

Evaluación de los obstáculos en el uso de las U.T.P.R. En una maternidad de bajo riesgo.

Barrionuevo, Karina, Bravo, Patricia y Núñez, María Eugenia.

Cita:

Barrionuevo, Karina, Bravo, Patricia y Núñez, María Eugenia (2005). *Evaluación de los obstáculos en el uso de las U.T.P.R. En una maternidad de bajo riesgo. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/1>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewYf/bmH>

EVALUACIÓN DE LOS OBSTÁCULOS EN EL USO DE LAS U.T.P.R. EN UNA MATERNIDAD DE BAJO RIESGO

Barrionuevo, Karina; Bravo, Patricia; Núñez, María Eugenia.

Servicio de Perinatología - Hospital de Clínicas Pte. Dr. N. Avellaneda - San Miguel de Tucumán. Argentina

Resumen

Objetivos: -Evaluar el nivel de satisfacción del equipo de Salud en el uso de UTPR (Unidad Trabajo de Parto, Parto y Recuperación). -Optimizar la calidad de las prestaciones en UTPR. **Metodología:** Diseño Descriptivo, cuali-cuantitativo. En ateneos con el Equipo de salud, se registraron dificultades en el uso de las UTPR. De ello se tomaron los atributos para elaborar una encuesta de opinión, que incluye una escala de diferencial semántico. Se administraron 61 encuestas a todos los miembros del Equipo de Salud que asisten el parto. **Resultados:** El 59% prefiere realizar los partos en U.T.P.R., y el 26% en Sala de Partos tradicional. Sin embargo, el 70% refiere que realiza los partos en Sala de Partos tradicional, y solo el 20% los realiza en U.T.P.R. El 84% considera que, en el uso de las UTPR, en primer lugar se beneficia la madre. La mayoría considera que, para la madre, el acompañante es tranquilizador (74%) y colaborador (59%). Para el equipo, 44% lo considera colaborador, 29% tranquilizador, 14%, perturbador. La escala de Diferencial Semántico muestra una tendencia ligeramente positiva en relación al uso de UTPR. **Conclusión:** En la implementación de un nuevo modelo de atención, han surgido obstáculos, resultantes de la confrontación de prácticas en la atención del parto. Abrir espacios donde la palabra pueda circular y puedan plantearse los conflictos, ha permitido pensar y plantear la posición de cada uno de los miembros del Equipo en la práctica cotidiana.

Palabras Clave

UTPR- Satisfacción Equipo Salud

Abstract

EVALUATION OF THE OBSTACLES IN THE USE OF THE U.T.P.R. (UNIT OF LABOR, DELIVERY AND RECOVERY) IN A MATERNITY OF LOW RISK

Objectives: -To evaluate the level of satisfaction of the Health Team in the UTPR use (Unit Labor, Delivery and Recovery) -To optimize the quality of the benefits in UTPR. **Methodology:** Descriptive, quali-quantitative design. In meetings with the Health Team, difficulties in the use of the UTPR were registered. From it the attributes were taken to elaborate an opinion survey, that includes a semantic differential scale. 61 surveys were administered to all the members of the Health Team that attend the delivery. **Results:** 59% prefer to make the delivery in U.T.P.R., and 26% in traditional Delivery room. Nevertheless, 70% refer that it makes the delivery in traditional Delivery room, and single 20% make them in U.T.P.R. 84% consider that, in the use of the UTPR, in the first place the mother benefits. The majority considers that, for the mother, the companion is reassuring (74%) and collaborating (59%). For the team, 44% consider collaborator, 29% reassuring, 14%, disturber. The Semantic Differential scale slightly shows a positive tendency in relation to the UTPR use. **Conclusion:** In the implementation of a new way of assistance, obstacles, resultants of the confrontation of practices in the attention of the delivery have arisen. To open spaces where the word can circulate and can consider the conflicts, has allowed to think and to raise the position of each one of the members of the team in daily activities.

Key words

UTPR - Health Team

INTRODUCCIÓN

El Servicio de Perinatología presta asistencia de bajo y mediano riesgo según los lineamientos del CLAP, la OMS y la Propuesta Normativa Perinatal[i]. Sus acciones de salud se basan en lo que se ha denominado parto humanizado centrado en la familia. Desde este modelo de atención se apunta a reducir las intervenciones médicas innecesarias, respetando el proceso fisiológico natural del trabajo de parto, parto y nacimiento[ii]. En este contexto, en marzo de 1999 se crean en el Servicio las UTPR (Unidad de trabajo de parto, parto y recuperación), salas individuales donde la mujer permanece desde el trabajo de parto, hasta el puerperio inmediato, y donde se fomenta la presencia de un acompañante, se promueve el inicio precoz de la lactancia materna y el contacto inmediato con el recién nacido.

Este modelo de atención viene a confrontar a la clásica asistencia del parto en las instituciones. La obstetricia, desde su surgimiento en el siglo XVII, fue incorporando avances tecnológicos y científicos que transformaron al embarazo y al parto en actos médico-quirúrgicos, donde la embarazada es considerada como "paciente", "pasiva", "y el rol principal lo cumple el médico y sus intervenciones, controlando, manejando e incluso pudiendo "programar" el parto.[iii]

La confrontación de estos modelos, ha generado dificultades en el proceso de implementación del parto humanizado. En este contexto, el equipo de Psicología, en un espacio interdisciplinario, ha implementado diferentes estrategias, con el fin de que cada uno de los miembros del equipo pueda plantear los obstáculos y pensar su propio posicionamiento.

OBJETIVOS

A partir del registro de estos obstáculos, el equipo de Psicología interviene a fin de:

- 1- Evaluar el nivel de satisfacción del equipo de Salud en el uso de UTPR (Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación).
- 2- Optimizar la calidad de las prestaciones en las salas de UTPR a través de estrategias específicas.

METODOLOGÍA

A partir de las dificultades registradas en ateneos y talleres con el Equipo de salud, se realizaron entrevistas libres, a fin de conocer. A partir de esto, se tomaron los atributos para elaborar una encuesta de opinión, que incluye una escala de diferencial semántico[iv] con diez pares opositivos como: funcional-disfuncional, cómoda-incómoda, riesgosa- segura, perjudicial-beneficiosa que reflejan una tendencia positiva o negativa, según la opinión sobre el uso de las UTPR. La misma se administró a todos los miembros del Equipo de Salud que participan en la asistencia del parto. Tomando como eje los resultados de la encuesta, se realizaron reuniones grupales científicas y ateneos con el equipo.

RESULTADOS

Se administraron 61 encuestas a todo el Equipo de Salud: 13 médicos obstetras, 9 médicos neonatólogos, 16 obstétricas, 16 enfermeras y 7 identificadores. De ellos, el 59% manifiesta preferencia por realizar los partos en U.T.P.R., el 26% en Sala de Partos tradicional y el 15% no manifiesta preferencia. Sin embargo, el 70% refiere que realiza los partos en Sala de Partos

tradicional, y solo el 20% los realiza en U.T.P.R. Respecto al beneficio en el uso de las U.T.P.R., la mayoría (84%) considera que en primer lugar se beneficia la madre, en segundo lugar, el Equipo de salud, y finalmente, en igual porcentaje, el bebé y el acompañante.

También se evaluó la presencia del acompañante, tanto para la madre como para el Equipo de Salud. La mayoría considera que, para la madre, el acompañante es tranquilizador (74%) y colaborador (59%). Para el equipo, 44% lo considera colaborador, 29% tranquilizador, 14% , perturbador, 11% invasivo y 11% indiferente.

Respecto a la importancia de la presencia del acompañante, en los diferentes momentos, desde el ingreso de la madre a la sala de parto, hasta el inicio de la lactancia, el 86% considera que su presencia es importante desde el trabajo de parto.

Las opiniones del equipo expresadas en la escala de Diferencial Semántico muestran una tendencia ligeramente positiva en relación al uso de U.T.P.R.

CONCLUSIONES

Durante el proceso de implementación de un modelo de atención diferente al tradicional, han surgido obstáculos, resultantes de la confrontación de saberes y prácticas en la atención del parto. A partir del registro de estos obstáculos y dificultades, se ha podido pensar y plantear la posición de cada uno de los miembros del Equipo en la práctica cotidiana.

Se ha comprobado que existe una opinión positiva en relación a los beneficios de las UTPR para la madre y el niño; pero se encuentran muchas limitaciones en su uso ("los familiares no están preparados para acompañar a la mujer en el parto", "el incremento del número de partos impide una utilización adecuada", "no se cuenta con el equipamiento necesario"). A partir de ello se han planificado estrategias específicas para abrir espacios a donde la palabra pueda circular y puedan plantearse los conflictos:

- ateneos y talleres con el equipo de salud;
- talleres de preparación para la maternidad para las mujeres y sus familiares; y
- líneas de investigación sobre la calidad de atención con evaluación y difusión de los resultados.

El proceso de cambio de modelo, si bien se relaciona con la incorporación de nuevas normativas, tiene que ver fundamentalmente con la implicación y compromiso de quienes intervienen en él. En este contexto, el trabajo del psicólogo ha tenido que ir más allá de lo asistencial, hacia una lectura institucional, que ha generado la apertura de espacios donde pudieron pensarse las dificultades de la práctica cotidiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [i] Ministerio de Salud de la Nación: "Propuesta Normativa Perinatal" Tomo I. Argentina. Octubre. 1996.
- [ii] O.M.S. , O.P.S., C.L.A.P.: "Biblioteca de Salud Reproductiva." Volumen 5. 2003
- O.M.S.: "El Nacimiento no es una enfermedad". 16 recomendaciones de la O.M.S. 1985
- [iii] Barrionuevo, Karina: "Parir con los pies en la tierra" Trabajo Final del Doctorado de Psicología. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Tucumán.
- [iv] Egg, A. : "Técnicas de Investigación Social". Ed. Humanitas. Bs. As. 1986.
- Seltiz y otros: "Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales" Ed. RIALP. Madrid 1976.

BIBLIOGRAFÍA

- Barrionuevo, K. ; Gomez Ponce de León, R.; Paruzzo, M.: "Satisfacción en el uso de las U.T.P.R." Presentado en las XII Jornadas Regionales de Pediatría del NOA. San Miguel de Tucumán. Mayo de 2002
- Brion, M: "El Parto de la hembra humana" Ed. Biblos. Bs. As. 1995.
- Chatel, M.: "El malestar en la procreación" Ed. Nueva Visión. Bs. As. 1996.

- Egg, A. : "Técnicas de Investigación Social". Ed. Humanitas. Bs. As. 1986.
- Freud, S. : "El malestar en la cultura" Vol XXI. Amorrortu Editores .1992.
- Ministerio de Salud de la Nación: "Propuesta Normativa Perinatal" Tomo I. Argentina. Octubre. 1996.
- Odent, M.: "Nacimiento Renacido" Ed. Errepar. Bs. As. 1984
- "El bebé es un mamífero" Mandala Ediciones S. A. España. 1990
- "El Amor en la ciencia. La cientificación del amor" Ed. Creavida. Bs. As. 2001
- "El Granjero y el obstetra " Ed. Creavida. Bs. As. 2003.
- O.M.S.: "El Nacimiento no es una enfermedad". 16 recomendaciones de la O.M.S. sobre el nacimiento. Lancet. 1985.
- O.M.S., O.P.S., C.L.A.P.: "Biblioteca de Salud Reproductiva." Volumen 5. 2003.
- Seltiz y otros: "Métodos de Investigación en las Relaciones Sociales" Ed. RIALP. Madrid 1976.
- Videla, M.: "Esbozo de una técnica para psicólogos: La psicoprofilaxis obstétrica. Antecedentes históricos del método". Bs. As. 1971.
- Videla, M. y Grieco, A: "Parir y nacer en el hospital" Ed. Nueva Visión. Bs. As. 1993.
- Volnovich, J.C.: "El Anticuerpo"
- "Las figuras femeninas que transitan por el análisis de varones"
- "Sabina Spilrein. Expropiación intelectual en la historia del psicoanálisis".
- "Todas las mujeres son enanas"