



NECESIDAD DE PLANTEARSE PROCESOS EVALUATIVOS: DESDE LA PERSPECTIVA DE LA AUTOEVALUACION

El presente artículo tiene por finalidad, proponer la organización y conducción de un proceso de autoevaluación en los servicios de Enfermería, completo, analítico y participativo que estimule el desarrollo de sistemas de información acordes a tal proceso en cada institución de salud. Se espera de esta forma favorecer una estrategia que permita autoevaluar el desarrollo profesional identificando factores facilitadores y limitadores que conduzcan a mejorar la efectividad del quehacer de la Enfermera y la calidad de la atención que ella realiza en los centros de salud.

Se centrará la atención en la necesidad de promover la autoevaluación del quehacer de la Enfermera, con la intención de que el proceso permita: responder a un plan de regulación de actividades en forma cíclica y periódica, mejorar la organización de sus actividades y sus procesos, garantizar al usuario la calidad en su atención, determinar el logro de los objetivos propuestos; entre otros. De esta forma, se propone una alternativa que aumenta la pertinencia del rol de las enfermeras en los centros de salud y la efectividad de su quehacer.

Se hace énfasis en relación a que la efectividad de los logros de un sistema de salud, depende en gran medida a la forma en que la institución permita un espacio decisional y colabore técnica y económicamente para que sus miembros puedan realizar su desempeño profesional en forma coherente y efectiva en relación a las metas propuestas.

*Alejandrina Arratia
Figueroa

30

La noción de calidad de la atención en Enfermería, representa un compromiso de excelencia institucional, la cual se debe asumir desde las cuatro funciones básicas de la enfermera (docencia, investigación, gerencial y asistencial) y tiene implicadas una serie de variables y procesos cuyo fin es, crear circunstancias en las cuales se logre un quehacer profesional eficiente.

De acuerdo a lo anterior, cualquiera estrategia para incrementar la calidad de la atención en Enfermería dependerá de la capacidad de las enfermeras de realizar un trabajo armónico, interdisciplinario y cooperativo que involucre los distintos componentes de su quehacer.

Para que la atención de Enfermería pueda ser calificada de buena calidad deben existir indicadores y criterios de evaluación aplicados en los diversos ámbitos de la organización, en forma continua y eficaz.

La evaluación es preciso plantearla entonces, desde la perspectiva de los profesionales para los que se deben establecer, ciertas condiciones básicas de logro. Esto exige replantearse las funciones ejercidas por los profesionales que conforman los distintos niveles de la institución de salud.

* Profesor Auxiliar. Egresada
Programa Magister
en Diseño de Instrucción.
Pontificia Universidad
Católica de Chile.

EDAD GESTACIONAL DEL RECIÉN NACIDO

Se distribuyen según la duración de la gestación: pretérmino el 12.35 de los Recién Nacidos (RN), a término 85.5% y posttérmino 2.2%

MORBI-MORTALIDAD PERINATAL

En cuanto a la morbilidad perinatal encontramos problemas en el 36.5% de los casos, por orden de frecuencia: bajo peso al nacer 36.78%, hiperbilirrubinemia neonatal 22.948%, prematuridad 11.49%, infecciones 8.04% y afecciones respiratorias 6.8%.

Nos llama la atención la mortalidad perinatal en los casos de maternidad adolescente que supuso un 21,01 por mil, muy superior a la mortalidad perinatal total del hospital que fue durante este período de un 11.5 por mil

ANÁLISIS DE LOS DATOS

*Desde 1989 observamos un claro descenso en el número de partos de madres adolescentes más acusada durante 1990 y 1991. También es de destacar en estos cinco años que más de 90% de los casos se distribuyen en el grupo de edad de 16 a 18 años y que en 1993 encontramos una madre adolescente de 11 años, situación que no se da en los cuatro años anteriores.

* Sobre la preparación al parto, en nuestro estudio no realizaron ningún tipo de preparación el 72%; el 26% menos que en el estudio de Alvarez Gómez y cols., 1989 (9) en el que describen los motivos por los que no realizan la preparación al parto las adolescentes encuestadas: falta de tiempo 20.88%. falta de interés 50.74%, ignorancia 28.35%.

* El 32.2% fue valorado como de ARO (Alto Riesgo Obstétrico), las causas que encontramos con más frecuencia aparte de la edad para alcanzar esta puntuación son: amenaza el parto prematuro 28.3%, patología ginecológica asociada 20.8%, tabaquismo 19.4%, embarazo no controlado 17.9%, problemas sociales 13.4%.

* El 23.8% de los partos fueron distócicos y el 10.1% cesáreas. Los autores consultados presentan diferentes resultados en cuanto al trabajo de parto, duración y tipo (10):

- En cuanto a su duración, los resultados difieren de unos estudios a otros, encontrando

que puede ser idéntico al de cualquier otra edad, alargado o acortado.

- No se suele encontrar mayor frecuencia de signos de sufrimiento fetal.

- Las presentaciones no varían y son parecidas a la de la adulta, sí suelen necesitar mayor ayuda en el expulsivo: forceps o ventosa.

- En muchos centros las indicaciones de cesáreas alcanzan cifras del 15-25% de los casos.

* La morbilidad perinatal es del 36.5%. La bibliografía consultada refiere una mayor incidencia de niños pretérmino, dismaduros y recién nacidos con malformaciones neurológicas; parece existir un mayor riesgo de contraer enfermedades infecciosas, gastroenteritis y afecciones respiratorias y de sufrir síndrome de muerte súbita, accidentes y maltrato.

BIBLIOGRAFIA

1) Organización Mundial de la Salud: Los riesgos del embarazo y el parto para las mujeres adolescentes. División de Sanidad Familiar. Ginebra 1998.

2) Grant, L.M., Estratios Demetriou, M.D: Sexualidad en los adolescentes. Clínicas Pediátricas de Norteamérica Interamericana. México; 6:1397-1417.

3) Beaumont, J.F.: demografía: La fecundidad en España. El País, 9 de mayo de 1990: 27-28.

4) Baldwin, W: Trends in adolescent acontracepción, pregnancy and childbearing. En McAnarney, E.R.: Premature Adolescent pregnancy and parenthood, Monographs in Neonatology, Grune and straton. 1983.

5) Vallés, A., et. al.: Embarazo en la adolescente. Factor de Riesgo Neonatal. Arch. pediatr. 1986, 36: 127-134.

6) Montero, M., et. al.: Embarazo en la adolescente. progr. Obster. Ginecol. 1988; 7-31.

7) Burke, P.M.: Methodological issues for Adolescent Pregnancy Research. Journal of Pediatric Nursing . 1991; 6:30-37

8) Portella, E., Castillo, A.: Aspectos sociales del embarazo en adolescentes. gaceta Sanitaria. 1988; 6: 150-153

9) Alvarez Gomez, J. L.; Sevilla Palomar, J.M.; Torre Aragón, P.: Valoración de Enfermería de las necesidades en la embarazada adolescente. Enfermería Científica, 1989; 83: 4-8

10) Miller, K.A.; Field, C.S.: Adolescent pregnancy: a combined obstetric and pediatric management approach. Clin proc 1984; 59: 311-317.

En la adolescente la gestación favorece un proceso de maduración psicológica muy diferente del propio de esta edad. A las consecuencias psicológicas se añaden las repercusiones sociales negativas; no es fácil la aceptación social de la adolescente embarazada, suele existir marginación y abandono escolar, circunstancia que condiciona negativamente su desarrollo intelectual (8). La adolescente gestante encuentra mayores dificultades para conseguir su independencia económica, tanto fuera como dentro del matrimonio.

La enfermera tiene un gran papel en la prevención del embarazo de adolescentes mediante la adecuada orientación sexual. Cuando éste es ya inevitable, al enfermera puede mejorar la situación e impedir desastrosas complicaciones: la captación precoz, el control adecuado del embarazo, la participación en el curso de Educación Maternal junto con la información necesaria y el adecuado apoyo psicológico tanto a la adolescente como a su familia son algunas de las intervenciones que reducen los riesgos y mejoran la vivencia de este embarazo.

Con este trabajo ententamos conocer la magnitud del problema, los riesgos, complicaciones y dificultades que se presentan a la adolescente embarazada en nuestro medio, así podremos planificar y adecuar nuestra actuación a sus necesidades y mejorar la atención de salud de esta población.

28

MATERIAL Y METODO

Del total de partos 15.876, atendidos en el Hospital Materno-Infantil de Málaga, durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1993, se estudian 454 casos correspondientes a madres adolescentes que dieron a luz durante el período de estudio. Las edades de las adolescentes estudiadas oscilan entre los 11 y los 18 años.

Las variables estudiadas son:

- Clasificación de riesgo del embarazo
- Preparación psico- profiláctica al parto
- Tipo de parto. (Eutócico - Distócico)
- Edad Gestacional del Recién Nacido
- Morbilidad Neonatal

Los datos se obtienen consultando las historias clínicas de la población estudiada así como los registros de: partos, alto riesgo obstétrico,

educación maternal y de la unidad de estadística del Hospital Materno-Infantil de Málaga.

RESULTADOS INCIDENCIA DE PARTOS DE MADRES ADOLESCENTES

Como punto de partida y aunque nuestro estudio se centra en los dos últimos años nos parece interesante observar como ha evolucionado la cifra de partos en madres adolescentes desde 1989 hasta 1993.

(fig. 1)

ANO	Nº DE PARTOS ADOLESCENTES
1989	363
1990	280
1991	232
1992	238
1993	216

Podemos señalar una disminución del 22.8% del año 1989 a 1990, el descenso de 1990 a 1991 es más bajo 17.14%, de 1991 a 1992 se produce un ligero ascenso del 2,5% y en 1993 baja con respecto al año anterior un 9.2% (Fig.1)

EMBARAZOS ANTERIORES

El 10.46% de las adolescentes ha estado embarazada con anterioridad, contabilizándose más embarazos anteriores en un 2% de los casos.

PREPARACION PSICOPROFILACTICA AL PARTO

Sólo el 28% de las adolescentes embarazadas realizaron el curso de Educación Maternal, el 72% no lo realizó.

PUNTUACION DE RIESGO OBSTETRICO

En cuanto a la puntuación de Riesgo Obstétrico durante el embarazo, el 32,2% obtuvo una puntuación de alto riesgo, el 25.5% de medio riesgo y el 42.3% de bajo riesgo.

TIPO DE PARTO

El 76.2% de los partos fueron eutócicos y distócicos el 23.8%, necesitando de vacuoextracción el 7.7%, forceps el 4.4% maniobras especiales 1.54%, cesárea 10.1%

MATERNIDAD ADOLESCENTE

El embarazo en las adolescentes se ha considerado de riesgo elevado por presentar una mayor morbi-mortalidad materno-fetal que los embarazos en las mujeres adultas.

Presentamos en este trabajo un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal en el que se analizan las características de embarazo y parto de madres adolescentes en el Hospital Materno-Infantil de Málaga.

El total de casos estudiados es de 454 adolescentes, atendidas durante el período comprendido entre el 1 de enero de 1992 y el 31 de diciembre de 1993. La incidencia de partos de adolescentes es del 2,85%, sobre un total de 15,876 partos totales ocurridos en este Hospital durante este período.

Autores:

*A. M. García Parra**

*B. Vila Blasco**

*I. Ma. Morales Gil**

*Ma. I. Avellaned Jiménez**

*V. Santana López ***

El embarazo durante la adolescencia sigue siendo motivo de preocupación en la actualidad. En un informe de la O.M.S. de 1989 (1) señala que los jóvenes de 15 a 19 años traen anualmente al mundo unos trece millones de niños, el siete por ciento del total de nacimientos.

En EE.UU, el número de embarazos en adolescentes aumentó durante el decenio de 1970 de 950.000 en 1970, a 1.142.000 en 1979, y más tarde disminuyó a 1.005.000 en 1984, este descenso se debe en parte a la disminución de la población de adolescentes (2). En España unas 30.000 adolescentes son madres cada año, estos nacimientos representan el 6,47% del total de nacimientos habidos en 1985 (3).

Las adolescentes embarazadas tradicionalmente se consideran un grupo de elevado riesgo al identificar la inmadurez biológica como el más importante factor responsable de la mayor morbi-mortalidad materno-fetal. Sin embargo esta teoría tradicional ha sido modificada por otras más vanguardistas, que asocian el alto riesgo de los embarazos adolescentes a las situaciones socio-económicas más desfavorecidas y al deficiente cuidado prenatal (4,5).

Entre los riesgos obstétricos se encuentran: anemias, amenaza de aborto, gestosis, distocias durante el parto, mayor número de cesáreas y complicaciones durante el puerperio.

Los hijos de padres adolescentes tienen mayores índices de CIR (Crecimiento Intrauterino Retardado), prematuridad, bajo peso al nacer y aumento de mortalidad perinatal (6).

Por otra parte están los factores psicosociales que cobran cada vez mayor significación como condicionantes de alto riesgo. Las mayores tasas de fecundidad en las jóvenes suelen presentarse en los grupos sociales más bajos, los embarazos de las adolescentes se caracterizan por una asistencia prenatal inadecuada, entre otras razones porque la adolescente no busca atención hasta que su gestación está ya avanzada (7).

**Profesores de Enfermería
Escuela Universitaria de Ciencias
de la Salud U. de Malaga*

*** Enfermero Hospital Costa del Sol.
Marbella (Malaga)*

Salud Pública

eventos científicos, exposiciones tecnológicas y otras formas de divulgación científica, también como la interrelación con otros grupos son actividades de interés específico del grupo.

El campo de la creatividad en los servicios de salud es el escenario mayor de convergencia de los estudios del GIATE.

El desglosamiento de esta temática ocupa diversas dimensiones desde las investigaciones de procesos tecnológicos consecuencia de esos inventos hasta el encuentro de enfermería con las manifestaciones de producción de arte y tecnología, fué por eso que la primera publicación del grupo se llamó Enfermería verbo crear.

A este grupo se vienen uniendo enfermeros de servicios de salud, enfermeros doctores en Enfermería, Magisteres en Enfermería, y estudiantes con bolsa de investigación sostenidas por agencia oficial de financiamiento de ciencia y tecnología en el Brasil.

Esos grupos organizados de investigación dirigidos a la asistencia de enfermería, constitu-

yen hoy un avance a los horizontes por ellos señalados; indican el camino en el sentido de que esta Casa Vida y Salud a partir de cada uno de los grupos que habitan en ella y a la organización de ese conjunto de grupos, se constituye en un centro se referencia respecto a investigación, asistencia y educación y al foco de estudio específico de cada grupo.

Es así como la antigua casa se convirtió en una realidad y una dulce promesa para la evolución de enfermería.

Casa Vida y Salud

Tv. Ratclif. 56 - Centro - Florianópolis/SC
Brasil, CEP

NUCRON - Dra. Mercedes Trentini

GAFEPAM - Ingrid Elsen

CUIDANDO Y CONFORTANDO -

Dra. Eloita Neves Arruda

GIATE - Dra. Ligia Paim Müller Díaz

(Coordinadoras)

Fone: (0482) 232934

26

Suscríbese a su Revista
Horizonte de Enfermería,
llene el formulario, autorice cobro
por tarjeta de crédito.

Haga crecer su profesión,
ayude a otros con sus conocimientos,
comparta con su Revista.

des básicas de salud central y en municipios de la grande Florianópolis.

GAPEFAM - Grupo de asistencia, investigación y educación en el área de salud de la familia, es un programa de integración docente-asistencial creado en el año 1984 en la UFSC, junto al departamento de enfermería, tiene como objetivos:

- Realizar investigación en el área de salud familiar.

- Realizar proyectos de extensión mirando la familia como unidad familiar del cuidado profesional.

- Promover y apoyar programas de educación continua.

- Prestar asesoría a profesionales e instituciones sobre asuntos relacionados con el área de interés.

El GAPEFAM desarrolla sus proyectos en comunidades, centros de salud, en los domicilios, guarderías, escuelas y centros universitarios, para lo cual se articula con otros grupos de investigación y profesionales de diferentes áreas del conocimiento, que también tienen como área de interés, la familia, buscando la interdisciplinariedad.

Actualmente el GAPEFAM cuenta con la participación de: docentes, Magisters, docentes de enfermería, estudiantes de doctorado y magister en enfermería y pedagogía. Buscando un trabajo más consistente, dirigió su atención para la comunidad, para lo cual eligió la comunidad del barrio Monte Cristo; desarrollando diversos proyectos de asistencia, investigación y educación.

CUIDANDO Y CONFORTANDO - Programa integrado de investigación «Cuidando y Confortando», en la procura de formas innovadoras de cuidar para establecer el cuidado y confort de enfermería, el programa integrado de investigación Cuidando y Confortando surgió a mediados de 1993, tratando de rescatar la importancia del cuidado y confort de las personas.

A través de líneas de investigación, se

reflexiona y actúa en intercambio desarrollando actos de cuidado y confort cada vez más próximos del ser, los cuales permanecen durante un tiempo de su existencia.

Este grupo desarrolla proyectos en los cuales se identifican las necesidades de confort de la persona que cuida y de la que es cuidada. Por tanto, se percibe el cuidado como la esencia de enfermería y el confort como uno de sus objetivos; un programa de investigación con la intención de desarrollar conocimiento sustantivo sobre el cuidado humanístico.

El grupo entiende un proceso integrado cuidando - confortando - enseñando - administrando investigando en el cual estudiantes de enfermería y enfermos que trabajan en diferentes áreas del ejercicio profesional tienen la oportunidad de experimentarlo.

El programa pretende:

- A- Desarrollar conocimientos y teorías de enfermería relacionadas al cuidar/cuidado y confortar/conforto.

- B- Develar conocimiento sobre la práctica del cuidado.

- C- Buscar soluciones prácticas innovadoras sobre el cuidar - confortar en enfermería.

GIATE - Grupos de inventos y adaptaciones tecnológicas de enfermería. A partir de 1990 un proyecto integrado fue desarrollado en la UFSC, con el propósito de valorizar, reconocer, catalogar y mostrar que el saber estaba representando en los artefactos que enfermería venía produciendo. Esto, produjo la concepción de una línea de investigación y se fue constituyendo intencionalmente un grupo de investigación integrado efectivamente por enfermos y estudiantes de enfermería de todos los niveles de formación desde la graduación hasta el doctorado. Además de esos integrantes, los enfermos de los Servicios de Salud y los inventores de los artefactos y producciones tecnológicas son al tiempo la fuente y el contribuyente por excelencia del trabajo del grupo.

Las publicaciones, participaciones en

Salud Pública

En carácter oficial bautizamos la casa como: «Casa Vida y Salud - Enfermería», nos organizamos, inclusive, con base a un reglamento que tiene relación con el UFSC - Departamento de Enfermería. Pero dos años la casa estuvo en recuperación y arreglos de sus maltratos anteriores por estar abandonada.

Hoy hay vida en todos sus rincones, personas de todas las edades, principalmente jóvenes estudiante de graduación, que aprenden con la convivencia en grupos de investigación en esta casa. Ya se ven plantas y flores, ya se oyen sonidos de vida humana en el aire; es difícil distinguir quienes son profesores, quienes son alumnos, quienes son enfermeros asistenciales, quienes son clientes - usuarios de los servicios de salud, porque todos están empeñados en objetivos comunes y en diversos objetos de estudio, pero todos reunidos en convivencia agradable en esta casa.

La Casa Vida y Salud - Enfermería es hoy un espacio conquistado desde 1992, como sede de los grupos de investigación de enfermería vinculados a Pos-Graduación en Enfermería de la UFSC y su expansión como coordinadora de la red de Pos-Graduación de la región sur (REPENSUL).

Además de ser sede y funcionar los grupos de investigación, la casa Vida y Salud todavía amplía sus actividades y se mantiene abierta a algunos eventos de Pos-graduación, a reuniones de REPENSUL (especialización), moviliza intereses de estudiante en oficinas por ellos elegidas y sirve como escenario para presentación de algunas disertaciones y tesis, y además ofrece provisoriamente la sede para la asociación de pacientes ostomizados. Todo esto se realiza con un conjunto de programas de trabajo autónomos e interdependientes, simultáneamente.

Actualmente son cuatro los grupos de investigación que efectivamente ya se instalaron en la Casa Vida y Salud, a saber: 1) Núcleo de Investigación en Situaciones Crónicas de Salud (NUCRON), 2) Grupo de Asistencia, Investigación, Educación en el área de salud de la familia (GAPEFAN), 3) Programa Integrado de Investigación «Cuidando y

Confortando» y 4) Grupo de Inventos y Adaptación tecnológica de Enfermería (GIATE).

Cada uno de estos grupos está estructurado con recursos humanos: docentes, estudiantes y enfermeros asistenciales; todos tienen algún apoyo del sector financiamiento y están localizados internamente de acuerdo a la distribución del área física, de modo que cuentan con espacio privado para el desarrollo de sus planos de investigación, asistencia y educación.

Con la intención de aclarar y caracterizar los grupos ya mencionados, transcribimos algunas informaciones provenientes de ellos, a saber:

NUCRON - Núcleo de investigación en situaciones crónicas de salud, consiste en un grupo de profesionales de salud en su mayor parte enfermeras, estudiantes y graduación y pos-graduación y pacientes en condición crónica unidos alrededor de un propósito común, que es desarrollar conocimiento teórico práctico en la dimensión de la cronicidad a través de la investigación, enseñanza y asistencia.

EL NUCRON fue constituido en 1987 y en su primera fase sus proyectos se destinaron a conocer la situación de salud de la población con problemas crónicos. Algunos resultados de investigaciones conducidos por el NUCRON mostraron que hay un número significativo de personas en condición crónica en relación a la población del Municipio; que la mayoría de ellos necesita internaciones hospitalarias por el hecho de no tener condiciones para controlar la enfermedad; que el estilo de vida de esas personas ha tenido grandes cambios, teniendo que enfrentar desafíos, pérdidas y amenazas día a día. En una segunda fase de los trabajos, iniciamos una mayor integración con los usuarios creyendo que la práctica educativa se compone de una fuerza impulsadora para desarrollar las potencialidades humanas facilitando la comprensión y la interacción del hombre en su contexto a través de un proceso de participación en actividades de grupo. Los trabajos con grupos de usuarios están siendo conocidos en la Casa Vida y Salud y en unida-