

Experiencias de la Misión "Niño Jesús" durante el cumplimiento de misión Internacionalista en Venezuela

Experience of the Mission Niño Jesus during the fulfillment of the internationalist mission in Venezuela

Marisol Rodríguez Lazo,¹ Gilberto Sevilla Bermudez,¹¹ Yoel Pereira Cruz,¹¹ Randy David Pérez Pupo,¹¹ Jorge Luís Vargas Gómez¹¹

¹ FCM "Dr. Ernesto che Guevara de la Serna". Pinar del Río.

¹¹ Centro de Diagnóstico Integral San José de la Sierrita. Municipio Mara. Estado Zulia, Venezuela.

RESUMEN

Introducción: la colaboración internacional en el área de la salud ha constituido para Cuba un principio. La enfermera tiene la misión de brindar servicios con respeto a la dignidad humana, amor, dedicación, sacrificio y entrega, con ética, respeto y equidad al tratar a pacientes, familiares y comunidad.

Objetivo: exponer experiencias de la Misión "Niño Jesús" en Venezuela.

Métodos: estudio descriptivo de corte transversal en el Centro Diagnóstico Integral "San José de la Sierrita", Municipio Mara, Región Guajira del Estado Zulia, desde junio de 2011 hasta agosto de 2013. El universo de estudio quedó constituido por 269 embarazadas atendidas en el centro. Se utilizó el método observacional documental de carnets obstétricos, las variables estudiadas fueron año de ocurrencia, asistencia y tipo de Parto. Se analizó la información con distribuciones de frecuencias absolutas y porcentajes, se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para demostrar incremento o no de los partos, se prefijó un intervalo de confianza del 95 %.

Resultados: el 34,57 % las mujeres atendidas en el Centro Diagnóstico Integral parieron en el mismo y tuvieron resultados satisfactorios durante el parto, alumbramiento y puerperio al igual que sus bebés. Se comprobó que de manera creciente las embarazadas se realizaron el control prenatal en los módulos de misión médica cubana.

Conclusiones: la experiencia de la Misión "Niño Jesús" durante el cumplimiento de la misión Internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela logró

resultados positivos en el cumplimiento de los indicadores materno-infantiles de la comunidad atendida.

Palabras clave : salud; programa materno infantil; pacientes; enfermera.

ABSTRACT

Introduction: International health collaboration has constituted a principle for Cuba. The nurse has the mission of providing services with respect to human dignity, love, dedication, sacrifice and self-giving, with ethics, respect and equity in dealing with patients, families and the community.

Objective: To present experiences of the Mission Niño Jesús in Venezuela.

Methods: A cross-sectional descriptive study at San José de la Sierrita Comprehensive Diagnostic Center, Mara Municipality, Guajira Region of Zulia State, from June 2011 to August 2013. The study universe consisted of 269 pregnant women treated in the Center. The observational documentary method of obstetrical cards was used, the variables studied were year of occurrence, attendance and delivery type. Data were analyzed with absolute frequency distributions and percentages, the Pearson correlation coefficient was calculated to show whether or not births were increased, a 95% confidence interval was set.

Results: 34.57% of the women attended at the Comprehensive Diagnostic Center gave birth and had satisfactory results during labor, delivery and puerperium, as did their babies. It was verified that the pregnant women increasingly received prenatal control in the modules of Cuban medical mission.

Conclusions: The experience of the Mission Niño Jesús during the fulfillment of the Internationalist mission in the Bolivarian Republic of Venezuela attained positive results in the fulfillment of maternal and child indicators of the served community.

Key words: health; mother and child program; patients; nurse.

INTRODUCCIÓN

La colaboración internacional en el área de la salud ha constituido para Cuba un principio. El 17 de octubre de 1962 en el acto inaugural de la Facultad de Ciencias Básicas y Preclínicas "Victoria de Girón", Fidel Castro anunció al pueblo de Cuba la decisión del Gobierno de brindar ayuda médica internacional en el campo de la Salud. Quedaba así expuesto el principio de internacionalismo en salud, de la solidaridad internacional del sistema de salud pública y su fundamento ético y humanista. No como diplomacia médica, no como vehículo de difusión de una doctrina política ni como incentivo de relaciones comerciales o venta de servicios. Así, el 23 de mayo de 1963 se considera oficialmente como el inicio de la Colaboración Médica Internacional Cubana con brigadas permanentes, al salir de Cuba la primera brigada médica hacia Argelia, integrada por 55 colaboradores para brindar sus servicios por un año.¹

La colaboración cubana en la salud ha transitado desde la asistencia médica hasta la capacitación y formación de recursos. Se incluye la incidencia en las asesorías en diferentes Ministerios de Salud y la conformación de sistemas de salud para las naciones que así lo deseen. Principalmente ha sido Latinoamérica el continente donde se ha desarrollado más la colaboración médica, teniendo en cuenta que "... la lucha por integrarse con los países de América Latina y el Caribe, liberados de dominaciones externas y de opresiones internas y llamados a construir una gran comunidad de pueblos hermanados por la tradición histórica, ha constituido el principal objetivo de la política exterior Cubana.^{1,2}

En 50 años de colaboración médica, más de 79 487 colaboradores de la salud han brindado su ayuda en 97 países. Han brindando sus conocimientos en zonas intrincadas y de difíciles condiciones de vida y de trabajo, siendo portadores de la calidad científica y el ejemplo de los profesionales formados en Cuba. Entre las funciones llevadas a cabo por la colaboración médica cubana se destacan la asistencia médica clínico-quirúrgica a la población en los lugares más apartados e intrincados y el desarrollo conjunto de las campañas de educación sanitaria y de vacunación masiva de la población.²

En abril de 2003 surge un nuevo tipo de colaboración con el envío de una brigada médica a Venezuela para dar inicio al programa Barrio Adentro. Los colaboradores que integraban la brigada médica cubana, básicamente especialistas en Medicina General Integral, tenían experiencia en misiones anteriores, fundamentalmente del Programa Integral de Salud (PIS). Este nuevo programa constituye un innovador modelo de atención donde el médico está en el centro de la comunidad y en la cual trabaja permanentemente y vive en las casas de los pacientes, situadas en los lugares más pobres y olvidados. La Misión Barrio Adentro, como se denomina oficialmente por el gobierno de Venezuela, se encuentra actualmente en su cuarta fase de desarrollo donde se ha perfeccionando desde la atención primaria de salud hasta la atención especializada.¹

La República Bolivariana de Venezuela se adhirió a los Compromisos de Desarrollo del Milenio suscritos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que plantean reducir en dos tercios la mortalidad de menores de cinco años para el 2015 respecto a la tasa existente en 1990; y reducir en tres cuartos la mortalidad materna en el mismo plazo. Esto representa una reducción en la mortalidad de niños menores de 5 años de 32,09 a 10,69 por 1 000 nacidos vivos registrados; y la mortalidad materna de 58,94 a 14,73 por 100 000 nacidos vivos registrados. Es por ello que, a partir de las indicaciones dadas por el comandante Hugo Rafael Chávez Frías, de asumir los retos sociales como un proceso incontenible y susceptible de producir cambios de estrategia para la consecución de metas que eleven la calidad de vida de los venezolanos, se desarrolló una propuesta de "Programa Nacional de Atención a la Salud Materno Infantil", denominado (por disposición Presidencial) como "Misión Niño Jesús" y dirigido a unificar planes, estrategias de ejecución, métodos de vigilancia y cuantificación fiel, de estricto cumplimiento en todo el ámbito nacional, independientemente del sistema donde se desarrolle, bien sea público o privado.³

En respuesta a un llamado realizado por el Gobierno Cubano, y cumpliendo el convenio firmado con Venezuela, se integró una brigada que cumple misión internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela para colaborar en el logro del objetivo propuesto en la "Misión Niño Jesús" Programa Nacional de Atención a la Salud Materno-Infantil.

Por lo antes expuesto se realizó la investigación con el objetivo de exponer la experiencia en la "Misión Niño Jesús" durante el cumplimiento de la misión Internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Centro Diagnóstico Integral (CDI) San José de la Sierrita perteneciente al Municipio Mara Región Guajira del Estado Zulia, desde Junio de 2011 hasta Agosto de 2013.

El universo de estudio quedó constituido por 269 embarazadas atendidas en CDI durante el periodo de estudio.

El método utilizado fue observacional documental de carnets obstétricos de donde se obtuvo información de las variables: año de ocurrencia, asistencia al CDI y tipo de Parto. Para el análisis de la información se realizaron distribuciones de frecuencias absolutas y relativas (porcentajes), se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para demostrar incremento o no de los partos ocurridos en el período, se prefijó un intervalo de confianza del 95 %.

Para la realización de la investigación se tuvieron en cuenta los aspectos éticos y el consentimiento informado de los directivos del CDI.

RESULTADOS

Se obtuvo un incremento del número de asistentes y del número de partos ocurridos en el CDI en el período analizado. El incremento del número de partos resultó significativo, ($r=0.84$; $p < 0,05$) y al final del período había sido del 34,57 % mayor $(40,9-17,5)*100/17,5$. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución porcentual de embarazadas según año de asistencia y partos realizados en el Centro Diagnóstico Integral

Año	Asistentes	Partos	%
2011	63	11	17,46
2012	101	39	38,61
2013 *	105	43	40,95
Total	269	93	34,57

Fuente: carnets obstétricos * 8 meses

DISCUSIÓN

La necesidad de servicios de enfermería es universal, en la práctica de la profesión se encuentra inmerso el respeto a la vida, la dignidad y los derechos del hombre.

La enfermera proporciona servicios con respeto a la dignidad humana y a la singularidad del cliente, sin restricción ni consideración del estado social o económico, los atributos de la persona o la naturaleza de los problemas de salud.⁴

El CDI donde se realizó el estudio tiene la categoría de Mediana Resolutividad por lo que en el mismo se le realiza el parto solo a las gestantes multiparas, sin riesgo aparente y con seguimiento en control prenatal.

Durante el año 2011 fueron atendidos en la consulta de cuerpo de guardia 63 gestantes, de ellas 11 parieron en el centro saliendo de manera satisfactoria durante el parto, alumbramiento y puerperio tanto las madres como sus bebés, y solo tres (3) refirieron y mostraron la documentación del control prenatal entregada al ser captadas en el módulo de la misión médica cubana donde son atendidas por el binomio médico-deportistas dando seguimiento a la gestante y en el caso del profesor de deporte las orienta y prepara en los ejercicios profilácticos para el momento del parto, el resto llegó al centro porque ya conocía de la existencia de los "doctores cubanos", de la labor que realizaban y porque además, la mayoría de estas tenían una situación económica precaria lo cual no les permitía en muchos casos seguir viaje para ser atendida en una clínica, ya que el CDI está ubicado en una región distante de la capital y en ese lugar los escasos hospitales o consultas son privadas y alejados uno de otros.

El Programa "Niño Jesús" amparado en los artículos 83, 84 y 85 de la Constitución Nacional Venezolana, prevé alcanzar metas de reducción de la mortalidad materna e infantil en un plazo de cinco años, con la promoción y desarrollo de políticas sanitarias integrales, así como el fortalecimiento de la infraestructura, con operatividad y control oportuno, que permitan una atención de alta calidad a la población de mujeres en todas las etapas de su vida reproductiva y a la población infantil, con el compromiso del estado venezolano de otorgarle una máxima prioridad.³

Al cierre de 2012 fueron atendidas 101 gestantes y se realizó el parto a 39, de las que 18 refirieron y mostraron la documentación del control prenatal entregada en el módulo de la misión médica cubana al ser atendidas por el binomio médico-deportistas explicando la preparación y atención dada por los médicos cubanos, logro importante pues esto favorecía al conocer antecedentes para tomar conductas posteriores, con la anuencia de la familia basada en la relación existente con su médico, cabe destacar que la mayoría de los habitantes de la región pertenecen a la etnia wayú y por lo tanto desde sus ancestros tienen su cultura propia incluyendo la asistencia a las embarazadas, durante el parto, alumbramiento y puerperio, resaltando en los antecedentes obstétricos la alta paridad y período intergenésico corto. Se considera que con estos modestos esfuerzos se ayudó a la población con la labor allí realizada, que es totalmente humanitaria y sobre todo a saber de Cuba, pues muchos de los que allí llegaron expresaban que no la conocían, otros sabían muy poco de esta Isla y su gente, pero aun así la admiran por lo que hace su gente, cómo lo hacen y también en agradecimiento por lo que ha hecho su Gobierno. Pero de ellos también los colaboradores cubanos aprendieron cosas muy necesarias e importantes, como su dialecto, sus hábitos, costumbres y creencias.

A pesar de las limitaciones económicas, de la diversidad de religiones y de las diferencias en los ambientes familiares y sociales dadas por la diversidad de las influencias culturales que los caracterizan, Cuba es un ejemplo de comportamiento ético y en la salud pública también lo es.

La enfermería ginecobstétrica y comunitaria adquiere especial significación, en los momentos actuales, dado el auge de las nuevas tecnologías y las demandas sociales en materia de salud, que la ha llevado a desempeñar una función importante dentro del Sistema Nacional de Salud en Cuba.⁵

Ya en el 2013 la afluencia seguía en ascenso para orgullo de los colaboradores, pues se lograba un impacto positivo en aquella población colaborando así en el cumplimiento del objetivo de la misión "Niño Jesús", de mejorar cualitativa y cuantitativamente la atención a la mujer con riesgo preconcepcional, la atención prenatal, durante la fase del parto y puerperio y al niño desde su nacimiento, de manera que reduzcan las tasas de mortalidad materna, perinatal y se logren las metas propuesta por el gobierno de la República Bolivariana de Venezuela para el 2015 de disminuir significativamente los índices de mortalidad materna e infantil.³

Hasta agosto de 2013 se habían atendido 105 embarazadas y realizado 43 partos (siete de estos eran a hermanas o primas de puérperas ya asistidas anteriormente en el mismo CDI y estas referían que ellas parieron "con los doctores cubanos", que tanto durante el parto como en el trato dado durante su estancia, fue muy bueno, también parieron otras tres pacientes que ya lo habían hecho en el año 2011 en el CDI, hechos como estos motivan a ser cada día mejores profesionales en la labor humanitaria, solidaria e internacionalista.

Barrio Adentro garantiza al pueblo venezolano salud integral, gratuita, con calidez y en especial con trato humanizado. Hoy la Misión Barrio Adentro abarca cuatro fases fundamentales: Barrio Adentro 1 (consultorios populares), Barrio Adentro 2 (Centros de Diagnóstico, Salas de Rehabilitación y Centros de Alta Tecnología), Barrio Adentro 3 (modernización y actualización tecnológica de hospitales) y Barrio Adentro 4 (hospitales especializados), cuyo avance y desarrollo ha permitido que el pueblo venezolano reciba atención especializada, más allá de la satisfacción de las necesidades básicas y primarias de la población.⁶

Para poder garantizar el cumplimiento de las misiones es necesario un personal competente y comprometido, es por ello que el Plan de Estudio "D" para la formación del Licenciado en Enfermería tiene como base dos principios que son los pilares fundamentales de la formación de profesionales para la Salud en Cuba: la unidad de la educación y de la instrucción y la vinculación del estudio con el trabajo, la que se concreta en la educación en el trabajo, como forma organizativa fundamental del proceso formativo.^{6,9} Esos principios han de tener su expresión concreta en la realización de dicho proceso.

De ahí que los mismos deban ser debidamente comprendidos por todos los que asumen la función docente, de manera que a través de su trabajo puedan lograr que el proceso se oriente, con la participación de todas las disciplinas, al logro de un desempeño profesional integral del futuro egresado, dotándolo de los conocimientos, las habilidades y los valores que le permitan una adecuada actuación profesional en cualquiera de los puestos de trabajo que se le asignen.⁷

El proyecto humanista de la Salud Pública en Cuba mantiene entre sus objetivos elevar progresivamente la salud de su población, de modo que favorezca la elevación de la calidad de vida; brindar mejor calidad en los servicios, así como elevar la satisfacción de la población y de los propios trabajadores de la salud, lo que contribuirá a elevar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS).⁸

Sobre la profesión Florencia Nightingale escribió en 1859, en sus "Notes on nursing": "la enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud de las personas

(...) y tiene que poner a la persona en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella".⁷

El cumplimiento de esta labor se debe realizar con la dignidad, el amor, dedicación, sacrificio y entrega que caracteriza a las(os) profesionales del sector salud, por la responsabilidad, ética, respeto y equidad al tratar a pacientes, familiares y comunidad en general, basado en los principios de integralidad que exige el Ministerio de Salud Pública cubano, muy bien ganado internacionalmente.

En conclusión, la experiencia de la Misión "Niño Jesús" durante el cumplimiento de la misión Internacionalista en la República Bolivariana de Venezuela logró resultados positivos en el cumplimiento de los indicadores materno-infantiles de la comunidad atendida en el CDI San José de la Sierrita.

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maury de Toro JA. El Internacionalismo proletario de la Revolución Cubana. 2010 [citado 2014 Feb 07]. Disponible en: <http://www.cubalagrannacion.wordpress.com/2010/09/07/el-internacionalismo-proletario-de-la-revolucion-cubana/>
2. Alvarado Chacín, Neritza. Misiones sociales, pobreza y exclusión: la experiencia de la misión "barrio adentro" en el estado Zulia: [Internet]. Rev. Vzlan. de Soc. y Ant. 2008 [citado 2014 Feb 07]; 18(51): [aprox. 15 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-30692008000100011&lng=es&nrm=Iso
3. Misiones Bolivarianas. Programa Nacional de Atención a la Salud Materno Infantil. "Misión Niño Jesús". Caracas, Venezuela. 2011 [actualizado 23 Ago 2011; citado 7 Feb 2014]. Disponible en: <https://www.misionesbolivarianas.com/mision-nino-jesus/>
4. Luna Vazquez L, Valiente Duany M, Espinosa Martínez E, Goderich Lalán JM. Cumplimiento de los principios fundamentales de la Bioética por el personal de enfermería. Rev Cubana Enfermer. 2004 Ago [citado 2014 Feb 07]; 20(2): 1-10. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000200009&lng=es
5. Socarrás Ibáñez N. Enfermería ginecoobstétrica. Editorial Ciencias Médicas. La Habana: Ecimed; 2009.
6. Rodríguez Morales José Ramón. "Salud para todos" en Barrio Adentro. Rev Cubana Salud Pública. 2008 [citado 7 Feb 2014]; 34(2): 12-28. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000200012&lng=es
7. Horrutinier Silva P. La labor educativa desde el currículo. Capítulo III. Revista Pedagogía Universitaria. Sevilla. 2007 [citado 2014 Feb 07]; XII(4): [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://cvi.mes.edu.cu/peduniv/base-de-datos/2007-vol.-xii-no.-4/la-labor-educativa-desde-el-curriculo>

8. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Indicaciones para la enseñanza médica en el curso escolar; 2011-2012. La Habana: MINSAP; 2011.

9. Barreras López Olga Lidia, Bujardón Mendoza Alberto, Sánchez Méndez José Rafael. Estrategia educativa para fortalecer la formación humanista de tutores de la carrera de Medicina. Rev Hum Med. 2014 [citado 7 Jun 2014]; 14(1): 48-66. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202014000100005&lng=es

10. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Viceministerio de Docencia e Investigaciones. Nuevo Diseño Curricular para la formación de Licenciados en Enfermería. Plan de Estudio "D". Modelo del Profesional. La Habana: MINSAP; 2007.

11. Amaro Cano MC. Problemas éticos y bioéticos en enfermería. La Habana. Ecimed; 2005.

Recibido:

Aprobado:

Marisol Rodríguez Lazo. Lic. en Enfermería. Prof. Auxiliar. Master en Atención Integral a la Mujer. Diplomado en Unidad Quirúrgica. Dirección electrónica: marisolrl68@princesa.pri.sld.cu