

**Estrategia de Intervención de Enfermería en recién nacidos bajo peso.**

**Policlínico 13 de Marzo 2011.**

**Nursing Intervention strategy in low birth weights. 13 de Marzo polyclinic. 2011.**

Zulin Fonseca González;<sup>1</sup> Clara Reyes García;<sup>2</sup> Elena Álvarez Sánchez.<sup>3</sup>

*1 Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Docente 13 de Marzo. Bayamo. Granma.*

*2 Licenciada en Enfermería. Instructor. Policlínico Docente 13 de Marzo. Bayamo. Granma.*

*3 Licenciada en Enfermería. Asistente. Policlínico Docente 13 de Marzo. Bayamo. Granma.*

**Resumen**

Se realizó un estudio de intervención en el Policlínico Universitario 13 de Marzo del municipio Bayamo, en el período comprendido de enero de 2011-diciembre 2011 con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de las enfermeras en el cuidado del recién nacido bajo peso en la comunidad, con el fin de reducir la tasa del bajo peso al nacer, ya que estos neonatos constituyen un grupo de

mucho riesgo, los que por su inmadurez presentan una morbilidad y mortalidad. Lo que redundará en una menor mortalidad infantil y una mejor calidad de vida, es por ello que quisimos profundizar en los cuidados de enfermería en la Atención Prenatal y Postnatal. Se obtuvo como resultado que el 40% de las enfermeras presentaban desconocimiento de los cuidados del recién nacido bajo peso, y después de aplicar la capacitación, el 100% adquirió conocimientos adecuados.

***Descriptores DeCS: RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO; CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICA EN SALUD; ENFERMERÍA NEONATAL.***

## **Abstract**

It was performed an intervention study at 13 de Marzo University Polyclinic in Bayamo, during the period from January 2011 to December 2011 with the objective to enlarge the knowledge of nurses in regards to underweight newborns care in the community, with the purpose to reduce the rate of low birth weight because these newborns are already a group of high risk, that due to their immaturity present morbidity and mortality and this will result in a lower infant mortality and a better quality of life. That is the reason why we wanted to deep into pre-natal and post-natal nursing care. It was obtained as a result that the 40% of nurses had lack of knowledge regarding newborn underweight care, and after the training was applied, the 100% obtained the adequate knowlegde.

***Subject heading: LOW BIRTH WEIGHT INFANT; HEALTH KNOWLEDGE,***

## **ATTITUDES & PRACTICE; NEONATAL NURSING.**

### **Introducción**

El problema del bajo peso al nacer constituye una preocupación Mundial, siendo más frecuente en los países subdesarrollados,<sup>1</sup> vaciando su incidencia desde un mínimo del 4% en Irlanda, Finlandia y Noruega y llegando hasta un 50% en Bangladesh,<sup>2</sup> en Cuba antes del triunfo de la revolución el indicador del bajo peso al nacer era elevado mostrando un descenso lento y paulatino,<sup>3</sup> lo que representa una cifra alrededor del 20%, y ya en el 2004 donde la tasa de bajo peso al nacer fue de 5.5 es decir, que desde 1975 al 2004 se ha reducido en 70%.<sup>4</sup> El estado cubano dedica una gran cantidad de recursos humanos y materiales a la salud pública y eso se refleja en la notable mejoría experimentada en todos los indicadores de salud entre los cuales ocupa un lugar relevante la mortalidad infantil,<sup>5</sup> hace algunos años se crearon subprogramas dentro de la atención materno infantil con vista a reducir la incidencia del recién nacido bajo peso, estos neonatos constituyen un grupo de riesgo lo que por su inmadurez presentan una morbilidad y mortalidad, lo que redundara en una menor mortalidad infantil y una mejor calidad de vida,<sup>5,6</sup> se considera bajo peso al nacer aquel niño que presente un peso menor de 2500g, esto es una de las causas más importantes de la mortalidad infantil y perinatal. Los niños que nacen bajo peso tienen habitualmente múltiples problemas posteriores tanto en el periodo perinatal como en la niñez y aun en la edad adulta,<sup>6</sup> los principales factores de riesgo en Cuba a partir de 1981 son el

embarazo en adolescentes, anemia, desnutrición de la madre, talla inferior a 150CM, ganancia insuficiente de peso, hábito de fumar, antecedentes de niños con bajo peso pero en los factores actuales, encontramos que lo que más está afectando es la sepsis vaginal por eso es necesario priorizar este programa para tratar de mejorar la salud de las madres a través de medidas que actúen sobre los principales factores de riesgo que pueden afectarla para lograr la reducción,<sup>7</sup> no solo de la incidencia del bajo peso sino de la disminución de la tasa de mortalidad en estos niños.<sup>8</sup> A medida que van pasando los años la tasa sigue disminuyendo por el esfuerzo y el trabajo de todo el personal de salud, es por ello que la enfermera en la atención primaria esta enfrascada en este programa, ya que estas mujeres y los recién nacidos necesitan de una serie de cuidados desde antes de su nacimiento y posterior a este, para brindar una mayor atención al individuo y la comunidad a prevenir enfermedades así como preparar a la madre para cualquier proceder brindando seguridad y confianza.<sup>9</sup> En nuestra provincia en el año 2011 hubo un índice de bajo peso en 403 recién nacidos para una tasa de 4.5%, el municipio Bayamo con un total de 142 para una tasa de 5.2% y el policlínico un total de 21 bajo peso para una tasa de 5.2%, esto nos motivó a realizar la investigación con el objetivo de identificar la aplicación de los cuidados de enfermería en recién nacidos bajo peso en la comunidad.

## **Objetivo general**

Elevar el nivel de conocimientos de la enfermera en el cuidado del recién nacido bajo peso en la comunidad.

## **Método**

Se realizó un trabajo de intervención en el Policlínico 13 de marzo del municipio Bayamo, en el período comprendido de enero 2011- diciembre 2011, con el objetivo de identificar la aplicación de los cuidados del recién nacido bajo peso en la comunidad, tomando como universo 60 enfermeras que corresponden al plan del médico de la familia del policlínico y la muestra estuvo conformada por 25 enfermeras pertenecientes a los consultorios médicos, de las cuales el 40 % presentó falta de conocimiento en los cuidados del bajo peso al nacer para la obtención de la información.

### **Criterio de Inclusión**

Enfermeras que trabajan en el consultorio médico de familia directo a la población del área de salud estudiada.

Enfermeras que presentaban dificultad en el manejo del cuidado del recién nacido bajo peso en la comunidad.

### **Criterio de exclusión**

Enfermeras que no trabajan en consultorios del médico de familia directo a la población estudiada.

Se seleccionó un grupo de trabajo donde se ejecutaron las siguientes acciones.

Se aplicó una encuesta anónima para identificar la aplicación de los cuidados de enfermería en recién nacidos bajo peso en la comunidad.

Se capacitó al personal, mediante conferencias y prácticas demostrativas.

Se aplicó nuevamente la encuesta inicial.

Otros datos se obtuvieron del departamento de estadística.

El trabajo se desarrolló en un período de 1 año impariéndose conferencias prácticas demostrativas con una frecuencia semanal.

Al concluir el trabajo se procedió a evaluar los resultados obtenidos en las encuestas, a cada pregunta se le dio la calificación de correcta e incorrecta.

Si respondió menos del 60% de las preguntas de forma incorrecta, se consideró con conocimientos insuficientes.

Si respondió entre 60-70% correctamente, se consideró con conocimientos suficientes y adecuados.

Si respondió más del 70 % de las preguntas correctamente, se consideró con conocimientos suficientes o adecuados.

**Técnicas Utilizadas:** tablas abiertas, información estadística, prácticas demostrativas, conferencias y encuestas.

## **Resultados**

El consejo popular San Juan el Cristo con 9 bajo peso para un índice de 2.5%, consejo Barranca, Entronque, Dátil, Francisco Vicente Aguilera, e Isert con 2 bajo peso para un índice de 0.5% y el consejo de la William y Rosa la Bayamesa con un bajo peso para un índice de 0.2% (tabla 1).

Se observó que el 40 % de las enfermeras mostraron conocimientos insuficientes, el 32 % conocimientos mínimos y solo el 28 % presentó un nivel de información adecuado (tabla 2).

El comportamiento de la evaluación realizada sobre conocimientos que debe tener la enfermera sobre los niños bajo peso se comportó de la siguiente manera, se evaluaron con excelentes 7 para un 28 %, muy bien 6 para un 24 %, bien 1 para un 4 % y con conocimientos insuficientes 10 para un 40 % con un total de 25 enfermeras para un 100% (tabla 3).

## **Discusión**

A pesar del extraordinario avance de la ciencia médica en todo el mundo, el programa materno infantil ocupa un lugar cimero y de ahí el programa de reducción del bajo peso al nacer. Uno de los problemas que presenta el policlínico 13 de Marzo está relacionado con el índice de bajo peso al nacer por lo que realizamos una investigación con el personal de enfermería para aplicar acciones encaminadas a la reducción de este indicador, explicándole a la embarazadas la importancia de la educación para la salud, con el objetivo de que conozcan las causas principales que las afectan, las cuales son sepsis vaginal, hábitos tóxicos (fumadoras) y adolescentes.<sup>10</sup>

Para ello es importante el papel que juega la enfermera en las acciones de salud a realizar en la promoción, prevención de enfermedades y causas que afectan la salud del niño, las enfermeras deben de tener una base de conocimientos relacionados con el programa materno infantil ya que resultan figuras claves en la promoción de salud y con ello lograr disminuir los factores de riesgo.

El equipo básico de trabajo tiene la responsabilidad de intervenir con acciones específicas para disminuir ese índice, siendo el personal de enfermería un pilar fundamental para el logro de estos objetivos. Dentro de las acciones que se programa el personal de enfermería de nuestro policlínico para lograr este objetivo, está, el tener un dominio suficiente de los aspectos relacionados con este problema. Esta investigación arroja, que se realizó una encuesta explorativa a este personal para conocer el dominio que tenían sobre bajo peso, el instrumento de medición fue cualitativo con una cifra significativa de evaluaciones insuficientes, luego realizamos una intervención de enfermería donde brindamos un adiestramiento a todo este personal mediante conferencias y demostraciones. En el aspecto que más se enfatizó fue en la labor educativa, y es, este personal el que brinda la atención prenatal.

Hay que prevenir que las embarazadas lleguen a tener un niño con un peso menor de 2500g, y en los que ya nacieron con este peso, luchar por evitar las complicaciones, ya que ellos por su inmadurez tienden a ser muy susceptibles, todas estas acciones a la larga, si logran ser efectivas, redundará en nuestra meta principal que es la reducción del bajo peso al nacer y con ello la tasa de mortalidad infantil.

## **Conclusiones**

Concluimos señalando, que mediante la intervención realizada al personal de enfermería, se logró aumentar el conocimiento sobre bajo peso al nacer, realizando una capacitación donde el 100% participaron, con anterioridad

teníamos que del total de enfermeras con conocimientos adecuados había un 0%, con conocimientos suficiente un 28 % y con conocimientos mínimos un 32 %.

Es importante elevar el nivel de conocimiento de la enfermera en el cuidado del recién nacido bajo peso en la comunidad. Logrando obtener un índice menor de dicha enfermedad en esta etapa de la vida del ser humano. Obteniendo al máximo el éxito en un mínimo de tiempo.

## Referencias Bibliográficas

1. Cruz M, Crespo M, Brines J, Jiménez R. Compendio de pediatría. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 2006.
2. González Hernández A, Alonso Uría RM, Gutiérrez Rojas AR, Campos González A. Estudios de gestantes adolescentes y su repercusión en el recién nacido en un área de salud. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2000 [citado 20 junio 2011]; 72(1): [aprox. 11p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-7531200000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-7531200000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. López JI, Lugones Botell M, Valdespino Pineda LM, Virella Blanco J. Algunos factores maternos relacionados con el bajo peso al nacer. Rev Cubana Obstetr Ginecol [Internet]. 2004 [citado 22 agosto 2011]; 30(1): [aprox. 9p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2004000100001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2004000100001)
4. Álvarez Lanjonchere C. El Embarazo en la Adolescencia. Ciudad de la Habana: Científico Técnica; 2004.
5. Díaz Tabare O, Soler Quintana ML, Soler Quiro BL. Aspecto epidemiológicos del bajo peso al nacer. Rev Med Gen Integr. 1993; 9(3): 234.
6. Martínez Gómez C. Salud Familiar. Ciudad de la Habana: Científico Técnica; 2003.
7. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Estadística. Informe Anual. Ciudad de la Habana: Ciencias Médicas; 1999.
8. Yanagishita M, Hanb C. La Juventud Mundial de 1999. Washington DC: Referente Burean; 1999.
9. Rodríguez Domínguez PL, Hernández Cabrera J, Reyes Pérez A. Bajo peso al nacer. Algunos factores asociados a la madre. Rev Cubana

- Obstetr Ginecol [Internet]. 2005 [citado 22 agosto 2011]; 31(1): [aprox. 11p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2005000100005&script=sci\\_arttext&tlang=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2005000100005&script=sci_arttext&tlang=en)
10. Peraza Roque GJ; Pérez Delgado SC, Figueroa Barreto ZA. Factores asociados al bajo peso al nacer. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2001 [citado 4 abril 2011]; 17(5): [aprox. 6p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252001000500014&script=sci\\_pdf](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252001000500014&script=sci_pdf)

## Anexos

**Tabla 1. Comportamiento del Bajo Peso al Nacer. Policlínico 13 de Marzo. Bayamo 2011.**

Consejo Popular	No	Índice
San Juan	9	2.5%
Barranca	2	0.5%
Francisco v Aguilera	2	0.5%
Dátil	2	0.5%
Isert	2	0.5%
Entronque Bueycito	2	0.5%
Rosa la Bayamesa	1	0.2%
Wilian Soler	1	0.2%
TOTAL	21	5.6%

**Fuente: Departamento de Estadística.**

**Tabla 2. Nivel de Conocimiento de la Enfermera Sobre el Bajo Peso. Policlínico 13 de Marzo 2011.**

Grupo de estudio	Conoc Insuficiente		Conoc Mínimo		Conoc Adecuado	
	No	%	No	%	No	%
Enfermeras	10	40	8	32	7	28

**Fuente: Encuesta.**

**Tabla 3. Comportamiento de la Evaluación Realizada del Conocimiento que debe tener la enfermera sobre los niños Bajo Peso. Policlínico 13 de Marzo 2011.**

Evaluación	Antes de la Evaluación		Después de la Evaluación	
	No	%	No	%
Excelente	8	23	92	32
Muy Bien	6	24	2	8
Bien	1	4	-	-
Insuficiente	10	40	-	-
Total	25	100	25	100

**Fuente: Evaluación realizada.**

## Encuesta

1- ¿Cuándo sabemos que un recién nacido es bajo peso al nacer?

2- ¿Sabe cuáles cuidados de enfermería se le brindan cuando sale del Hospital hasta el año?

3 - ¿Si Usted tiene un recién bajo peso cada qué tiempo lo visitaría?

Mensual

Quincenal

Semanal

Diario

4- ¿Qué orientaciones le brinda usted a la madre del niño bajo peso en las visitas al hogar?

5- ¿A qué tiempo usted le realizaría la captación de un recién nacido bajo peso?

Antecedentes 24 horas.

Antecedentes 48 horas.

Antecedentes 72 horas.

6- ¿Qué nombre recibe la captación de un recién nacido después de las 48

horas?

7- ¿Cómo es el esquema de consulta por la Parte del pediatra a los niños bajo peso?

8- La labor educativa que se programa mensualmente debe incluir diversos temas. ¿Cuáles usted considera que estén relacionados con el bajo peso?

9- ¿Cuáles son los factores de riesgo que incluyen en la embarazada para tener un recién nacido bajo peso?

Recibido: 28 de noviembre 2011.

Aprobado: 23 de noviembre 2011.