una vez por mes, en donde sea posible que asista la totalidad o en su defecto, la mayoría del personal de enfermería para que además de sus funciones asistenciales, pueda sumarse nada menos que la educación, hacia aquellas mujeres que no están concientes de los cuidados que se debe tener durante un embarazo y en el puerperio y los aspectos negativos que pueden suceder. Estos cuidados están pensados en beneficio y para mantener la buena salud de la mujer.-

Esto no sólo es una recomendación nuestra, sino que fue el propio personal quien pidió esta posibilidad, para enseñarles a las mujeres, y mantenerse actualizado sobre diversos temas, haciendo más hincapié en control prenatal y métodos anticonceptivos, ya que son considerados indispensables para disminuir la mortalidad materna.-

Sumaríamos a estos temas, cuidados durante el embarazo y el puerperio, complicaciones tales como, patologías cardíacas, diabetes, infecciones, abortos; y el peligro que éstas implican, si no se le da la importancia que merece llevar adelante un embarazo, ya sea planificado o no.-

Consideramos importante insistir en estos aspectos, para que la mujer se sienta contenida por el personal sanitario, y de esta manera, terminar con sus dudas.-

Sin duda, y algo que queda sobreentendido, es el hecho de incorporar mayor cantidad de personal, ya que no sólo es necesario para brindar una mejor atención al paciente, y para acceder a la capacitación que necesitan.-

Con respecto a la disminución de la mortalidad materna, sería conveniente que se reconozcan y respeten las políticas que actualmente están en vigencia, así como también los derechos que tienen, o a los que deberían poder acceder familias numerosas, como : planes sociales, protección alimentaria, acceso a la salud, etc.-

BIBLIOGRAFIA

- 1- Estadísticas vitales. Definiciones, conceptos y fórmulas para el cálculo de tasas utilizadas. Programa de Estadísticas de Salud- Departamento de Bioestadística- Abril 2000- Mendoza – Página 2.-
- 2- “Ley N° 6433- Programa Provincial de Salud Reproductiva, Mendoza, 22 de Octubre de 1996”.-
Síntesis de fragmentos de los objetivos que se plantea la vigente ley.-
- 3- Manual de Obstetricia- SWARTZ
Síntesis: Fragmentos extraídos del capítulo de control prenatal.-
- 4- Ley de Ejercicio de Enfermería N° 6836- Sancionada el 7 de Noviembre del 2000- Recintos de la Legislatura de la Provincia de Mendoza- Síntesis: Fragmentos del capítulo III, artículo N° 10 de la Ley N° 6836.-
- 5- Mujeres en red para tener el derecho a decidir..... legalización de la interrupción del embarazo. Testimonio de mujeres y hombres que apoyan el pedido “¿Cuándo pensé el aborto?”..... repitieron en Mendoza, Córdoba y Neuquen.-
WWW. Mujered. cl/ module. Php.? name= new file = article sid = 470.-
Para tener derecho a decidir.-
Fuente por: Alejandra Dadán para página 12.-
- 6- Apuntes extraídos de la Cátedra de Enfermería Materno- infantil, cursada en el año 2003.-