

ESCUELA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO,
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
TRABAJO FINAL

TEMA:

***“DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA
EN SALA DE PARTOS”***

AUTORAS:

AMANCHEKE, OLGA. Matrícula N° 1622

CRUZ, NORMA Matrícula N° 1033

VILLEGAS, CECILIA Matrícula N° 973

MENDOZA – DICIEMBRE DE 2005.



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

INVESTIGACIÓN
APROBADA

INTEGRANTES DEL
TRIBUNAL EXAMINADOR:

Leic. Reyes María Rosa 
Leic. Andrade Ana Magdalena 
Leic. Casavieri Franco 

MENDOZA, 12 DE Diciembre DE 2005

Reconocimiento:

A nuestras familias por la contención y apoyo brindado durante el tiempo dedicado a este trabajo. A las docentes de la Cátedra de Investigación en Enfermería, por el asesoramiento constante. Al Equipo de salud de sala de parto del Hospital Paroissien y a las embarazadas que colaboraron desinteresadamente para la producción de esta investigación.

*“Cambiar la forma de nacer,
cambia la forma de vivir”.*

PRÓLOGO

Portarse bien, respirar adecuadamente, estar relajada, no perder el control... Frases que circulan alrededor de un parto. ¿Es realmente así? ¿Es eso lo importante? Por supuesto que no, dirán lo más importante es que la mamá y su bebé estén bien. ¿Esto es a todo lo que se puede aspirar en los tiempos que vivimos?

Peridural, monitoreo, aparatos. ¿Cuál es la imagen que se transmite a una embarazada?

El parto y el nacimiento se fundamenta en la valoración del mundo afectivo-emocional de las personas, la consideración de los deseos y necesidades de sus protagonistas: madre, padre, e hijo/a y la libertad de las mujeres o parejas para tomar decisiones sobre donde, como y con quien parir, en uno de los momentos más conmovedores de su historia.

El derecho a un parto seguro y digno debería ser reconocido como un derecho universal de la mujer,

La mamá y el bebé protagonizan este proceso y los deseos y sentimientos de la madre deben estar en primer lugar. El parto no es seguro cuando los deseos de la madre toman un segundo lugar frente a las rutinas de quienes asisten el parto.

Actualmente los procedimientos, tecnologías que son utilizados muchas veces son peligrosos y humillantes que atentan contra los derechos humanos más básicos de las mujeres y niños.

La experiencia práctica y personal nos revela que los derechos de la embarazada en el momento del parto no se conocen o no se respetan.

¿Desconoce el equipo de salud los derechos de la embarazada durante el trabajo de parto o no son respetados?

La búsqueda de respuesta frente a este planteo representa el objetivo de nuestro proyecto.

ÍNDICE GENERAL

Introducción.....	1
Problema.....	2
Fundamento del problema.....	3
Propósito.....	4
Objetivo General y Objetivos Específicos.....	5
Marco Teórico.....	6
Parto Normal.....	6
Atención del parto normal.....	7
Origen de los derechos de la embarazada.....	8
Derecho a que no la consideren una enferma.....	9
Derecho a la participación de su pareja y derecho a tener miedo.....	10
Derecho a elegir y a sentirse dueña de su cuerpo.....	11
Derecho a no someterse a rutinas médicas innecesarias.....	12
Derecho a sentir dolor y placer.....	13
Derecho a expresarse según su necesidad.....	14
Derecho al vínculo inmediato con su hijo.....	15
Derecho al buen trato.....	16
Rol Educador del Enfermero en Sala de Partes.....	16
Marco Referencial.....	16
Diseño metodológico.....	17
Área de Estudio.....	17
Población y Muestra.....	17
Unidad de Análisis.....	17
Variables:.....	18
Operacionalización de las Variables.....	19
Tablas y Gráficos. (Ver índice de tablas y gráficos en ítem aparte).....	22
Conclusiones.....	40
Recomendaciones.....	41

Anexos (I) Encuesta a la mujer asistida en sala de parto.....	42
Anexo (II) Encuesta al equipo de salud de sala de parto.....	44
Anexo (III) Matriz de Datos. Mujeres asistidas en sala de parto.....	46
Anexo (IV) Matriz de datos de la encuesta realizada al equipo de salud.....	47
Anexo (V) Gráfica de Gantt.....	48
Anexo (VI) Presupuesto. Aproximado.....	49
Bibliografía.....	50

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1	EDAD DE LA MUJER ATENDIDA EN SALA DE PARTO.	22
GRÁFICO N° 2	NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LAS MUJERES ATENDIDAS EN LA SALA DE PARTO.	23
GRÁFICO N° 3	COMO SON TRASLADADAS LAS MUJERES A SALA DE PARTO.	24
GRÁFICO N° 4	CONSULTA A LA MUJER EMBARAZADA SOBRE COMO INGRESAR A LA SALA DE PARTO.	25
GRÁFICO N° 5	INFORMACIÓN SOBRE EVOLUCIÓN DEL PARTO.	26
GRÁFICO N° 6	INTERVENCIONES QUE SE REALIZAN A LA MUJER EN SALA DE PARTO.	27
GRÁFICO N° 7	COMO ES LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA MUJER.	28
GRÁFICO N° 8	CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE EXPRESIÓN EN LA MUJERES.	29
GRÁFICO N° 9	CONTENCIÓN DE LA MUJER EN LA SALA DE PARTO.	31
GRÁFICO N° 10	NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL DE SALUD.	32
GRÁFICO N° 11	ANTIGÜEDAD LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DE LA SALA DE PARTO.	34
GRÁFICO N° 12	RECOMENDACIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.	35
GRÁFICO N° 13	CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA EMBARAZADA EN EL EQUIPO DE SALUD DE SALA DE PARTO.	36
GRÁFICO N° 14	CONOCIMIENTO DE LA LEY 25.929 DERECHOS DE PADRES E HIJOS.	37
GRÁFICO N° 15	LAS NORMATIVAS ACTUALES CONDICIONANTES PARA LA APLICACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA EMBARAZADA.	39
GRÁFICO N° 16		

INTRODUCCIÓN

Los derechos de la embarazada es un tema poco conocido en la actualidad. El derecho de ejercer la sexualidad independientemente de la reproducción, controlar la propia fertilidad, tener acceso a los métodos anticonceptivos con una adecuada información, decidir como y cuando ser madre es un derecho universal con que cuenta toda mujer.

La población no cuenta con la suficiente información sobre los derechos de la embarazada, tal vez sea por la poca información que posee, con respecto a los mismos, la falta de compromiso por parte del gobierno, en controlar el área asistencial para lograr el cumplimiento de los derechos en las salas de partos, como también en el campo de la atención primaria, lugar donde debería ser difundido.

Una población sin conocimiento de sus derechos es una población estancada, nuestro trabajo persigue la posibilidad de poder contrarrestar estos factores que obstaculizan el crecimiento y desarrollo socio-cultural de la mujer. Esto pasa a ser un desafío para el equipo de salud que brinda atención a la mujer embarazada.

PROBLEMA

¿Qué grado de información sobre los derechos de la embarazada poseen las mujeres asistidas en sala de partos del Hospital Regional Diego Paroissien y el equipo de salud de sala de parto que la asiste y en que medida son aplicados?

FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

Durante el ejercicio de nuestra profesión en sala de partos, observamos a diario actitudes y expresiones verbales, que muestra el equipo de salud implícitamente en una situación de poder, que ha ido adquiriendo a través de los avances tecnológicos y científicos, poco a poco el parto se fue transformando en un acto médico quirúrgico, donde la embarazada se convirtió en una paciente pasiva y el rol principal lo cumple el equipo de salud, interviniendo, controlando, manejando e incluso, pudiendo programar el parto.

La mujer embarazada fue perdiendo su rol protagónico, su participación y su decisión está limitada a cumplir con lo solicitado por el equipo de salud, el cuál argumenta su acción en el bienestar del bebé y de ella misma, quedando atrapada en un modelo de atención establecido, en un ambiente intimidante y recibiendo un trato despersonalizado.

Si bien el equipo de salud debe poseer conocimientos científicos, competencia y responsabilidad profesional, durante el proceso del trabajo de parto y hasta el nacimiento del bebé, también es conveniente acompañar esta etapa con una actitud profesional que respete la autonomía de cada embarazada en particular, su cuerpo, su privacidad y estado emocional, como así también su cultura, elevando, reforzando y manteniendo la autoestima de cada mujer embarazada apuntando a un parto humanizado y promoviendo a éste como un hecho positivo en la vida de cada mujer.

En nuestro trabajo cotidiano nuestra intervención profesional está orientada a la mujer embarazada y a la que se encuentra en proceso de parto. Dado que en el Hospital Regional Diego Paroissien se atienden alrededor de 3000 partos por año, con un promedio de 10 partos diarios aproximadamente, nos preguntamos: ¿la mujer embarazada, conoce sus derechos?, ¿se tiene conocimiento por parte del equipo de salud de estos derechos?, ¿las acciones del equipo de salud están orientadas a la aplicación de los derechos de la embarazada? Estos interrogantes nos han motivado a realizar el presente trabajo.

PROPÓSITO

Conocer el grado de información que tiene la mujer y el equipo de salud de sala de parto sobre los Derechos de la Embarazada con el propósito de mejorar la calidad de atención en la sala de parto del Hospital Regional Diego Paroissien, para que el momento del nacimiento se transforme en una experiencia digna, gratificante, profunda y humanizada.

OBJETIVO GENERAL

Determinar a través de un estudio descriptivo transversal la información que posee la mujer embarazada asistida en sala de parto del Hospital Regional Diego Paroissien con respecto a sus derechos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✦ Identificar el grado de información con que cuentan el equipo de salud y la mujer embarazada sobre los derechos.
- ✦ Determinar las acciones del equipo de salud en sala de partos.
- ✦ Proponer acciones en base al diagnóstico descriptivo que tiendan a mejorar la calidad de atención.

MARCO TEÓRICO

PARTO NORMAL

Es aquel que se inicia en forma espontánea y que presenta bajo riesgo en su comienzo, y mantiene estas condiciones hasta el momento del alumbramiento. El niño nace espontáneamente en posición cefálica entre las 37 a 42 semanas completas de gestación. Después de dar a luz, la madre y el recién nacido se encuentran en buenas condiciones. (1)

Al acercarse la fecha probable de parto (FPP), el organismo de la mujer y el feto se preparan en forma natural para el nacimiento. Es conveniente que la embarazada conozca de antemano algunos cambios que preceden al trabajo de parto. Alrededor de 10 a 14 días antes del nacimiento, particularmente, en la mujer que cursa su primer embarazo (primigesta o primigrávida), ocurre el encajamiento. Se le denomina así a la penetración de la cabeza del feto en la pelvis materna, puede ocurrir en forma repentina, de pronto la embarazada se siente liberada de la tensión abdominal y de la presión que sentía contra el diafragma. Sin embargo a pesar que se alivia la tensión en la parte superior, comenzará a sentir mayor presión en la zona inferior del vientre, acompañada de deseos frecuentes de orinar, mayor secreción vaginal y en algunos casos dolor en las piernas por presión de los nervios ciáticos. En la mujer que ha procreado varios hijos (múltipara o multigrávida) el encajamiento puede ocurrir después de comenzado el trabajo de parto. (2)

El parto constituye la terminación normal del embarazo y se lleva a cabo mediante un proceso que consiste en la expulsión del feto, la placenta y el saco amniótico gracias a las contracciones del útero y consta de tres fases o etapas: (3)

1^{ra}. fase o periodo de dilatación.

2^{da}. fase o periodo de expulsión.

1. PROTOCOLOS DE OBSTETRICIA, DIRECCION DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

2. GUIA PARA LA ATENCION DEL PARTO NORMAL EN MATERNIDADES CENTRADAS EN LA FAMILIA. DIRECCION NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION. EDICION 2004. PAG. 23

3. MANUAL DE ENFERMERIA (OCÉANO) PÁG. 729 a 747

3^{er} fase o periodo de alumbramiento.

Atención del parto normal:

El concepto actual de la atención durante el trabajo de parto normal no solo implica la vigilancia clínica, sino que tiene en cuenta a igual nivel los aspectos psicoafectivos relacionados con la maternidad.

Durante el transcurso del trabajo del parto, la emoción, tensión y ansiedad aumentan. Por eso es importante que desde el ingreso de la mujer a la unidad de maternidad se establezca una buena comunicación entre los participantes, el equipo de salud y la embarazada. El trato amable y la información clara y precisa sobre los signos y síntomas que se presentan durante el proceso de parto, ayudará a disminuir la tensión y ansiedad, permitiendo a los protagonistas gozar de la emoción que produce este momento. Como así también al personal de salud emplear destrezas y técnicas que contribuyan a que los cuidados sean más eficientes y que la mujer no pierda su valor e individualidad.

El cuidado del bienestar de la embarazada también incluye respetar su privacidad, cultura, religión y elección de la forma de parir y el acompañamiento que prefiere.

La presencia de una persona relacionada afectivamente, establece un vínculo de contención y apoyo continuo que generalmente mejora la evolución del trabajo de parto. Sería ideal iniciar la preparación de la embarazada y su acompañante (pareja, amigo, familia, etc.) en forma conjunta durante el embarazo, para establecer el rol a desempeñar por el acompañante en el trabajo de parto (tratar de mejorar el control de la madre verbalmente o con demostraciones afectuosas: sostener sus manos, masajear su espalda, acompañar su deambulación) pero si no se ha podido realizar esta preparación no debe ser un límite para impedir el ingreso de un acompañante. De esta manera, el acompañante en las salas de parto y parto se transforma en un complemento de la calidad de atención a brindar. La característica sociocultural de nuestra población parece responder mejor a la presencia de la persona elegida por la misma embarazada. Varios estudios demostraron que el acompañamiento y apoyo por parte de una persona entrenada para tal fin durante el parto produce muchos beneficios. Estos incluyen:

Menor duración del parto.

Menos medicación.

Menos analgesia.

Recién nacidos con un test de apgar mayor a 7/9, favoreciendo la salud fetal y materna. (4)

No obstante esta podría ser una estrategia a tener en cuenta por los servicios de maternidad. Pero depende de cada institución o sala de partos los cuidados que se suministrarán o brindarán, según políticas, normas o procedimientos que posean. Como así también dependerá del equipo sanitario fomentar actitudes y acciones coherentes para garantizar una atención eficaz en el control de parto y compartir una filosofía de trabajo en común y un espíritu de colaboración en beneficio de la madre.

El cuidado del embarazo y parto debe estar guiado con el uso de tecnología, métodos y procedimientos apropiados en paralelo con los Derechos de la Embarazada para asegurar la protección, la promoción y el soporte necesario para lograr un cuidado perinatal efectivo y participación activa por parte de la mujer en este momento importante de su vida, dejándole una experiencia positiva. (5) La combinación de los mismos durante este periodo permite brindar cuidados de alta calidad, teniendo en cuenta las necesidades físicas, psicológicas, sociales y culturales de la madre en el momento del parto.

Cambiar la forma de nacer, cambia la forma de vivir.

Origen de los derechos:

Los derechos de la embarazada surgen de una conferencia realizada por la Organización Mundial de la salud junto a la Organización Panamericana de la Salud; el 22 de Abril de 1985 en Fortaleza, Brasil, con el fin de adoptar un sistema de atención y servicios perinatales para todo el mundo, orientado a un nacimiento sin violencia y con presencia de los derechos en la sala de parto.

4. DECLARACION DE FORTALEZA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, TECNOLOGÍA APROPIADA PARA EL PARTO. Publicada en Lancet 19 85, 2436-437. Traducción ACPAM

5. HUMANIZAR EL PARTO Y EL NACIMIENTO; HUMANIZAR LA VIDA...humanizaci@nuestrovisaz.com

c. Ante las necesidades y a partir de las recomendaciones que sugiere la Organización Mundial de la Salud, se originan los derechos de la embarazada, ofreciendo a la mujer una atención perinatal adecuada y un papel central en todos los aspectos de dicha atención incluyéndola en la planificación, ejecución y evaluación de la atención recibida.

Los mismos son aplicados a nivel mundial. A nivel nacional se encuentran en forma implícita en varias declaraciones, derechos, sanciones y están contemplados en la Constitución Nacional,⁶ y tienen marco legal en la Ley 25.929.

Los derechos con que cuenta la embarazada son:

1. Derecho a que no la consideren una enferma:

La tecnología actual (ecografía, monitoreo electrónico, anestesia peridural) ha alejado al parto normal y transformó el nacimiento en una enfermedad. Toda mujer embarazada tiene derecho:

a) a ser considerada, en su situación con respecto del proceso de nacimiento, como una persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.

b) a un parto natural respetuoso de tiempos biológicos y psicológicos, evitando prácticas invasivas y medicación que no estén justificadas por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.⁷

Ante un parto fisiológico, los integrantes del equipo de salud, deben recordar y además creer, que la mujer en la sala de parto no es una enferma y lo más acertado es respetar y potenciar la fisiología del parto natural. En todo momento se debe mantener una posición de discreto segundo plano, transmitiendo seguridad y confianza potenciando su autonomía.

Es importante que los protocolos que se apliquen de forma personalizada, individualizando su aplicación médica, en función de la salud de la mujer y de sus exigencias personales y culturales. Por supuesto, que en el transcurso de parto, estos criterios de respeto fisiológicos pueden ser modificados, por la aparición de algún problema o trastorno.

6. CONSTITUCION NACIONAL.- Primera parte, Capítulo Primero

7. LEY NACIONAL DE DERECHOS DE PADRES E HIJOS DURANTE EL PROCESO DEL NACIMIENTO

2. Derecho a pedir la participación de su pareja:

El embarazo y el parto fueron históricamente cosa de mujeres. Pero esta situación esta cambiando, porque también se transformó la situación de pareja. Actualmente, frente a la situación de embarazo, el diálogo mas abierto hace que esto no sea "cosa de mujeres", sino "cosa de pareja". No solo el varón, sino la mujer pueden exigir un compromiso de quienes lo asisten, para otorgarles el derecho de poder estar juntos en todas las instancias que deseen. La participación de ambos en el nacimiento establece un vínculo de contención y apoyo que generalmente mejora la evolución del parto.

La Organización Mundial de la Salud menciona que la atención por parte del equipo de salud, debe ser integral teniendo en cuenta las necesidades intelectuales, emocionales y culturales de la mujer y su familia y no solamente el cuidado biológico. También tiene derecho a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y posparto, de esta forma la mujer que por diferentes motivos se encuentre alejada de su familia puede elegir libremente por quién será acompañada en este momento, permitiendo a la institución brindar también el servicio de "doulas" (persona no profesional, entrenada para tal fin).

3. Derecho a tener miedo:

Durante el trabajo de parto siempre esta presente el miedo, la intensidad difiere en cada mujer y por distintos factores. Todos estos temores son normales. El ambiente físico, las personas que van y vienen desconocidos para la embarazada, constituye aumento de temor y angustia.

Una vez comenzado el trabajo de parto la mujer no debe quedar sola. El estado de ánimo durante esta fase genera sentimientos de inseguridad, se muestra más susceptible y sensible ante la conducta de quienes la rodean, particularmente en lo que respecta a su percepción de interés que le demuestra el personal, en cuanto a seguridad y bienestar.

El parto y la expulsión generan preocupación, que no es más que la anticipación saludable a los hechos por venir, tanto para la mujer como para el equipo; la presencia de alguien de su confianza, la buena comunicación y el trato amable son esenciales en este periodo. La parturienta tolerará el parto con mejor

ánimo, si se le comunica el tipo de evolución que acontece, y se tranquilizará al señalarle que con las contracciones esta realizando un muy buen trabajo.

4. Derecho a elegir:

Para poder elegir la embarazada debe conocer las distintas alternativas existentes respecto al tema. Lo que nos hace pensar que en este derecho subyace el derecho a la información, pues sino conocemos otras opciones difícilmente podemos llegar a elegir.

La Organización Mundial de la Salud refiere que toda comunidad debe ser informada de los distintos métodos de atención al parto de modo que cada mujer pueda elegir el parto que prefiera y decidir libremente la posición que quiera asumir durante el trabajo de parto. Este principio está avalado por evidencias científicas. También debe elegir quién o quienes asistan a su parto, tiene derecho a recibir atención de un equipo de salud de manera integral y humanizada y estar informada de todos los beneficios y complicaciones o emergencias que se presente durante este proceso. La información también debe incluir alternativas naturales, como parir en casa, parto en agua para aliviar el dolor, parto vertical, métodos naturales para inducir el parto y por último la información acerca de este proceso natural y saludable debe ser de fácil acceso y gratuita.

5. Derecho a sentirse dueña de su cuerpo:

A medida que se desarrolla el embarazo, el esquema corporal se altera cotidianamente. También va cambiando el eje del equilibrio, el peso y todo el metabolismo. Esto crea una dificultad para reconocerse, la mujer se vuelve más sensible, más susceptible, reacciona rápidamente ante cualquier estímulo. Por lo que pierde seguridad y tiende a buscar en otros la reafirmación de que, lo que le sucede es normal. Esta confirmación del otro ayuda a que se reencuentre con su propio cuerpo, con lo que puede sobre si mismo. Este poder sobre si mismo, implica adueñarse de uno quitándole el poder al otro. Durante el parto se la guiará y acompañará a la mujer sin ignorar los deseos y necesidades que esta presenta.

Es conveniente que todos los sistemas de preparación prenatales estimulen el descubrimiento propio, la creatividad, la posibilidad del placer, para que la embarazada se reafirme en su derecho a sentirse dueña de su cuerpo y lista para parir con placer.

6. Derecho a no someterse a rutinas médicas innecesarias:

No es posible atender dignamente a una mujer parturienta sin comprender la verdadera naturaleza del parto: este es un acontecimiento involuntario, tanto como el orgasmo, la risa, el sueño, la defecación, etc, solo que más complejo. La sola pretensión de controlar un proceso involuntario lo inhibe: esto es lo que sucede en el parto hospitalario. Una vez inhibido, se hace "científicamente" justificables todos los tipos de procedimientos para sustituir la función de una naturaleza que en estas condiciones, obviamente no funciona: estimulación con oxitócicos, episiotomía, anestesia, fórceps, cesáreas... Se sustituye un proceso natural sofisticado y sabio por un conjunto de técnicas encaminadas a salvar a la madre y al bebé del lugar en que la atención recibida la ha colocado. Y también para someter un proceso con un ritmo acelerado que conviene a unos profesionales en general poco concientes del verdadero significado de su trabajo.

Cuando la mujer ingresa a una institución para tener su hijo, descubre procedimientos, que se realizan sistemáticamente, algunos son de índole administrativos, como la toma de datos, solicitud de resultados de estudios biológicos preliminares, para anexar ala historia clínica. Otros corresponden al plano asistencial, como la toma de presión arterial, temperatura, pulso, frecuencia respiratoria y frecuencia del latido cardíaco fetal, todo esto debe realizarse siempre que el parto tenga lugar en una institución pública o privada e igualmente si se opta por el parto en casa. La variación de los mismos puede tener implicancia para el desenlace del parto e influir en su manejo y no deben excluirse, pues en general no resultan molestos para la embarazada.

Según la Organización Mundial de la Salud: no se justifican procedimientos invasivos innecesarios, debe limitarse a determinadas indicaciones médicas o específicamente para corregir o evitar una complicación en el parto.

7. Derecho a sentir dolor y placer:

La embarazada que acepta la inclusión del dolor como parte del proceso y de la vida, también obtiene placer que conlleva el nacimiento de su hijo. La mujer que está dispuesta a aceptar el dolor de la contracción, puede discriminar el placer de la relajación subsiguiente, y estar otra vez preparada para recibir lo que sigue, sabiendo que la conduce hacia el parto. En la medida en que conozca el mecanismo y que el

entorno esté dispuesto a acompañarla en esta aventura de sensaciones, también podrá disfrutarla. La contención afectiva del equipo de salud es necesaria para que esto se logre. Esto conducirá a aceptar la existencia del placer también en el periodo expulsivo, donde el estallido emocional puede constituirse en la máxima vivencia de un ser humano.

El dolor de las contracciones es el único que indica que todo va bien, que de un principio la fisiología funciona. El parto presenta una peculiaridad sensorial y emocional que solo las mujeres desde su experiencia pueden entender.

8. Derecho a expresarse según su necesidad:

En el momento del parto, los intensos cambios que se suceden se expresan en los pensamientos y las emociones como actitudes contradictorias, que asustan a la embarazada. Puede suceder que aumente su irritación y no desee que la toquen, a veces responde con gritos o llanto. Al instante buscará ansiosa la mano de la enfermera o de su acompañante. Hay que comunicarle como evoluciona el parto, el aliento en esta etapa es de gran importancia. También suele presentarse alteración de la conciencia por el dolor y su esfuerzo por concentrarse. Y en otras circunstancias puede estar ansiosa por descansar y dormir.

Frente a la aparición libre de cualquiera de estos episodios en el parto, es necesario contener a la parturienta, y hacerle saber que lo que le pasa es normal. Se debe dejar que la mujer exprese a su modo sus sentimientos y sensaciones. Es importante que la embarazada sepa que los transitorios momentos de confusión o de angustia, de descontrol y miedo, son frecuentes y naturales.

Sentirse censurada, no ser comprendida y escuchada en este momento, limita su posibilidad de expresión y participación.

9. Derecho al vínculo inmediato con su hijo:

La mujer ha estado soñando durante 9 meses con este momento, el nacimiento de su hijo. Lo mismo que el padre y toda la familia. Es fundamental que ni bien nacido el niño se coloque sobre el cuerpo de la madre, estimulando a esta a que lo seque, lo acaricie y le hable. Este encuentro tranquilizador permite una acomodación inmediata, calmando a ambos. El niño necesita el abrigo de su madre, y ella, a su vez necesita de inmediato: verlo (quien es), que este bien (como es), y cuidarlo (confirmar que puede). La impronta de los primeros minutos de contacto,

llamada apego, es fundamental para este vínculo. El reencuentro inmediato con el hijo es un derecho que debe ser reclamado, no solo desde el lugar de la mujer, sino desde este niño/a, ahora persona concreta.

10. Derecho al buen trato;

Desde hace mucho tiempo han surgido distintas propuestas para la atención del parto. El equipo debe optar por un parto más humanizado. El buen trato no solo se manifiesta en el respeto de los tiempos propios de este suceso de parir, sino en la actitud comprensiva, tolerante y contenedora de los que acompañan, alentando el sentimiento de sumarse de la embarazada más allá de los miedos que la impulsan a frenarse, respetándola como persona, como ser individual que mejor que el otro, sabe de sus propias necesidades. El buen trato está implícito en el saber del equipo de salud, su experiencia y el adecuado uso de la ciencia y tecnología.

Ya que lo natural a ultranza, puede implicar el abandono y el desconocimiento, no hay modelo que lo asegure todo. La única alternativa es tomar a la mujer de manera integral donde su cuerpo, sus emociones y pensamientos funcionen simultáneos e interrelacionadamente. Y este es en definitiva, su principal derecho.

Tarea del enfermero en la sala de parto.

Durante el parto y el nacimiento, el bienestar materno tanto físico como emocional debe ser evaluado regularmente. Este debe ser un objetivo a alcanzar por el enfermero. Prestar atención a su privacidad y elección de su acompañante, ofrecer apoyo emocional, tranquilidad, comodidad, explicaciones acerca de lo que está aconteciendo en el parto y una constante presencia amistosa y amable, es una tarea que debe ser realizada por el enfermero/a; por la simple razón que es uno de los integrantes que esta presente desde el ingreso a la sala de parto hasta cuando es trasladada a una sala de internación conjunta junto a su hijo.

Las acciones que brindará el enfermero deben ser personalizadas, individualizada, poseer conocimientos y destreza para promover el protagonismo y responsabilidad de la mujer durante este proceso.

Todo lo ante dicho se expresa en los derechos de la embarazada, en base a los cuales el enfermero y el equipo de salud del que es integrante, deberá trabajar.

El contacto con la paciente durante el trabajo de parto y el proceso de expulsión es breve, enfermería afronta el problema de proporcionar cuidados de buena calidad

en un tiempo corto. Durante el parto normal, es necesaria una continua supervisión y acompañamiento por parte del enfermero. Para que los derechos sean aplicables, es imprescindible que se realice una profunda transformación en los servicios de maternidades y sala de parto y que el equipo de salud asuma un compromiso y apertura tal que considere a la mujer como protagonista de su propio parto.

Rol educador del enfermero/a en sala de parto.

La buena asistencia en sala de partos exige la máxima colaboración del personal, esto es lo que prima entre paciente, enfermero y médicos. Cada persona tiene sus responsabilidades en la sala de partos, para servir a los intereses de la madre y del pequeño. Cada tarea debe ser realizada en forma eficaz y manteniendo un mismo criterio.

La asistencia del enfermero ha sido siempre directa, pero para este momento o etapa del proceso de parto, debe ampliar sus responsabilidades para incluir las necesidades de los otros profesionales y también de las parturientas. Poniendo en práctica el rol de educador y de sostén en ausencia de familiares, vocero y defensor del bienestar del paciente.

Durante el parto y el nacimiento, el bienestar físico como emocional debe ser evaluado regularmente, ofrecer apoyo emocional y explicaciones a cerca del proceso de parto es tarea del enfermero. De ahí la importancia que presenta el proceso de enseñanza-aprendizaje basándose en el respeto por el ser humano, con el propósito de contribuir a elevar el nivel de salud y calidad de atención a la parturienta, mediante el logro de actitudes y comportamientos de salud positivos, concientes, responsables y solidarios.

Marco Referencial:

El Hospital Regional Diego Paroissien se encuentra ubicado en el departamento de Maipú, provincia de Mendoza, a 15 minutos de la capital mendocina, accediendo a ella por el acceso sur. Cubre la atención de Maipú, Guaymallén, Luján, Godoy Cruz, ocasionalmente Lavalle. Tiene nivel de complejidad II. Posee: Unidad de Clínica Médica Quirúrgica, Unidad de Terapia Intensiva y Coronaria, Pediatría, Cirugía, Unidad de Neonatología y Unidad de Tocoginecología y Maternidad. Cuenta en total con 80 camas, de las cuales 30 corresponden a la Unidad de

Maternidad y 10 a Neonatología, siendo estas dos últimas las que generan el mayor movimiento de camas.

La Unidad de Tocoginecología y Maternidad posee sala de parto equipada para realizar tres partos simultáneos, quirófano para cesárea, área de recepción de recién nacido, y sala de legrado.

El recurso humano de las Unidades en estudio. Es de 17 para el personal de enfermería de maternidad y de 16 para neonatología, incluidas los jefes de unidad. Este personal rota por el área de sala de parto y de recepción del recién nacido respectivamente, durante los turnos mañana, tarde y noche.

La guardia diaria del equipo de salud de sala de parto está formada por personal de las unidades de Tocoginecología, que aporta: 2 médicos tocoginecólogos, 2 médicos residentes, 1 médico anestesista, 1 obstetra o Licenciada en Obstetricia, 1 técnica instrumentista y 1 enfermero/a, y personal de la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales que incluye: 1 médico neonatólogo y 1 enfermero/a.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de Estudio:

El tipo de estudio del presente trabajo de investigación es descriptivo, intentará ver como las variables en estudio se manifiestan en la realidad.

Además es transversal porque el estudio de las variables se verificará en un momento dado, haciendo un corte en el tiempo.

Área de Estudio:

Se toma como área de estudio la sala de parto del Hospital Regional Diego Paroissien ubicado en Godoy Cruz 475 del departamento de Maipú, provincia de Mendoza. Este hospital brinda prestaciones maternas de complejidad II, que lo facultan como referente regional de la zona este de la provincia.

Población o Universo:

Todas las mujeres que ingresen a sala de parto durante el periodo comprendido entre el 13 al 19 de noviembre, teniendo en cuenta que el promedio de partos diarios es de 10, la población de análisis será de 70 mujeres en total. -No se trabajará con muestra, el trabajo de investigación se centrará en el total de la población que ingrese durante el periodo en estudio- y los integrantes del quipo de salud de sala de parto que se encuentren trabajando durante el periodo de estudio cubriendo las respectivas guardias diarias. Con respecto al personal de enfermería y técnicas instrumentistas se entrevistarán en su totalidad. Este personal rota por los distintos turnos, mañana tarde y noche para cubrir las 24 horas del día.

Unidad de Análisis.

- ✦ La mujer que fue asistida en sala de parto del Hospital Paroissien y que ya se encuentra alojada en internación conjunta, en la Unidad de Tocoginecología.
- ✦ El equipo de salud de sala de parto.

Métodos de recolección de datos:

Técnicas:

- a) Entrevista personal contacto cara a cara con la embarazada que se encuentra alojada en la Unidad de Tocoginecología con preguntas semiestructuradas.
- b) Cuestionario con preguntas semiestructuradas que se repartirán al personal de cada guardia y que deberá depositar en una urna que se encontrará en sala de parto del mencionado hospital.

Instrumento:

- a) Encuesta con preguntas semiestructuradas de manera de dar respuestas a las variables de estudio.

Variables:

- a) Conocimiento de los derechos de la embarazada en la mujer asistida en sala de parto
- b) Conocimiento de los derechos de la embarazada por el equipo de salud de sala de parto.

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
<p>Conocimiento de los derechos de la embarazada en sala de parto</p>	<p>Características socioculturales</p> <p>Antecedentes obstétricos</p> <p>Conocimiento y participación de la embarazada en sala de parto</p>	<p>- Edad</p> <p>- Nivel de instrucción</p> <p>- N° de embarazos</p> <p>- N° de paros</p> <p>- N° de hijos</p> <p>Derecho a la información</p> <p>Derecho a la expresión</p> <p>Derecho a la contención</p>	<p>14 a 19 años</p> <p>20 a 25 años</p> <p>26 a 31 años</p> <p>32 a 37 años</p> <p>38 y mas años</p> <p>Primario- Secundario- Terciario- Universitario C / I</p> <p>0 a 1 2 3 y +</p> <p>0 a 1 2 3 y +</p> <p>0 a 1 2 3 y +</p> <p>1. Derecho a que no la consideren una enferma.</p> <p>6. Derecho a no someterse a rutinas médicas innecesarias.</p> <p>10. Derecho al buen trato</p> <p>3. Derecho a tener miedo</p> <p>4. Derecho a elegir.</p> <p>5. Derecho a sentirse dueña de su cuerpo.</p> <p>7. Derecho a sentir dolor y placer.</p> <p>8. Derecho a expresarse según su necesidad.</p> <p>2. Derecho a pedir la participación de su pareja.</p> <p>9. Derecho al vínculo in mediato con su hijo.</p>

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES
Conocimiento de los derechos de la embarazada en el equipo de salud de sala de parto	<p>Nivel académico</p> <p>Antigüedad en la profesión</p> <p>Conocimiento de las recomendaciones de la OMS sobre la atención del parto normal.</p> <p>Conocimiento de los Derechos de la embarazada</p> <p>Conocimiento de la Ley Nacional N° 25.929</p>	<p>Enfermería</p> <p>Obstetra</p> <p>Instrumentadota</p> <p>Médico</p>	<p>Licenciado en Enfermería Enfermero Auxiliar de Enfermería Licenciado en Obstetricia Partera</p> <p>Especialidad Tocoginecólogo Neonatólogo Anestesiólogo</p> <p>Menos de 5 años 6 a 10 años 11 a 20 años 21 y + años</p> <p>SI / NO</p> <p>SI / NO</p> <p>SI / NO</p>

TABLAS Y GRÁFICOS

Derechos de la embarazada,
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

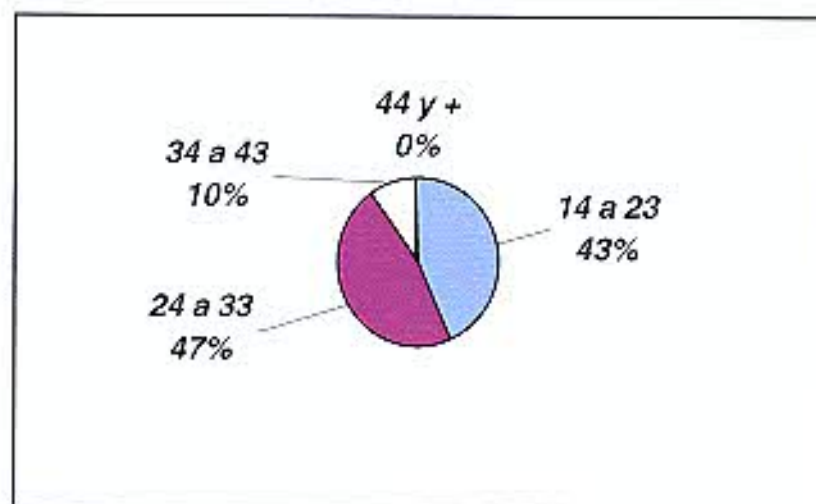
Tabla N° 1

Título: Edad de la mujer atendida en sala de parto durante el periodo de estudio
Noviembre 2005

EDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
14 a 23	29	43%
24 a 33	31	47%
34 a 43	7	10%
44 y +	-	-
Total	67	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que se asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 1



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que se asistieron en sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: el mayor porcentaje de mujeres atendidas en el periodo citado corresponde a la edad de 14 a 33 años, dos grupos marcados, adolescentes y adulto joven.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien, Noviembre 2005

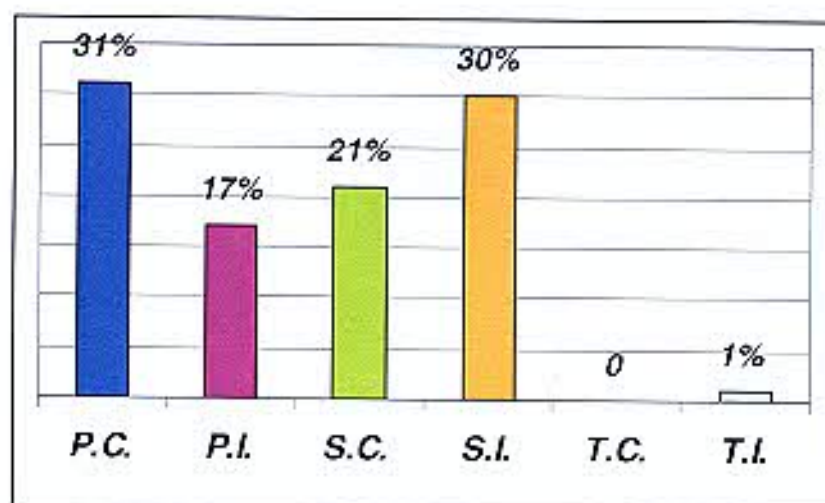
Tabla N° 2

Título: Nivel de instrucción de las mujeres atendidas en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien durante el periodo de estudio, noviembre 2005

NIVEL INSTRUCCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
P.C.	21	31%
P. I.	11	17%
S.C.	14	21%
S. I.	20	30%
T.C.	-	-
T. I.	1	1%
Totales	67	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Gráfico N° 2



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Comentario: el mayor porcentaje de las mujeres posee primaria incompleta, quizás ese sea el motivo por el cual no conocen los derechos.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien, Noviembre 2005

Derecho a la información

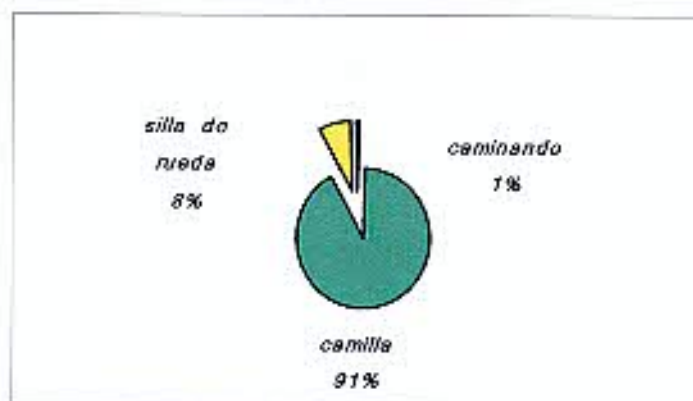
Tabla N° 3.

Título: Como son trasladadas a sala de parto las mujeres atendidas en el Hospital Diego Paroissien en el periodo de estudio, noviembre 2005

COMO FUE TRASLADADA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Caminando	1	1%
Camilla	61	91%
silla de rueda	5	8%
Totales	67	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 3



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: Casi la totalidad de las mujeres embarazadas son trasladadas a sala de parto en camilla esto nos hace pensar que se la considera una enferma y no se tiene en cuenta el derecho a la libre elección ya que no se les consulta como desearían hacerlo.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

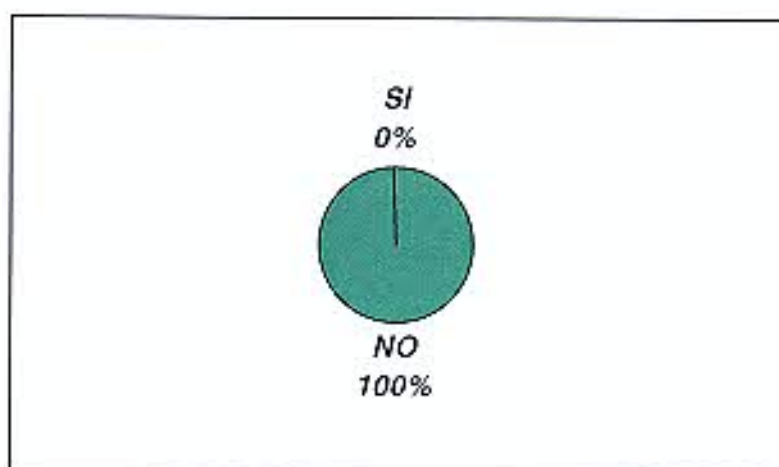
Tabla N°4

Título: Se le consulta a la mujer embarazada sobre como ingresar a la sala de parto

CONSULTA SOBRE COMO IR A SALA DE PARTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	0	0%
NO	67	100%
Total	67	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N°4



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Regional Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario:

Como se observa el 100% de las mujeres no son consultadas, lo que nos hace presumir que los miembros del equipo de salud no conocen los derechos o la institución con sus normativas condiciona la aplicación de los derechos.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien, Noviembre 2005

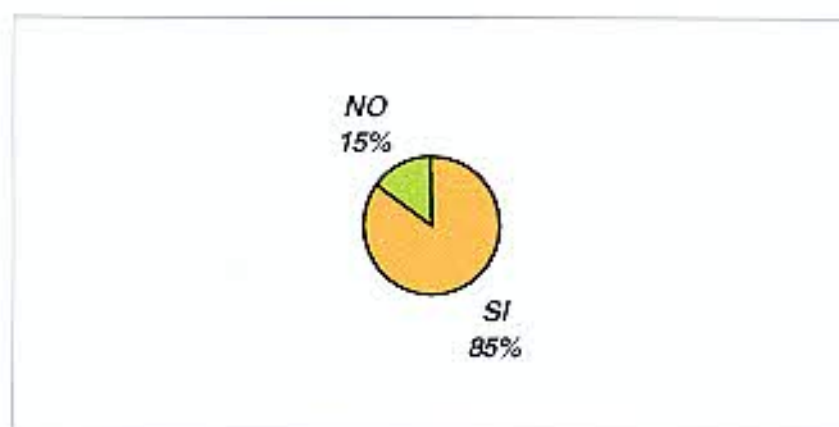
Tabla N° 5:

Título: Evolución del parto de las mujeres atendidas en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien en el periodo de estudio, noviembre 2005

EVOLUCIÓN DEL PARTO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	57	85%
NO	10	15%
Totales	67	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Grafico N°5



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Comentario: La mayoría de las mujeres son informadas sobre la evolución del parto por parte del equipo de salud.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

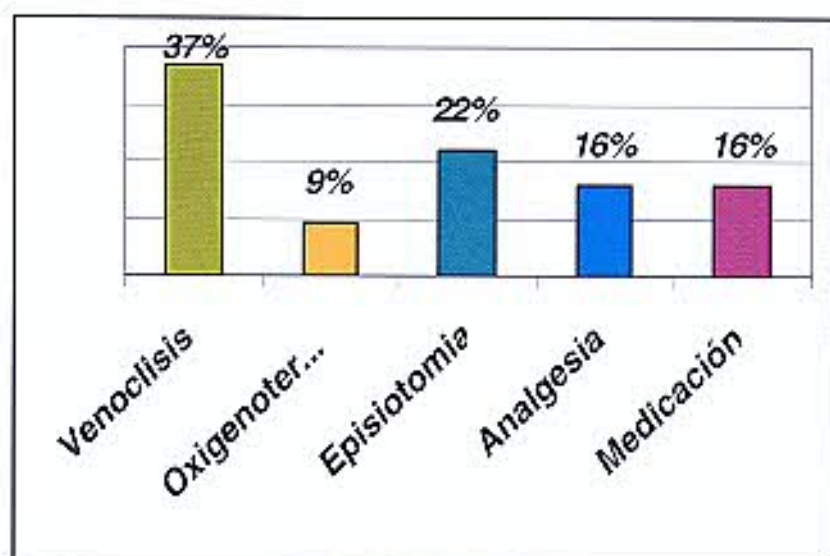
Tabla N°6

Título: Intervenciones que se realizan a la mujer en sala de parto

INTERVENCIONES	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Venoclis	66	37%
Oxigenoterapia	17	9%
Episiotomía	41	22%
Analgesia	27	16%
Medicación	27	16%
Totales	178	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005.

Gráfico N° 6



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005.

Comentario: A todas las mujeres que fueron asistidas en la sala de parto durante el periodo de estudio, se les realizó algún tipo de intervención, lo que nos hace pensar que no se aplican las recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud).

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

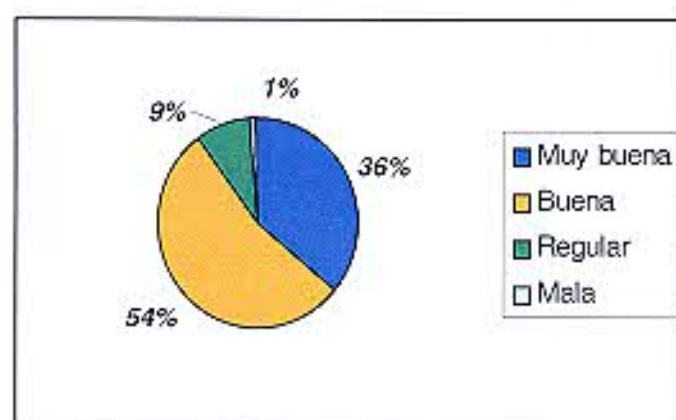
Tabla N° 7

Título: Como es la calidad de atención de la mujer atendida en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien en el periodo de estudio, noviembre 2005

CALIDAD ATENCIÓN	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Muy buena	24	36%
Buena	36	54%
Regular	6	9%
Mala	1	1%
Totales	67	100%

Fuente: Fuente de elaboración propia realizada es base a las encuesta a las mujeres que asistieron a sala de parto en el periodo de estudio Noviembre 2005.

Gráfica N° 7



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005.

Comentario: El mayor porcentaje 54% indica que la atención que se le brinda a la mujer en sala de parto es buena mas allá de que se conozcan o no sus derechos.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

DERECHO A LA EXPRESION

Tabla N° 8: Frecuencia Absoluta

Título: Conocimiento de los derechos de expresión en la mujeres atendidas en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien en el periodo de estudio, noviembre 2005

DERECHO A LA EXPRESIÓN	SI	NO	TOTALES
Realizo curso	5	62	67
Expresión libre	55	12	67
Llamado de atención	21	46	67
Poder elegir posición	11	56	67
Totales	92	176	268

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

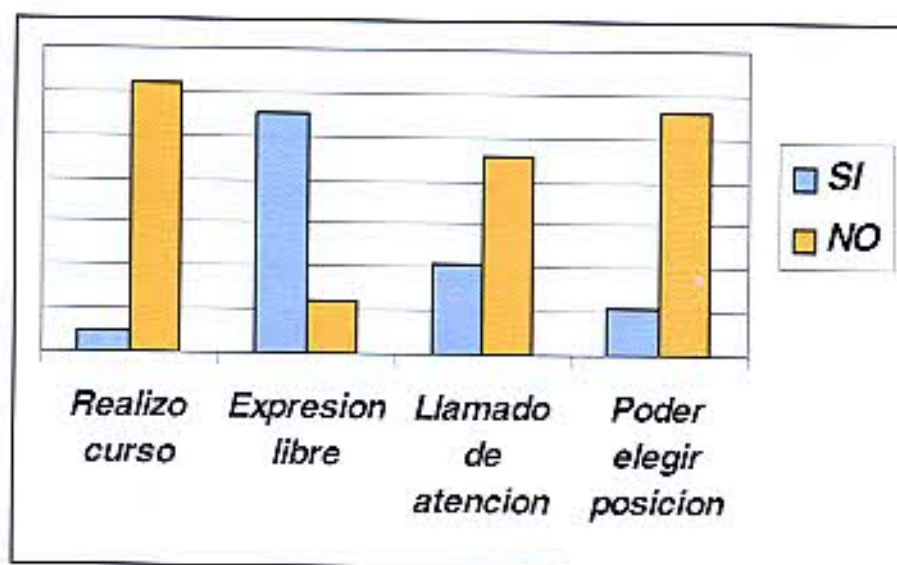
Tabla N° 8: Frecuencia Relativa

DERECHO A LA EXPRESIÓN	SI	NO	FR. ABS. %
Realizo curso	7 %	93 %	100%
Expresión libre	82 %	18 %	100 %
Llamado de atención	31 %	69 %	100%
Poder elegir posición	16 %	84 %	100 %
Totales	136	264	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 8



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres asistidas en sala de parto del hospital Regional Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: podemos observar que casi la totalidad de las mujeres asistidas en sala de partos, no realizaron el curso de pre-parto, no pudieron elegir la posición para parir, lo que nos hace pensar que no conocen sus derechos, lo que no impidió que pudiera la gran mayoría expresarse libremente.

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien, Noviembre 2005

DERECHO A LA CONTENCIÓN

Tabla N° 9: Frecuencia Absoluta

Título: Contención de la mujer en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien en el periodo de estudio Noviembre 2005.

DERECHO A LA CONTENCIÓN	SI	NO	TOTAL
Acompañante	4	63	67
Contacto inmediato	46	21	67
Contención del personal	58	9	67
Total	108	93	201

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Tabla N° 9: Frecuencia Relativa

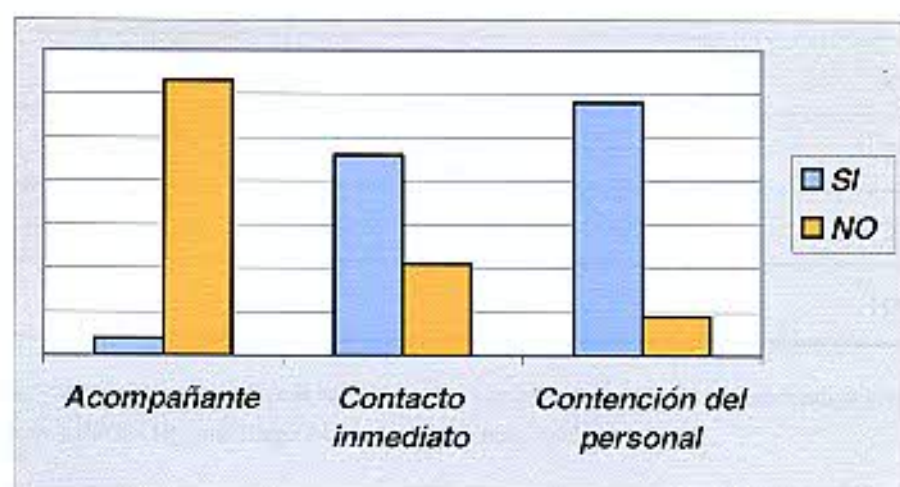
DERECHO A LA CONTENCIÓN	SI	NO	FR. ABS. %
Acompañante	6 %	94 %	100 %
Contacto inmediato	69 %	31%	100%
Contención del personal	87 %	13 %	100 %
Total	162	138	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Derechos de la embarazada.
Sala de Partos de Hospital Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 9

DERECHO A LA CONTENCIÓN



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios respondidos por las mujeres que asistieron a sala de parto del hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: Se observa que un alto porcentaje, 87% de las mujeres asistidas en la sala de partos fueron contenidas por el equipo de salud, y el 69 % de las mismas tuvieron contacto inmediato con su hijo, no ocurriendo lo mismo con respecto a permitirles el ingreso de un acompañante a sala de parto.

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

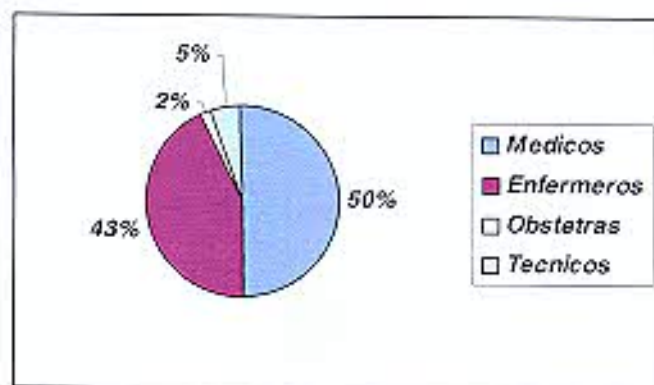
Tabla N° 10

Título: Nivel Académico del personal de salud

NIVEL ACADÉMICO	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
Médicos	19	49%
Enfermeros	17	43%
Obstetras	1	2%
Técnicos	2	5%
Total	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 10



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: El mayor porcentaje del equipo de salud entrevistado son médicos, y en segundo lugar los enfermeros. Observándose que en esta institución no se han incorporado las recomendaciones de la OMS, que refiere: -que el parto fisiológico debe ser atendido por la partera;- el gráfico manifiesta que no se cuenta con suficientes profesionales obstetra (2%).

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

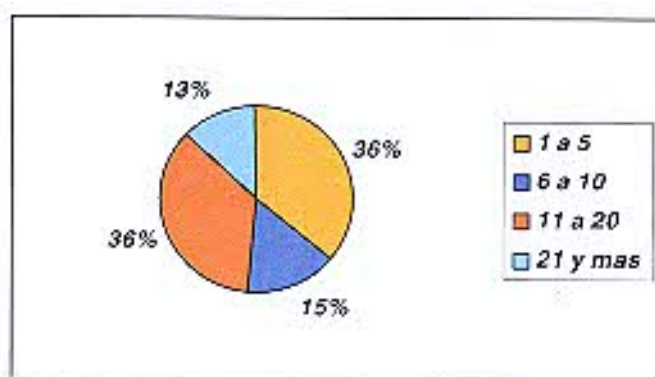
Tabla N° 11

Título: Antigüedad Laboral del personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

ANTIGÜEDAD (AÑOS)	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1 a 5	14	36%
6 a 10	6	15%
11 a 20	14	36%
21 y más	5	13%
Total	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N°11



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: Se puede observar el equipo de salud que atiende en la sala de parto puede dividirse en dos grupo un 51% que no supera los 10 años y un 49% que cuenta con más de 10.

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

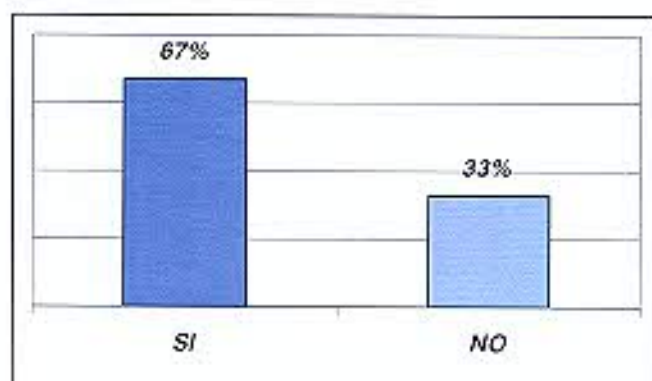
Tabla N° 12

Título: Recomendaciones de la OMS

CONOC. RECOMEND. OMS	FRE. ABSOLUTA	FRE. RELATIVA %
SI	26	67%
NO	13	33%
Total	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Grafico N° 12



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: La totalidad de las respuestas corresponde al SI, lo que nos indica que la mayoría del personal de salud encuestado tiene conocimiento sobre las recomendaciones de la OMS.

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

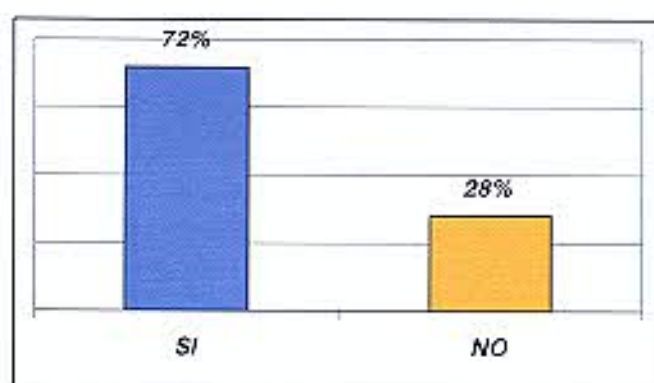
Tabla N° 13

Título: Conocimiento de los derechos de la embarazada por parte del equipo de salud que la asiste en sala de parto.

CONOC. DERECHOS	FRE. ABSOLUTA	FRE. RELATIVA
SI	28	72%
NO	11	28%
Total	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 13



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: Si comparamos el valor positivo con el negativo nos indica que la mayoría si tiene conocimientos sobre la existencia de los derechos de la embarazada aunque no sean puesto en práctica.

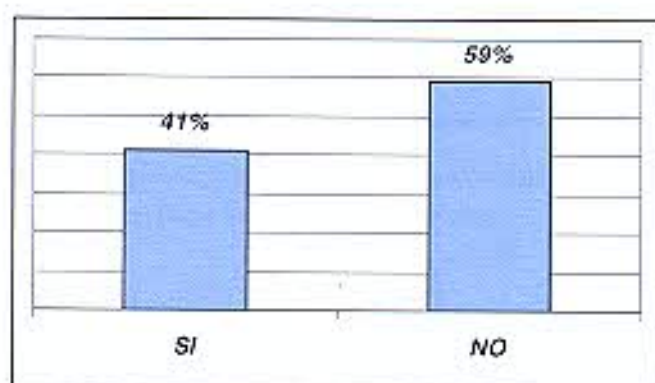
Tabla N° 14

Título: Conocimiento de la ley 25.929 Derechos de padres e Hijos

LEY 25,929	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	16	41%
NO	23	59%
Total	39	100%

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Gráfico N° 14



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Comentario: Un alto porcentaje no conoce la Ley 25.929, aunque es importante resaltar que esta ley fue promulgada en agosto del 2004.

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

Tabla N° 15 Frecuencia absoluta

Título: Normativas actuales como condicionantes para la aplicación de los derechos de la embarazada.

EQUIPO DE SALUD	SI	NO	TOTAL
MEDICOS	15	4	19
ENFERMEROS	13	4	17
OBSTETRAS	1	-	1
TÉCNICOS	-	2	2
TOTAL	29	10	39

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

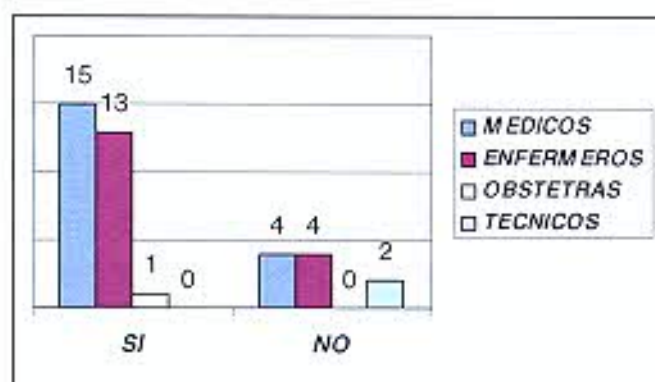
Tabla N° 15 Frecuencia Relativa

EQUIPO DE SALUD	SI	NO	FR. ABS. %
MEDICOS	38 %	10 %	100 %
ENFERMEROS	33 %	10 %	100 %
OBSTETRAS	2 %	0 %	100 %
TÉCNICOS	0%	5%	100 %
TOTAL	74	25	100 %

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien. Noviembre 2005

Conocimiento de los Derechos de la embarazada en el equipo de salud que la asiste en sala de parto

Gráfica N° 15



Fuente: Elaboración propia sobre la base de los datos de los cuestionarios contestados por el personal de salud de la sala de parto del Hospital Diego Paroissien, Noviembre 2005

Comentario: la mayoría del equipo de salud (74%), consideran que las normativas actuales si son un condicionante para poder dar cumplimiento a los derechos de la embarazada en sala de partos, por los siguientes motivos: no se cuenta con suficientes insumos, lo que condiciona la presencia del mismo. y que por el giro de cama y la gran demanda de partos deben manejar el tiempo de este proceso natural, favoreciendo que la atención brindada sea menos individualizada y más intervencionista.

Un alto porcentaje no conoce la Ley 25.929, aunque es importante resaltar que esta ley fue promulgada en agosto del 2004.

CONCLUSIONES.

En cuanto a los datos obtenidos podemos concluir que el equipo de salud que asiste a las embarazadas en sala de partos tiene conocimientos sobre la existencia de los derechos de la mujer embarazada, y de las recomendaciones que sugiere la Organización Mundial de la salud para la atención del parto normal., no así, de la ley nacional 25.929. Este desconocimiento puede estar vinculado a su reciente promulgación (Agosto del 2004). Esto influye en la aplicación de los derechos de la embarazada en la sala de partos. Como así también la presencia de normativas condicionantes con que cuenta dicha institución. En los siguientes aspectos:

- a) Ingreso de acompañante, puede hacerlo solo aquel que haya asistido al curso de psicoprofilaxis, Debe ingresar con ropa estéril, y la institución no cuenta con los insumos suficientes.
- b) No hay privacidad para la mujer en caso de que se hagan dos partos simultáneos. El traslado se realiza en camilla por razones de distancia, internación conjunta dista a aproximadamente 200 metros de la sala de parto.
- c) El giro de cama rápido y constante y la falta de recurso humano promueve el intervencionismo para manejar los tiempos naturales del proceso de parto y parto.
- d) Con respecto a la posición para parir, la camilla de sala de parto es antigua y no puede plegarse para colocar a la mujer semisentada.

Con respecto a la mujer asistida en sala de partos, observamos que un alto porcentaje desconoce sus derechos, lo que trae aparejado la no exigencia de los mismos en la sala de partos por parte de la embarazada.

Otros factores que influyen en el desconocimiento de los derechos es su bajo nivel de instrucción, su poco interés en asistir a cursos de pre-parto (90%), que en definitiva son los que la preparan en forma parcial para poder ejercer sus derechos. La población encuestada se divide en dos grandes grupos, embarazadas de 14 a 23 años, adolescentes (43%) grupo con mayor riesgo y de 24 a 33 años adulto joven.

Cabe destacar que la mayoría de las entrevistadas estaba conforme por la atención recibida por parte del equipo de salud y por la contención que le brindaron.

RECOMENDACIONES.

Si bien esta investigación se realizó para obtener información sobre la atención que se brinda en la sala de parto del Hospital Diego Paroissien, abrió un debate creativo sobre la futura asistencia que se dará al parto/nacimiento.

Las recomendaciones que a continuación se plantean son claras y concisas:

- ✚ potenciar la fisiología del parto y nacimiento, por medio de la actualización continua del equipo de salud que brinda atención en la sala de parto.
- ✚ reducir dentro lo posible el intervencionismo por parte del equipo de salud aplicando las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para la atención del parto normal.
- ✚ promover el protagonismo y responsabilidad de la mujer haciéndole conocer sus derechos desde el inicio de su embarazo.

Para que estas recomendaciones sean factibles se entregará a la Unidad de Tocoginecología y Neonatología una copia del resultado de la investigación realizada, más una copia de la ley vigente 25.929, y de las recomendaciones y derechos de la embarazada para su análisis y comentario, motivando el interés por la reforma de las normativas y protocolos que interfieren en la no aplicación de los derechos de la embarazada en sala de parto.

Para difundir los derechos de la embarazada en la mujer, es necesario brindar información desde la primera consulta, ampliando la misma a los centros asistenciales primarios, ya que estos se encuentran en un contacto directo y continuo con la población para llevar a cabo el proceso enseñanza –aprendizaje.

ANEXOS

ANEXO I
ENCUESTA:

CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA EMBARAZADA EN LA
MUJER ATENDIDA EN SALA DE PARTO.

REALIZAR LA ENCUESTA A LAS MUJERES ALOJADAS EN EL SECTOR DE INTERNACIÓN CONJUNTA TOCGINECOLOGÍA 24 HORAS DESPUÉS DEL PARTO. MARQUE CON UNA CRUZ EN EL CASILLERO DE LA RESPUESTA ELEGIDA.

Formulario N° _____
Fecha ____/____/____
Hospital _____

✦ *Unidad de análisis.*

1) Edad:

14/19 años 20/25 años 26/31 años 32/37 años 38 y más años

2) Nivel de instrucción:

Primario Secundario Terciario Universitario
Completo Incompleto

3) Número de embarazos: 0/1 2 3 y más

4) Número de partos: 0/1 2 3 y más

5) Número de hijos: 0/1 2 3 y más

✦ *Derecho a la información.*

6) ¿Como fue trasladada a la sala de parto?

Caminando camilla silla de ruedas

7) ¿Fue consultada sobre cómo deseaba ir a la sala de parto? SI NO

8) ¿En la sala de parto algún integrante del equipo de salud le informó como fue evolucionando su parto? SI NO

9) En sala de parto le realizaron:

Venoclisis Oxigenoterapia Episiotomía Analgesia Medicación

10) ¿Cómo considera que fue atendida?

Muy bien Bien Regular Mal

✦ *Derecho a la expresión:*

11) ¿Realizó curso de psicoprofilaxis para el parto? SI NO

12) ¿En sala de parto pudo expresarse libremente? SI NO

13) ¿Le llamaron la atención por expresarse? SI NO

14) ¿Pudo elegir la posición para parir? SI NO

✦ *Derecho a la contención:*

15) ¿Le permitieron a su pareja u otra persona elegida por usted estar presente durante el parto?

SI NO

16) ¿El contacto físico con su hijo fue inmediato?

SI NO

17) ¿Se sintió contenida por el equipo de salud que la asistió en sala de parto?

SI NO

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
LA INFORMACIÓN OBTENIDA SE UTILIZARÁ PARA FINES DE INVESTIGACIÓN DE
LA PRÁCTICA ENFERMERA

ENF. OLGA AMANCHEKE
Matrícula N° 1622

ENF. NORMA CRUZ
Matrícula N° 1023

ENF. CECILIA VILLEGAS
Matrícula N° 291

ESTUDIANTES DE LA CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA -F.C.M. -U.N.C. -MENDOZA

ANEXO II

ENCUESTA:

CONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA EMBARAZADA EN EL EQUIPO DE SALUD DE SALA DE PARTOS.

ESTA ENCUESTA ES DE CARÁCTER ANÓNIMO, POR FAVOR MARQUE CON UNA CRUZ EN EL CASILLERO DE LA RESPUESTA ELEGIDA. ESCRIBA CON LETRA CLARA DONDE SE LO SOLICITE.

Formulario N° _____

Fecha ____/____/____

Hospital _____

✦ *Unidad de análisis*

1) *Nivel académico:*

Médico	Tocoginecólogo	<input type="checkbox"/>
	Neonatólogo	<input type="checkbox"/>
	Anestesiista	<input type="checkbox"/>
Enfermero	Lic. Enfermería	<input type="checkbox"/>
	Enfermero profesional	<input type="checkbox"/>
	Auxiliar en Enfermería	<input type="checkbox"/>
Obstetras	Lic. En Obstetricia	<input type="checkbox"/>
	Partera	<input type="checkbox"/>
Instrumentadora.		<input type="checkbox"/>

2) *Su antigüedad en la profesión es:*

Menos de 5 años 6/ 10 años 11/ 20 años 21/30 años

3) *¿Conoce las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la atención que se debe brindar a la mujer embarazada durante el parto?*

SI NO

4) *¿Conoce los derechos de la mujer embarazada?*

SI NO

5) *¿Conoce la Ley Nacional 25.929 de Derechos de Padres e Hijos durante el proceso del nacimiento?*

SI NO

6) *¿Cree Usted que las normativas actuales de la sala de parto son condicionantes para la aplicación de los derechos de la embarazada?*

SI NO

¿Porqué? _____

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN
LA INFORMACIÓN OBTENIDA SE UTILIZARÁ PARA FINES DE INVESTIGACIÓN DE
LA PRÁCTICA ENFERMERA

ENF. OLGA AMANCHEKE
Matrícula N° 1622

ENF. NORMA CRUZ
Matrícula N° 1023

ENF. CECILIA VILLEGAS
Matrícula N° 291

ESTUDIANTES DE LA CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERIA -F.C.M. -U.N.C. -MENDOZA

MATRIZ DE DATOS: Estado de Salud de cada de parto Hog. Paseses por indicadores - MENDOZA, NOVIEMBRE DE 2005

M.A.	NIVEL ACADÉMICO										ANTICIPA (Otro)					Gestación		Compartido		Compartido		Compartido				
	MEDICO		ENFERMERO		COBETRA		HEBERRA		1 a 5		6 a 10		11 a 20		21 y mas		SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO	
	EDUC	PROF	AUX	PROF	LIC	PART.	INSTA	1 a 5	6 a 10	11 a 20	21 y mas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO		
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
25																										
26																										
27																										
28																										
29																										
30																										
31																										
32																										
33																										
34																										
35																										
36																										
37																										
38																										
39																										
T	9	9	9	1	6	5	2	2	2	1	2	3	3	14	8	14	5	26	10	26	11	11	23	25	16	

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA EN BASE A LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL PERSONAL DE SALUD DE LA SALA DE PARTOS DEL HOSPITAL BRIGAD PARAGUENSE NOVIEMBRE 2005.

ANEXO N° V

DIAGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES	AÑO 2004												AÑO 2005											
	JULIO	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUNIO	JULIO	AGO	SET	OCT	NOV	DICIE						
Formulación del proyecto (Tema, problema, objetivos, Marco teórico)	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★	★									
Planificación del diseño metodológico																★								
Ejecución del proyecto (Recolección de datos, tabulación y realización de gráficos, análisis e interpre- tación con presentación de informe escrito).																		★						
Presentación y Examen final																			★					

ANEXO N° VI

PRESUPUESTO APROXIMADO

RUBRO	CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
COMPUTACIÓN	4	Transcripción de cuatro trabajos de 42 hojas cada uno, razón de \$ 1,20 la hoja terminada (color).	\$ 201,60
		Transcripción de cuatro trabajos de 62 hojas cada uno, a razón de \$ 0,15 la hoja terminada.	\$ 37,20
FOTOCOPIAS	220	40 Encuestas para profesionales de dos hojas cada una-	
		70 Encuestas para las mujeres internadas de dos hojas cada una, 220 fotocopias a \$ 0,075 la copia.	\$ 16,50
PAPELERÍA	1	Resma de hojas a 4 de 400 hojas	\$ 10,00
LIBRERÍA	4	Encuademación de trabajos de Investigación. (\$ 50,00 c/u)	\$ 200,00
VIÁTICOS Y MOVILIDAD	3	* Entrevista del grupo de trabajo (3) con las autoridades del Hospital Paroissien para solicitar autorización.(\$1.05)	\$ 6,30
		*Entrega y retirada de encuestas del equipo de salud	\$ 6,30
		*Reuniones del grupo de trabajo	\$ 25,00
RECURSO HUMANO	3	7 días para entrevistar a las mujeres internadas, 3 horas por día a \$ 3,00 la hora.	\$ 63,00
TOTAL			\$ 565,90

BIBLIOGRAFÍA

1. PROTOCOLOS DE OBSTETRICIA, DIRECCION DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.
2. GUIA PARA LA ATENCION DEL PARTO NORMAL EN MATERNIDADES CENTRADAS EN LA FAMILIA. DIRECCION NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION. EDICION 2004. PAG. 23.
3. MANUAL DE ENFERMERÍA (OCÉANO) PÁG. 729 a 747.
4. DECLARACION DE FORTALEZA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, TECNOLOGÍA APROPIADA PARA EL PARTO. Publicada en Lancet 19 85, 2:436-437. Traducción ACPAM.
5. HUMANIZAR EL PARTO Y EL NACIMIENTO; HUMANIZAR LA [VIDA. humanizacio@cosmovisone.](mailto:humanizacio@cosmovisone)
6. CONSTITUCION NACIONAL. Primera parte, Capítulo Primero.
7. LEY NACIONAL DE DERECHOS DE PADRES E HIJOS DURANTE EL PROCESO DEL NACIMIENTO.