

Calidad de la atención prenatal en el área de Mella

Quality of the prenatal care in the area of Mella

Dr. Juan Guillermo del Valle Llagostera,¹ Dra. C. Carolina Plasencia Asorey,² Dra. Nancy del Valle García,³ Dr. Enrique Nápoles Vaillant⁴ y Dra. Dayamí Matamoros Sánchez⁵

¹ Especialista de I Grado en Medicina Interna y de II Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba

² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Doctora en Ciencias Médicas. Profesora Titular. Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba

³ Especialista de I Grado en Medicina Interna. Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso", Santiago de Cuba, Cuba

⁴ Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Policlínico Universitario "Josué País García", Santiago de Cuba, Cuba

⁵ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba

RESUMEN

Se evaluó la calidad de la atención prenatal en el área de salud "Mella", municipio Julio Antonio Mella de la provincia de Santiago de Cuba durante el segundo semestre de 2009, con vista a lo cual se empleó la metodología propuesta por la Facultad de Salud Pública de La Habana para ello, relacionada con los componentes de una evaluación táctica. Un equipo de expertos integrados por médicos de la familia y profesores del Grupo Básico de Trabajo definió los criterios, indicadores y estándares utilizados para evaluar los datos sobre la estructura, el proceso y los resultados. El procedimiento reveló una inadecuada estructura por el mal estado de esfigmomanómetros y lámparas de cuello, adecuado nivel de competencia profesional, satisfacción por parte de las embarazadas con la asistencia médica recibida y de los médicos de familia con el servicio brindado, por lo cual se consideró que la calidad del proceso de atención prenatal en el área de "Mella" es adecuada, con independencia de algunas dificultades encontradas que deben eliminarse.

Palabras clave: embarazada, calidad de la atención prenatal, atención primaria de salud

ABSTRACT

The quality of the prenatal care was evaluated in the health area of "Mella", Julio Antonio Mella municipality in Santiago de Cuba during the second semester of 2009, for that purpose the proposed methodology was used by the Public Health Faculty of Havana, related to the components of a tactical evaluation. A team of experts integrated by family physicians and professors of the Work Basic Group defined the approaches, indicators and standards used to evaluate the data on the structure, the process and the results. The procedure revealed an inadequate structure due to the bad condition of the sphygmomanometer and neck lamps, appropriate level of professional competence, satisfaction of pregnant women with the medical care received and of the family

physicians with the service offered, therefore it was considered that the quality of the process of prenatal care in the area of "Mella" is adequate, except for some difficulties found that should be eliminated.

Key words: pregnant woman, quality of the prenatal care, primary health care

INTRODUCCIÓN

Antes de 1959 no existía un Sistema Nacional de Salud único en Cuba y mucho menos una atención médica ambulatoria accesible a toda la población; pero después de esa fecha y hasta ahora, el desarrollo del sistema sanitario cubano ha sido progresivo y garantiza una cobertura total de asistencia a las embarazadas,¹ según se contempla en los objetivos básicos del Programa de Atención Maternoinfantil.²

Desde hace muchos años, la importante tarea de disminuir la mortalidad maternoinfantil generó la idea de clasificar el proceso fisiológico de la gestación en dependencia de la aparición o no de determinadas características, denominadas factores de riesgo. La Organización Mundial de la Salud ha establecido la utilización de criterios de riesgo en la atención a las gestantes, como vía para su seguimiento obstétrico y con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad del binomio madre-hijo. Desde hace 2 décadas, la atención primaria de salud ha alcanzado una posición relevante en el sistema de salud cubano, y para su desarrollo se han destinado cuantiosos recursos, tanto humanos como materiales. La metodología de trabajo que ha permitido garantizar el logro de los buenos indicadores de salud, en general, ha sido la aplicación de programas con lineamientos que deben cumplirse estrictamente en los niveles primario y secundario de atención; y entre estos, de forma priorizada, el Programa Nacional de Atención Maternoinfantil, que tiene como uno de sus objetivos fundamentales: reducir la tasa de mortalidad perinatal, a la cual contribuye de manera determinante el bajo peso al nacer. A juicio de los autores de este trabajo, en la prevención de la insuficiencia ponderal al nacimiento desempeña una función esencial el médico de familia, dada su condición de insustituible guardián de la salud de las embarazadas y niños en su radio de acción.³

Si bien Cuba es un país en vías de desarrollo, gracias a su sistema socioeconómico tiene asegurada la atención médica a todos sus habitantes; no obstante, en la Carpeta Metodológica del Ministerio de Salud Pública se afirma que aún persisten deficiencias capaces de influir negativamente en estos indicadores, por lo que uno de los propósitos planteados es mejorar la calidad de la atención a las grávidas.⁴

A pesar del trabajo que ha venido realizándose en ese sentido en el municipio de "Julio Antonio Mella", provincia de Santiago de Cuba, resulta preocupante el elevado índice de embarazadas con alto riesgo obstétrico, que representa 73,4 % del total existente en el área; si a eso se añaden los resultados de las supervisiones efectuadas por los grupos básicos de trabajo, el análisis de la situación de salud, las actas de las reuniones del consejo de dirección y las entrevistas a expertos, se ponen de relieve algunas dificultades en el seguimiento prenatal y es por ello que los autores de este artículo se propusieron elevar y evaluar la calidad de la atención prenatal en la citada área, incluidas la estructura con que cuentan los médicos de la familia para llevarla a cabo y su competencia profesional, así como precisar el nivel de satisfacción de las gestantes con la atención médica recibida y la satisfacción de los médicos de la familia con los servicios brindados.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo para evaluar la calidad de la atención prenatal en el área de salud de Mella en la provincia Santiago de Cuba durante el segundo semestre de 2009, para lo cual se utilizó la propuesta metodológica desarrollada a los efectos por la Facultad de Salud de La Habana para instituciones sanitarias del nivel primario de atención.

Con vista a lo anterior se hizo una revisión documental de registros confiables, así como también fueron entrevistados actores de salud, personal especializado y población en general con respecto a los servicios médicos recibidos. De igual manera se valoró, además de la calidad científicotécnica, la satisfacción del paciente y de los prestadores de la asistencia médica como dimensiones de la calidad.

La unidad de análisis estuvo constituida por 22 médicos de la familia y 50 "tarjetones" de embarazadas a través de un muestreo por conglomerado en etapas y otro aleatorio simple, respectivamente, para lo cual se tuvieron en cuenta criterios de estructura, proceso y resultados, así como indicadores y estándares para cada una de las dimensiones según el grupo de expertos.

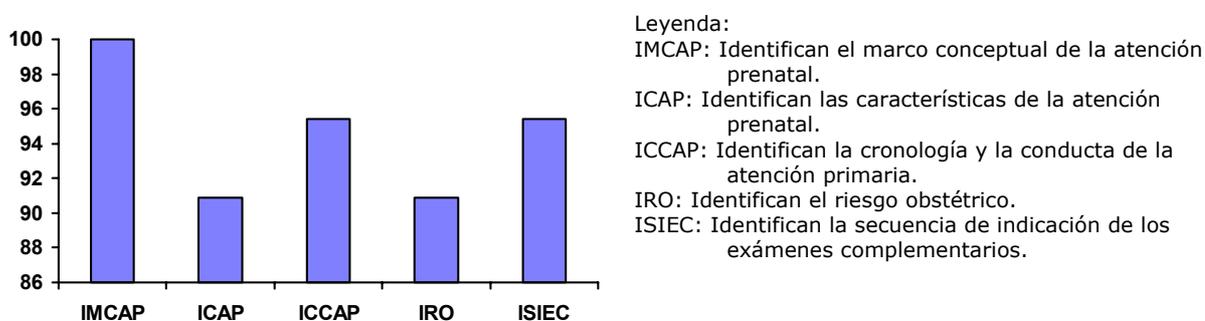
Asimismo, la calidad se clasificó en adecuada e inadecuada a partir del resultado de los indicadores según estándar establecido para el criterio definido por el citado grupo.

Se utilizó el porcentaje como medida de resumen, a la vez que se obtuvieron la estimación puntual y por intervalos, con una confiabilidad de 95 % y un margen de error de 0,05.

RESULTADOS

En el desarrollo del proceso de la atención prenatal, los criterios empleados en la estructura rebasaron el estándar establecido de 90 % y alcanzaron la calificación de adecuados: el estetoscopio de Pinard, local adecuado, mesa multipropósito, pesa para adultos en buen estado, cinta métrica y cuadro de evaluación nutricional (100 %). En cuanto a la competencia profesional, los criterios evaluados superaron los estándares propuestos por el grupo de expertos, todos con más de 90 % (**figura 1**).

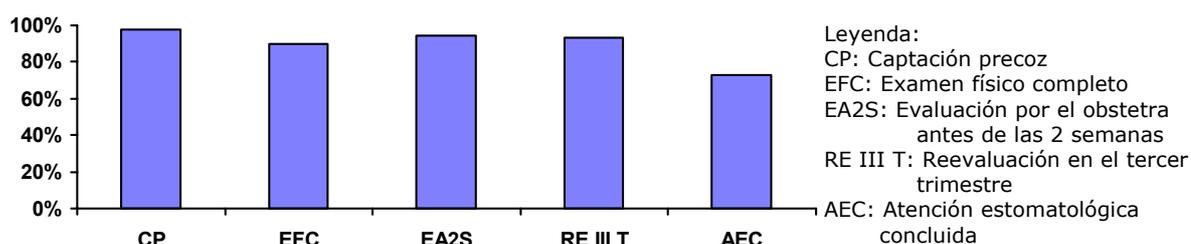
Figura 1. Resultados del examen de competencia profesional



Fuente: Examen de competencia.

La captación precoz (98,0 %), la evaluación por el obstetra antes de las 2 semanas de la captación (94,4 %) y las reevaluaciones en el tercer trimestre (93,1 %) obtuvieron la categoría de adecuados como criterios del proceso, así como el examen físico completo (90,0 %) y la atención estomatológica concluida (73,0 %) en relación con 70 % como estándar establecido (**figura 2**).

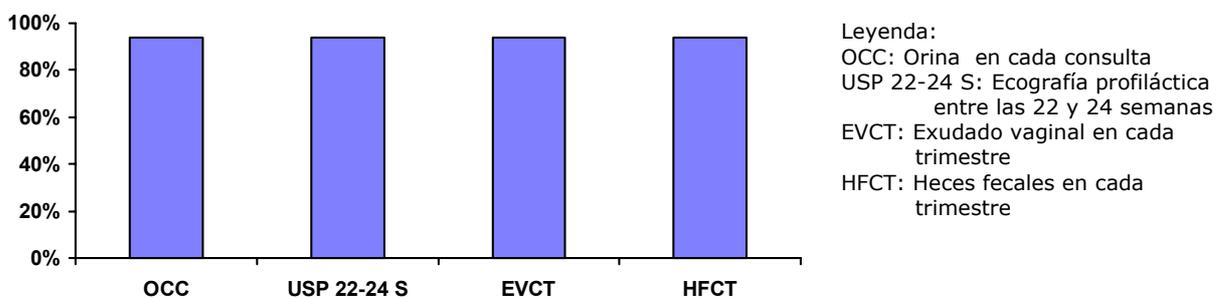
Figura 2. Resultados de la auditoría médica a los "tarjetones" de embarazadas



Fuente: "Tarjetones" de embarazadas

Entre los exámenes complementarios no hemáticos (**figura 3**) fue evaluada como adecuada la realización de la ecografía profiláctica (entre las 22 y 24 semanas), la orina, las heces fecales y el exudado vaginal en cada trimestre, con 94,0 %.

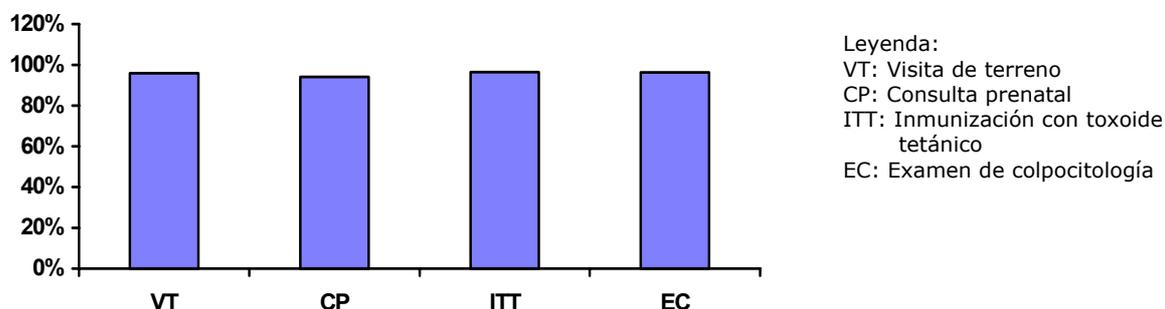
Figura 3. Resultados de la auditoría médica a los "tarjetones" de embarazadas con respecto a la indicación de los exámenes complementarios no hemáticos



Fuente: "Tarjetones" de embarazadas

Sobrepasaron los estándares: visitas de terreno (96,0 %), consultas prenatales (94,0 %), inmunización con toxoide tetánico (96,5 %) y examen de colpocitología (96,2 %), considerados como adecuados (**figura 4**).

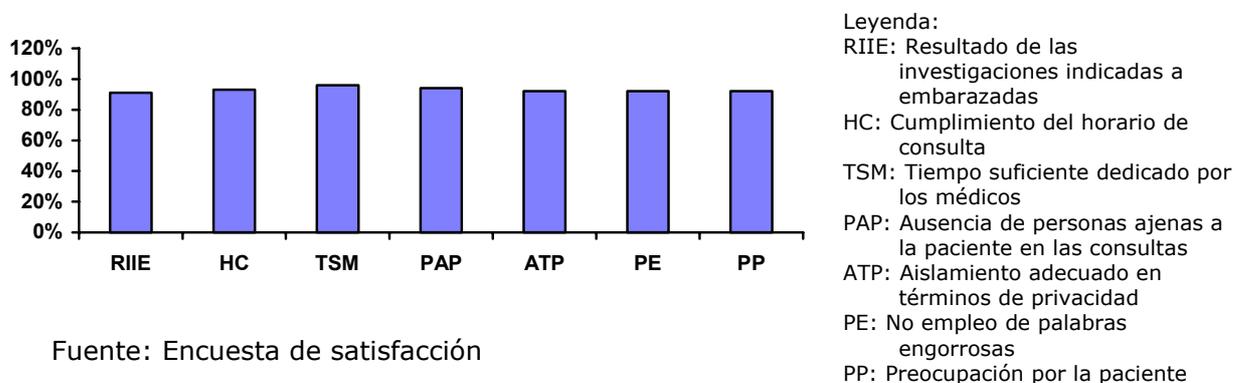
Figura 4. *Resultados de la evaluación de visitas de terreno y consultas, inmunización y examen de colpocitología a las embarazadas*



Fuente: "Tarjetones" de embarazadas

El resultado de las investigaciones indicadas a las gestantes (91,0 %), el cumplimiento del horario de consulta (93,0 %) y el tiempo suficiente dedicado por los médicos (96,0 %) fueron evaluados como adecuados, así como también: ausencia, en las consultas, de personas ajenas al paciente (94,0 %); aislamiento adecuado en términos de privacidad, no empleo de palabras engorrosas o muy científicas (92,0 %) y preocupación por la paciente (92,0 %) como aspectos tomados en cuenta para determinar la satisfacción de las grávidas con los servicios recibidos (**figura 5**).

Figura 5. *Resultados de la evaluación de la satisfacción de las embarazadas con los servicios médicos recibidos*



Fuente: Encuesta de satisfacción

DISCUSIÓN

Elevar la calidad de la atención médica primaria es indispensable para alcanzar los propósitos de incrementar la salud de la población cubana; de ahí la importancia de garantizar el cumplimiento de los objetivos del Programa de Atención Materno-infantil.^{6,7}

Al evaluar la competencia profesional se valoraron habilidades del área cognoscitiva para resolver problemas, que midió además destrezas y experiencias suficientes para proporcionar a las embarazadas la atención médica requerida.

En el presente estudio se halló un adecuado dominio de su actividad, por parte del personal médico y sobre todo en relación con la labor docente de los profesores del Grupo Básico de Trabajo, a pesar de que en otros trabajos sobre el tema⁵⁻⁷ no se encontró correspondencia alguna con estos resultados, lo cual puede explicarse por el hecho de que aquí se evaluaron otros criterios determinantes para ofrecer una atención prenatal con calidad.

El examen físico de las gestantes fue evaluado de adecuado y devino un aspecto de gran importancia, pues permitió al médico determinar si existían factores de riesgo o predecir si la gestante evolucionaría normalmente,⁸ lo cual se atribuye a la insistencia del Grupo Básico de Trabajo en la trascendencia de un reconocimiento físico exhaustivo.

La revisión de la cavidad bucal es muy relevante durante el control prenatal⁹ y se recomienda hacerla en la primera consulta, pues no existen contraindicaciones para ello. Los cambios del pH de la saliva podrían ser uno de los mecanismos para el aumento de las caries; sin embargo, un control estomatológico adecuado evita problemas dentarios posteriores.¹⁰ En este estudio, a pesar de la inadecuada disponibilidad de estomatólogos en el área de salud, la atención concluida a las gestantes alcanzó el estándar preestablecido, debido a la exigencia y perseverancia de los estomatólogos de uno u otro sexo, que asisten en la clínica dental a este grupo de riesgo.

De igual forma, las orientaciones psicoprofilácticas también recibieron la categoría de adecuadas, lo cual resulta de un beneficio extraordinario si se tiene en cuenta que su objetivo esencial es convertir a una mujer que desinformada, cuya actitud dificulta el desarrollo normal de la gravidez y sufre de forma pasiva el dolor de parto, en otra instruida y feliz, que participa dinámicamente con actividad muscular y respiratoria al más rápido y seguro nacimiento de su hijo; de ahí el inestimable valor de ejecutar este programa educativo.¹¹⁻¹³

Fueron detectadas ínfimas deficiencias en algunos "tarjetones" de embarazadas, lo cual no empaña el desempeño profesional, pues los resultados de estas auditorías se consideraron satisfactorios; ello, unido a los resultados del examen de competencia que expresa la buena calidad de la atención prenatal como método de prevención para establecer sistemas adecuados de vigilancia.

La calidad de los servicios en la atención primaria de salud depende de muchos factores y está directamente vinculada con la competencia del equipo sanitario que brinda asistencia y los resultados alcanzados por estos en la mejoría del estado de salud de la población.¹³ De hecho, resultó adecuado el nivel de competencia profesional y se observó satisfacción por parte de las embarazadas con la atención médica recibida; por tanto, se consideró que la calidad del proceso de atención prenatal en el área de Mella era adecuado cuando se llevó a cabo este estudio y no hay razones para pensar que dejará de serlo, pues el factor humano que debe garantizarlo, conoce cuán importante es cumplir con ese servicio de bien público.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rigol Ricardo O. Obstetricia y ginecología. La Habana: Ediciones Unión, 1996;t 1:1-4.
2. Jiménez Cangas L, Báez Dueñas RM, Pérez Maza B, Reyes Álvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud [artículo en línea]. Rev Cubana Salud Pública 1996; 22(1):15-6.

- <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34661996000100008&lng=es>[consulta: 18 febrero 2010].
3. Fajardo Luig R, Cruz Hernández J, Gómez Sosa E, Isla Valdés A, Hernández García P. Factores de riesgo de bajo peso al nacer, estudio de tres años en el municipio Centro Habana [artículo en línea]. <http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol24_4_08/mgi07408.htm>[consulta: 18 febrero 2010].
 4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de la APS y medicina familiar. Barcelona: Talleres Gráficos Canigó, 2001.
 5. García Fariñas A, Pérez González R, Álvarez Pérez AG. Propuesta de indicadores de resultado, primera etapa para la medición de la eficiencia del policlínico [artículo en línea]. Rev Cubana Hig Epidemiol 2007;45(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol45_2_07/hie05207.html>[consulta: 18 febrero 2010].
 6. Díaz Novás J, Gallego Machado BR. Algunas ideas y reflexiones sobre la atención primaria y el Médico de Familia [artículo en línea]. Rev Cubana Med Gen Integr 2004;20(5-6) <http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol20_5-6_04/mgi175_604.htm>[consulta: 22 enero 2010].
 7. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Objetivos, propósitos y directrices para incrementar la salud de la población cubana (1992 – 2000). La Habana: MINSAP, 1992:1–18.
 8. Obstetricia y ginecología. Programa de la especialidad. <<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/ginecobs/programaresidencia1.pdf>>[consulta: 22 enero 2010].
 9. Sansó Soberats FJ. Veinte años del modelo cubano de medicina familiar [artículo en línea]. <http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_2_05/spu13205.htm>[consulta: 22 enero 2010].
 10. Laffita Lobaina YM, Riesgo Cosme YC, Corujo Torres CM, Crespo Mafrán MI. Salud bucal en gestantes de un área de salud urbana [artículo en línea]. MEDISAN 2009;13(4)<http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_4_09/san07409.htm>[consulta: 18 febrero 2010].
 11. Fernández Nieves Y. Preparación psicofísica de la embarazada como prevención de los trastornos del neurodesarrollo y las necesidades educativas especiales: una urgencia del siglo XXI. <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/preparacion_psicofisica_de_la_embarazada.pdf>[consulta: 22 enero 2010].
 12. Hurtado Murillo F, Donat F, Escrivá P, Poveda C, Uh N. La mujer ante la experiencia del parto y las estrategias de afrontamiento. Centro de Salud Sexual y Reproductiva, Centro de Salud Fuente San Luis, Valencia, España. <http://www.cenesex.sld.cu/webs/la_mujer_ante_la_experiencia_del%20parto_y_la_s_estrategias_de_afrontamiento.htm>[consulta: 18 febrero 2010].

13. Díaz Novas J, Guerrero Figueredo A. Algunas consideraciones sobre la formación de especialistas en atención primaria. Rev Cubana Med Gen Integr 1993; 9 (4):334-6.

Recibido: 22 de febrero de 2010

Aprobado: 5 de marzo de 2010

Dr. Juan Guillermo del Valle Llagostera. Policlínico "Ezequiel Miranda Díaz", municipio de Julio Antonio Mella, Santiago de Cuba, Cuba
Dirección electrónica: gllagostera@medired.scu.sld.cu