

El proyecto MCHIP (PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD MATERNA e INFANTIL) tiene como objetivo general “Mejorar el acceso a servicios de atención materna y neonatal de alta calidad e incrementar el uso de buenas prácticas en pro de la salud materna y neonatal en las comunidades y familias de las zonas y establecimientos de salud referentes, previstos de la Región Central y del Alto Paraná de Paraguay”. El objetivo específico No. 3 es “Mejorar los conocimientos y prácticas de los miembros de las comunidades y de las familias con relación al embarazo, parto y atención del recién nacido”.

PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD MATERNA e INFANTIL

En el marco del objetivo 3 se realizó una investigación cualitativa de los comportamientos (conocimientos, actitudes y practicas) de los miembros de las comunidades y familias, usuarias del Hospital Regional de Ciudad del Este y del Hospital San Pablo, en relación a la salud materna y neonatal

La metodología utilizada fue la aplicación de entrevistas individuales a usuarias de los sectores de internación, consultorio prenatal y pediátrico de los hospitales mencionados y de entrevistas colectivas a referentes del servicio. El relevamiento de datos se llevó a cabo desde setiembre a diciembre del año 2010. El instrumento utilizado tenía las siguientes partes: Datos personales de las usuarias y de sus familias, Datos de su barrio y de su vivienda, Datos del cuidado prenatal, atención del parto, atención del RN, cuidado en el hogar y planificación familiar.

En el HRCDE se realizaron 54 entrevistas en los siguientes sectores: 26 en internación, 25 en consultorio prenatal y 3 en consultorio de pediatría. En el HSP se realizaron 72 entrevistas a mujeres usuarias de los siguientes sectores: 34 de internación, 25 del consultorio prenatal y 13 del consultorio de pediatría.

Datos generales de los servicios seleccionados

En el HSP se llevaron a cabo en el año 2010, 3370 partos, 1843 fueron partos normales y 1527 por cesárea. En el HRCDE se atendieron en el año 2010, un número estimado en base a los datos estadísticos de enero a julio del 2010 brindados, una cantidad total de aproximada de 2004 partos, de los cuales 1198 fueron partos normales y 806 por cesárea.

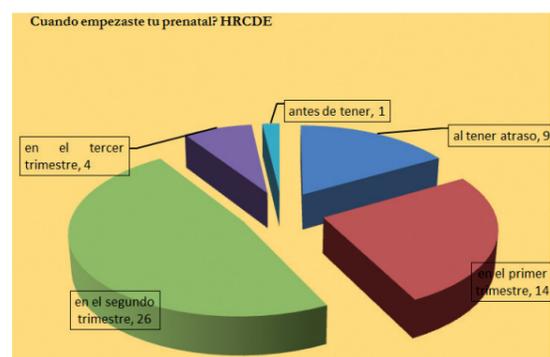
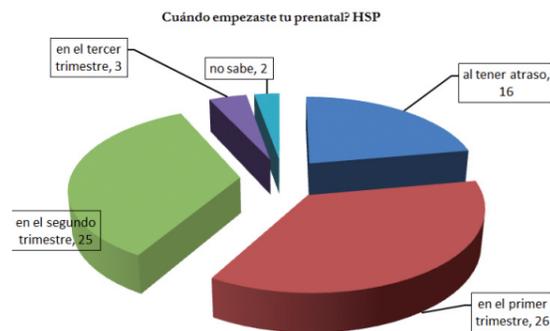


Perfil de las usuarias y de sus embarazos

Las usuarias entrevistadas del consultorio prenatal del Hospital Regional de Ciudad del Este, en su mayoría fueron mujeres menores de 30 años, residentes de diversos barrios ubicados a menos de 30 minutos de distancia al servicio. Las mismas hicieron parte de la EEB (Educación Escolar Básica) y eran: trabajadoras domesticas, amas domesticas y empleadas de comercio de tiempo completo. Por otra parte, las usuarias entrevistadas del Hospital San Pablo manifestaron que tardaban en promedio una hora en llegar al hospital, en su mayoría habían concluido la EEB y también la EM. (Educación Escolar Básica y la Educación Media) y dijeron ser empleadas domesticas, amas de casa y estudiantes.

Control prenatal

En relación al control prenatal, cabe mencionar que 1/3 de las usuarias entrevistadas del HRCDE, manifestaron que postergaron el inicio del control prenatal al el segundo trimestre de embarazo, mientras que las la mayoría de las usuarias del HSP dijeron que iniciaron el control prenatal en el primer trimestre.



Preparación para el parto

En el Hospital Regional de Ciudad del Este, 27 de las 54 usuarias entrevistadas manifestaron que durante su prenatal no recibieron información acerca del parto, al igual que 53 de las 72 entrevistadas del HSP. De las 25 usuarias del prenatal del HRCDE, 16 usuarias dijeron no haber recibido información sobre el parto, al igual que 22 de las 34 usuarias del HSP.

En ambos servicios solo la mitad de las usuarias vinieron acompañadas de sus maridos/ parejas para la internación del parto.



Cuidado prenatal

En el HSP más de la mitad de las usuarias entrevistadas dijeron haber recibido información y/o tener conocimientos acerca de la alimentación apropiada durante el embarazo. De las 72 entrevistadas del HSP, 40 mencionaron que la alimentación debe incluir frutas y verduras, 17 usuarias mencionaron leche y derivados y 8 usuarias, carnes. Por su parte de las usuarias del HRCDE, menos de la mitad de usuarias dijeron tener conocimientos o haber recibido información sobre nutrición durante el embarazo, y las que sabían del tema mencionaron leche y derivados, carnes y huevos y frutas y verduras.

En ambos grupos de usuarias de ambos servicios, no se mencionaron cereales, tubérculos, legumbres, pescados, aceites ni azúcares. En relación a las actividades recomendadas y no apropiadas durante el embarazo, la mayoría de las gestantes del HRCDE, al igual que las usuarias del HSP, dijeron no tener conocimientos acerca de las actividades saludables y las no saludables durante el embarazo.

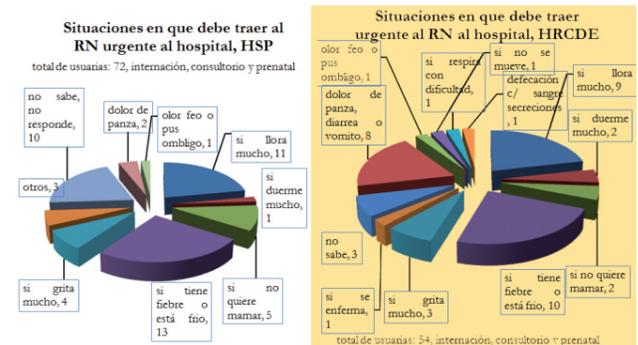
Señales de alarma durante el embarazo

De las usuarias entrevistadas del HRCDE, 18 de las 54 de las usuarias dijeron no conocer las señales de alarma durante el embarazo, al igual que 18 de las 72 entrevistadas del HSP. Aunque ambos grupos mencionaron síntomas tales como: sangrados y pérdidas de líquidos, dolores abdominales, otras señales importantes tales como dolor de cabeza, hinchazón de pies y manos y palidez o fiebre, desmayos, escalofríos o flujos fétidos apenas fueron mencionados.

Cuidado del RN y Prácticas de alimentación en el servicio

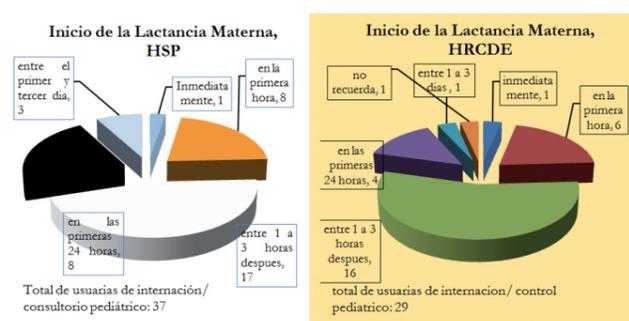
En el HRCDE, de las 26 usuarias internadas con RN, solo 6 usuarias y 5 de las 34 usuarias del HSP, dijeron que recibieron información acerca del cuidado del RN.

En cuanto a la Identificación de las señales de alarma del RN, en el HSP del total de 72 entrevistadas, apenas la mitad de las usuarias mencionaron algunas situaciones tales como: si no quiere mamar (5), si tiene fiebre (13), si llora mucho (11), si grita mucho (4). Los datos del HRCDE son similares, de las 54 usuarias, 10 usuarias dijeron si tiene frío, 9 dijeron si llora mucho, y 8 si tiene dolor de panza. En ambos servicios no fueron mencionados otros síntomas tales como: enfriamiento, bebé que no se despierta, ombligo con pus, quejidos o ruidos raros, respiración agitada, etc



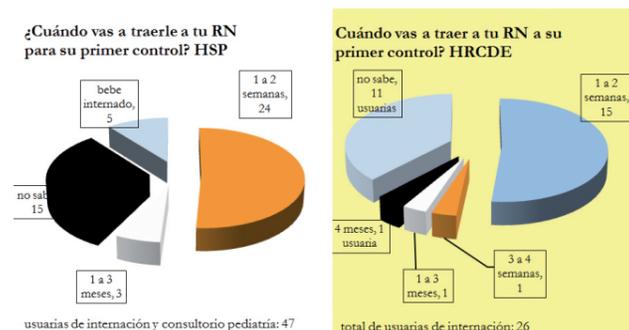
■ Preparación para la Lactancia Materna

Del total de las usuarias embarazadas entrevistadas, (25) 22 usuarias del Hospital Regional de Ciudad del Este, manifestaron sus deseos de amamantar a su bebés al igual que 24 de 25 embarazadas del HSP. . En la práctica, en la sala de internación, 24 de las 26 usuarias de internación del HRCDE y 26 de las 34 usuarias del HSP manifestaron estar amamantando a sus recién nacidos durante el periodo de tiempo coincidente a las entrevistas. En relación a la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME), la situación encontrada fue similar en ambos servicios. Del total de usuarias de internación del HRCDE, solo 17 de 26 de los RN estaba con LME, y 27 de las 47 entrevistadas del HSP. En relación al inicio de la LM, 8 de las 37 usuarias con RN (puérperas y de consultorio pediátrico), dijeron que la primera lactancia fue en la primera hora de vida del RN, y 7 usuarias de las 29 entrevistadas del HRCDE.



■ Cuidado y Primera consulta del Recién Nacido

En relación a la primera consulta del RN coinciden los conocimientos de las usuarias de ambos servicios del HRCDE y del HSP, del primero 11 de 26 usuarias de internación entrevistadas dijeron que no sabían cuándo debían volver al servicio para el control de su RN, y del HSP, 15 de 34 usuarias de internación, manifestaron igualmente no saber cuándo



■ Primera consulta del Posparto de la madre

En el HRCDE más de la mitad de las usuarias dijeron que no sabían cuando tenían que volver, al igual que 25 de las 34 usuarias internadas entrevistadas del HSP.

En cuanto a la higiene personal, la información recibida de ambos servicios es similar. La mayoría de las usuarias manifestaron que se bañarían en los primeros días luego del parto, sin embargo en ambos grupos de usuarias se conserva la costumbre de lavarse la cabeza pasado el mes luego del parto y preferentemente a los 40 días, luego del parto.

■ Sexualidad y Planificación familiar

En relación a las relaciones sexuales durante el embarazo y posparto, del total de 25 usuarias embarazadas entrevistadas del HSP, 22 dijeron desconocer hasta cuándo podían seguir teniendo relaciones sexuales, al igual que 12 de 25 usuarias embarazadas del HRCDE. En relación a la sexualidad luego del parto, 14 de las 34 entrevistadas de internación del HSP dijeron no saber cuándo podrían retomar la práctica de relaciones sexuales, al igual que 11 de 26 usuarias internadas del HRCDE. En relación a los métodos anticonceptivos, de las 54 HRCDE, 37 usuarias dieron respuestas múltiples, al igual que 59 de las 72 usuarias del HSP, y los métodos anticonceptivos mencionados fueron los siguientes: pastillas, inyecciones, DIU y condón.

■ Mensajes clave

En base a la información obtenida de esta investigación se formularon una serie de recomendaciones para el mejoramiento de la salud materna y neonatal, para ambos servicios. A su vez estas recomendaciones dieron lugar a los siguientes mensajes clave a ser difundidos en ambos servicios:

MENSAJES CLAVE PRENATAL

1. Acude a tu atención prenatal desde el inicio de tu embarazo, de esta manera podemos ayudarte a que cuides tu salud y la de tu bebé.
2. Consume diariamente alimentos sanos: incluye varios lácteos: leche, yogurt y queso, abundantes frutas y verduras y 6 a 8 vasos de agua potable. Evita las frituras, alimentos condimentados, productos envasados y gaseosas.
3. Asegúrate de tener tu plan de parto desde el comienzo del embarazo, pedí tu hoja de "plan de parto" en el servicio del salud.
4. La leche materna es el mejor alimento para tu bebe: dale tu pecho inmediatamente luego del parto, todas las veces que el bebé quiera, de día y de noche. La leche materna contiene todos los alimentos que el bebé necesita hasta los 6 meses.
5. Acude inmediatamente al servicio si tenés dolor de cabeza intenso, visión borrosa, hinchazón de pies y manos, sangrado vaginal, convulsiones, fiebre, secreción vaginal con mal olor, dolor de panza. No esperes.
6. Si querés espaciar tus embarazos, consulta en el servicio de salud sobre los métodos de planificación familiar que podés utilizar luego del parto.

MENSAJES CLAVE POSNATAL

1. Asegúrate de que revisen a tu recién nacido durante tu internación y regresa al control postparto y del recién nacido al tercer día de tu alta del hospital
2. Dale solamente el pecho todas las veces que el bebé quiera, de día y de noche. La leche materna contiene todos los alimentos que el bebé necesita hasta los 6 meses. La leche materna es el mejor alimento para tu bebe: Asegúrate que te revisen tus pechos en el prenatal, dale tu pecho inmediatamente luego del parto, todas las veces que el bebé quiera, de día y de noche. La leche materna contiene todos los alimentos que el bebé necesita hasta los 6 meses.
3. Si tu RN tiene bajo peso, si tiene fiebre o se pone frío, si no puede mamar, si vomita todo lo que toma, si respira con dificultad, si tiene diarrea o diarrea con sangre, si tiene pus en su ombligo, si tiene la piel color amarilla, llévale inmediatamente al servicio de salud más cercano. No esperes.
4. Acude inmediatamente al servicio si tenes dolor abdominal, sangrado vaginal abundante, mal olor o dolor en tus genitales, si tenes fiebre y escalofríos, si se te hinchan o duelen los pechos o si tenes heridas o dolor en los pezones. No esperes.
5. Si querés espaciar tus embarazos, consulta en el servicio sobre los métodos de planificación familiar que podés utilizar.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

MCHIP
Maternal and Child Health
Integrated Program

MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL
Presidencia de la República
del Paraguay



PROGRAMA INTEGRADO DE SALUD MATERNA e INFANTIL MCHIP PARAGUAY

Investigación cualitativa de los comportamientos comunitarios en relación a la Salud Materna y Neonatal

Usuarias del Hospital Regional de Ciudad del Este y del Hospital San Pablo de Asunción
Septiembre a Diciembre 2010

Resumen Ejecutivo



"Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Los conceptos y opiniones expresadas en la misma corresponde a los autores y no reflejan necesariamente el punto de vista de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos."