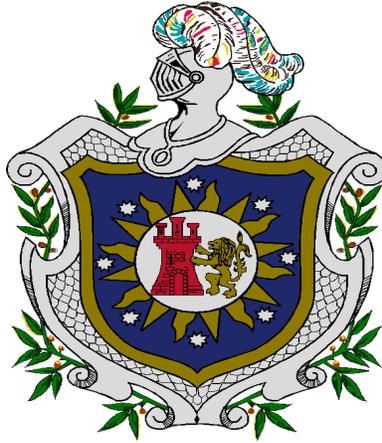


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA-MANAGUA**  
**FACULTAD REGIONAL MULTI-DISCIPLINARIA DE MATAGALPA**



**SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIATURA  
EN ENFERMERÍA CON ORIENTACIÓN MATERNO INFANTIL.**

**TEMA:** Intervenciones de Enfermería y Aplicación de cuidados durante la atención a puérperas fisiológicas, según normas y protocolos en áreas de salud del departamento de Matagalpa II semestre 2016.

**SUB TEMA:** Intervenciones de enfermería y Aplicación de cuidados durante la atención a puérperas fisiológicas, según normas y protocolos en Centro de salud Martiniano Aguilar del municipio de Rancho Grande del departamento de Matagalpa II semestre 2016.

**AUTORAS:**

- Br. Yeris Judith Hernández Martínez.
- Br. Emma Montoya Rivera.

**TUTORA:**

MSC. Walkiria Pérez.

Matagalpa 11 de febrero del 2017.

## INDICE:

CONTENIDO	
AGRADECIMIENTO.....	i
VALORACION DEL DOCENTE.....	ii
RESUMEN.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACION.....	4
III. OBJETIVOS .....	5
IV. DESARROLLO.....	6
4.1. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA EN ESTUDIO. ....	6
4.2. ENFERMERÍA:.....	6
4.2.1 FUNCIONES DE ENFERMERÍA: .....	7
4.2.2 INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA DURANTE EL PUERPERIO .	8
4.3 EI PUERPERIO.....	9
4.3.1 EI PUERPERIO SE CLASIFICA SEGÚN SU EVOLUCION EN: .....	9
4.4 DEFINICIÓN DE MANEJO:.....	12
4.4.1 ATENCIÓN DEL PUERPERIO INMEDIATO .....	13
4.4.2 ATENCIÓN DEL PUERPERIO PROPIAMENTE DICHO.....	31
4.4.3 ATENCIÓN DEL PUERPERIO ALEJADO .....	38
4.4.4 ATENCIÓN DEL PUERPERIO TARDIO.....	38
V. CONCLUSIONES.....	40
VI. BIBLIOGRAFIA:.....	41
VII. ANEXOS. ....	
ANEXO: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.	
ANEXO: INSTRUMENTO DE MONITOREO A EXPEDIENTE.	
ANEXO: RESULTADOS DE MONITOREO.	
ANEXO: GUIA DE OBSERVACION.	
ANEXOS: LLENA ADECUADAMENTE LOS DATOS GENERALES DE IDENTIFICACION DE LA PACIENTE.	
ANEXOS: TOMA DE SIGNOS VITALES.	
ANEXOS: VALORACION DEL ASPECTO GENERAL.	
ANEXO: DEAMBULACION PRECOZ.	
ANEXO: RESPETO A LA INTIMIDAD Y PRIVACIDAD DE LA PUERPERA.	
ANEXO: SE PRESENTA ANTE LA PACIENTE PUERPERA.	

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, a Dios todopoderoso mi Señor a quien amo, que me dio la inteligencia, capacidad, fuerzas, energías, y perseverancia, para culminar mi carrera con éxito, que, a pesar de los fracasos, obstáculos y las lágrimas que derramé antes de iniciar a estudiar y durante, tuve su consuelo en todo momento.

A mi amada madre e hijos Neris Martínez, Dayna y Aarón que con muchos sacrificios me brindaron su apoyo, paciencia, amor y me enseñaron el valor que tiene la preparación académica, a ellos que tanto esperaron este momento tan especial, así como yo.

A los maestros; que durante estos cinco años con paciencia y dedicación nos transmitieron todos sus conocimientos y experiencias, para que nos esforzáramos por ser mejores cada día; Dios les bendiga siempre.

Yeris Judith Hernández Martínez.

## **AGRADECIMIENTO.**

A Dios: por darme la sabiduría, inteligencia, fuerza, energía, capacidad y perseverancia para culminar mi carrera con éxito, que a pesar de las dificultades presentadas alrededor del camino él ha sido mi más grande fortaleza y ayudador.

A mi madre por su apoyo incondicional, dándome palabras de ánimo, cada día cuando el cansancio se adueñaba de mí, cuando ya no quería seguir.

A todos los profesores de la universidad que, con mucha paciencia, entrega me brindaron sus conocimientos, en especial a la maestra Walkiria Pérez por ayudarnos en el transcurso de la elaboración de este seminario, que Dios le siga dando esa vocación para enseñar con tanta entrega.

Emma Montoya Rivera.

## **Resumen**

Se elaboró este estudio investigativo Intervenciones de enfermería durante la atención de puérperas fisiológicas, según normas y protocolos en el Centro de salud Martiniano Aguilar del municipio de Rancho Grande del departamento de Matagalpa II semestre 2016, tiene como objetivo Identificar las intervenciones de enfermería durante la atención del puerperio de bajo riesgo, comparar las intervenciones de enfermería con el cuidado aplicado durante la atención en las pacientes en estudio y al mismo tiempo evaluar las intervenciones aplicadas en el cuidado a las pacientes; con el objetivo de prevenir complicaciones en este periodo y así disminuir la morbimortalidad materna, el tema desarrollado es de interés tanto para estudiantes como para el personal que labora en dicha unidad, una vez analizada la información se concluyó primeramente con la identificación de las intervenciones de enfermería ya establecidas en la norma 011 del Ministerio de Salud, la normativa se puede aplicar correctamente, sin embargo durante el periodo de estudio se observó que el personal no cumple con las actividades establecidas por la norma, por lo que los resultados no son satisfactorios, entre los principales elementos encontrados fueron: no se está tomando anotaciones en los expedientes y se están realizando por lo que percibimos que el factor tiempo influye, como también se encontraron datos no muy bien especificados ejemplo: dieta general, por otra parte se observó que no se realiza todas las intervenciones a la paciente al momento de la consulta pero se anotan como si se realizaron.

## **I. INTRODUCCIÓN.**

El ministerio de salud en su normativa 011 define el puerperio como el periodo de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hace regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se desarrolla por un proceso de involución de las mismas hasta casi regresarlas a su estado inicial. Sólo la glándula mamaria es la excepción pues en esta etapa es que alcanza su máximo desarrollo y actividad.

Mientras tanto la normativa 128 define las intervenciones de enfermería como el Conjunto de acciones claramente definidas y organizadas que Enfermería brinda a la persona, familia y la comunidad con el fin de ayudar a satisfacer las necesidades físicas, psicológicas, sociales que en continua integración con su entorno viven experiencias de salud o enfermedad sustentadas en el Modelo de Salud Familiar y Comunitario del MINSA.

Según la OPS (2016) las muertes maternas y neonatales, como expresión máxima de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, aún constituyen un problema de salud pública, en América Latina y el Caribe (ALC). A pesar de ser un problema altamente evitable y de haber sido reducido en forma considerablemente en algunos países, en otros se ha progresado poco, y por tanto continúa siendo una agenda inconclusa. El embarazo y el parto no son enfermedades, pero tienen riesgo de complicación, especialmente durante el proceso de parto. Las urgencias maternas son sumamente difíciles de predecir, por lo cual todas las mujeres necesitan acceso a los cuidados obstétricos esenciales. Según encuestas de demografía y salud, la proporción más alta de partos en el hogar se encuentra en Haití (77%), Guatemala (60%), Honduras (44%), Bolivia (40%) y Nicaragua (33%). Estos partos suelen ser atendidos por una partera tradicional o en algunas comunidades, por un miembro de la familia. Es frecuente que los hospitales y otros establecimientos de salud den de alta a las madres y a sus recién nacidos en las seis horas que siguen al parto, si bien todavía es alta su probabilidad de sufrir una complicación que podría poner en peligro su vida. Para la OMS la mortalidad materna es inaceptablemente alta. Cada día mueren en todo el mundo unas

830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto y puerperio. Para finales de 2015 habrán muerto unas 303, 000 mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo durante las semanas del puerperio.

Según MINSA (2008) En el área de intervención de Prevención de la Salud se enfatiza en evitar la aparición de daños, complicaciones, discapacidad y muerte mediante la ejecución de la estrategia de vigilancia y promoción del puerperio.

Es de vital importancia los cuidados brindados a la mujer durante este período de transformaciones progresivas posteriores al parto y garantizar la realización de actividades básicas que permitan disminuir las situaciones inconvenientes que sean peligrosos para su salud y la de su hijo-a. La muerte materna durante el puerperio equivale al 57% del total de las muertes; continúa siendo elevada la domiciliar; a expensas principalmente por hemorragia; por ello se deberá de continuar haciendo esfuerzos mediante la atención de calidad del puerperio en la atención institucional y el trabajo con la comunidad en la atención domiciliar para disminuir la frecuencia de muerte. En el Municipio de Rancho Grande, en el Centro de Salud Martiniano Aguilar durante el II semestre se atendieron 62 partos y de ellos 22 sufrieron complicaciones durante el parto y puerperio.

Este estudio es de Tipo descriptivo, porque permite constatar los hechos y generar hipótesis. Prospectivo: Porque se recolectó la información conforme van ocurriendo los hechos, en este caso estudiamos al personal de enfermería que labora en el centro de salud Martiniano Aguilar en el mes de julio, agosto, septiembre y octubre 2016 lo que permitió conocer de manera objetiva la información acerca de la aplicación de normas y protocolos por el personal de enfermería a pacientes puérperas. Es de corte transversal: Porque la información se recoge simultáneamente en un periodo determinado haciendo un corte en el tiempo, en este caso la información fue recogida durante el II Semestre 2016 por las autoras del estudio. Cualitativo: Porque es un proceso formal objetivo,

sistemático en el que se usa datos numéricos para obtener información y Cualitativo porque es un planteamiento sistemático y subjetivo que se utiliza para describir las experiencias o situaciones de la vida. Área de estudio: Centro de salud Martiniano Aguilar del municipio de Rancho Grande que consta con una población de 3,331 habitantes los cuales son atendidos por 3 recursos de enfermería, 2 médicos generales. El Universo: Para realizar el presente trabajo es necesario contar con un universo, ya que es el conjunto de individuos o elementos con determinadas características que se quieren estudiar; el cual está constituido por el personal de enfermería que labora en el Centro de salud Martiniano Aguilar del municipio de Rancho Grande donde este consta con de un total de 3 enfermeras. La Muestra: El criterio de selección de la población se efectuó a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Los Métodos de recolección de la información fueron.

- Guía de observación dirigida al personal de enfermería que atiende a puérperas.
- Monitoreo a 20 expedientes de puérperas de dicho centro de salud.

Para Procesamiento de la información.

Se procesó la información a través del programa de computación Word y los datos obtenidos serán expresados a través de Excel en gráficos ya sean en barra o de pastel, con porcentajes de los instrumentos. Las Variables en estudio.

- Intervenciones de enfermería.
- Evaluación de las intervenciones.

## II. JUSTIFICACION

El presente estudio tiene como propósito Relacionar las intervenciones de enfermería según normativa, durante la atención a puerperio fisiológico en áreas de salud del departamento de Matagalpa, II semestre 2016.

Son múltiples las puérperas que a diario se complican en las diferentes unidades de salud causándoles muchas veces el deterioro de su estado de salud esta situación está siendo propiciada por un déficit de atención y manejo de las normas y protocolos por parte del personal de enfermería...

Para ello es necesario Identificar las intervenciones de Enfermería durante la atención del puerperio de bajo riesgo, Comparar las intervenciones de enfermería con el cuidado aplicado durante la atención en las pacientes en estudio y Evaluar las intervenciones aplicadas en el cuidado a las pacientes en estudio

También aportara información evaluativa en cuanto a la atención durante el puerperio fisiológico y la valoración de las necesidades de la puérpera, en este periodo de recuperación.

El tema desarrollado es de interés para el ministerio de salud, el personal que labora en las unidades y estudiantes de la carrera de enfermería, para evidenciar en el estudio realizado los datos actuales existentes y confiables sobre la buena atención puerperal, en las unidades de salud identificando de manera oportuna las necesidades que podría presentar la paciente para evitar posibles complicaciones en las puérperas y así disminuir la morbimortalidad materna y neonatal, contribuyendo a mejorar la calidad de vida. Adquirir conocimientos teóricos, técnicos y científicos en el área laboral como futuros profesionales de la salud, contribuyendo a mejorar la atención de calidad y calidez, aplicando norma y protocolos en las áreas de salud.

### **III. OBJETIVOS**

#### **General:**

Analizar las intervenciones de enfermería según normativa durante la atención a puerperio fisiológico en áreas de salud del departamento de Matagalpa, II Semestre 2016.

#### **Específicos:**

1. Identificar las intervenciones de Enfermería durante la atención del puerperio de bajo riesgo.
2. Comparar las intervenciones de enfermería con el cuidado, aplicado durante la atención de enfermería en las pacientes en estudio.
3. Evaluar las intervenciones aplicadas en el cuidado a las pacientes en estudio.

## **IV. DESARROLLO.**

### **4.1. CARACTERIZACIÓN DEL ÁREA EN ESTUDIO.**

El centro de Salud Martiniano Aguilar fue fundado en el año 2014, su nombre se debe al héroe histórico Martiniano Aguilar de la comunidad de Kiwaska Ubicada a 70 km de la cabecera municipal del municipio de Rancho Grande, este centro surge por la demanda de la población, uno de los principales objetivos fue el brindar a la población una mejor atención con calidad y calidez. Atiende a una población de 3,331 habitantes, donde se les brinda atención integral a la mujer y a la niñez, consta con área de encamado, sala de labor y parto, consulta externa (4 Consultorios), sala de emergencia, inmunización, odontología, Estimulación temprana, atención psicológica y laboratorio.

Esta población es atendida por 2 médicos y 4 recursos de enfermería de los cuales solo tres de los recursos de enfermería brindan atención a la mujer.

### **4.2. ENFERMERÍA:**

Henderson (2003) definió enfermería en términos funcionales. La única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, sano o enfermo a recuperar la salud (o a una muerte tranquila), que realizaría sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o con el conocimiento necesario, haciéndolo de tal modo que se le facilite la independencia lo más rápido posible. En sus innumerables trabajos explicó la importancia de la independencia de enfermería y a la vez, de su interdependencia con respecto a otras ramas dentro del área de la salud. (Quemundo.bligoo, [http://Quemundo.bligoo.com/Virginia\\_herdenson\\_definicion\\_de\\_enfermeria.](http://Quemundo.bligoo.com/Virginia_herdenson_definicion_de_enfermeria.), 2003)

#### **\* Cuidados de enfermería.**

Es de hacer notar que el cuidado de enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. La complejidad estructural del cuidado de enfermería aparte de su naturaleza humana y social, radica en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el

profesional de enfermería y el sujeto cuidado, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte.

Para Amaro (2004), la enfermería es una profesión definitivamente independiente de la rama de la medicina y posee su propio método científico, “El proceso de atención de enfermería”, el cual permite aplicar la base teórica y práctica de la enfermería al ejercicio de esta actividad. La enfermería es la profesión que teniendo como base las necesidades humanas, la importancia de su satisfacción y los aspectos que la modifican y afectan, aplica en su competencia y desempeño los principios de las ciencias, biológicas, físicas, químicas, sociales, psicológicas, médicas entre otras, proporcionándoles atención integral al hombre sano o enfermo. (M.C, Esbozo historico de los principales conceptos actuales utilizados en enfermeria, 2004).

#### **4.2.1 FUNCIONES DE ENFERMERÍA:**

##### ➤ Intervenciones Independientes:

Son las actividades que pueden llevar a cabo los profesionales de enfermería sin indicación del médico; estas derivan el diagnóstico de enfermería, las que serán enunciadas y desarrolladas por los profesionales de enfermería, autorizados a tratar en virtud de su educación y experiencia, ejemplos:

- Valoración del paciente o la familia mediante el examen físico
- Diagnóstico de las respuestas que necesitan actuaciones de enfermería
- Medidas para motivar y aconsejar al paciente y su familia.

##### ➤ Intervenciones Interdependientes y Dependientes:

Aparecen según las actividades que el profesional de enfermería realiza, con la cooperación de otros miembros de atención sanitaria, que surgen como consecuencia de la intervención del médico u otro profesional en el proceso de salud (trabajadores sociales, dentistas, terapeutas y otros profesionales) y puedan añadir detalles acerca de cómo se van a realizar las indicaciones promovidas por el médico, ejemplo: La enfermera y el fisioterapeuta colaboran en la atención del

paciente que presenta imposibilidad para realizar movimientos, con riesgo de intolerancia a la actividad. ( Bello L Nilda, 2006)

#### **4.2.2 INTERVENCIÓN DE LA ENFERMERA DURANTE EL PUERPERIO**

Con el fundamento de la aplicación de las normas y protocolos, se procede a efectuar la intervención de enfermería, en esta intervención se encuentran las acciones de enfermería independientes: estas acciones incluyen los cuidados directos y la enseñanza, proporcionando un medio de apoyo y recuperación. El objetivo de los cuidados de enfermería es lograr una recuperación eficaz y una buena adaptación fisiológica durante el puerperio y facilitar la transición familiar para la integración del nuevo miembro. La enfermera, debe determinar, con cuidado, las intervenciones prioritarias para identificar y evitar las posibles complicaciones y satisfacer las necesidades de la parturienta y de la familia.

Realizar las intervenciones enfermeras de esta forma permite como cuidadora, vivir el ejercicio profesional de manera única en el momento, a tener esperanzas y sueños en el mayor crecimiento del cuidado y a ser totales en ese instante especial que da cuidado a la mujer en las diferentes etapas del puerperio.

(M.C, 2004)

La atención y seguimiento al puerperio está dirigido para la prevención de las complicaciones, lo que esta normado para su cumplimiento, además es una herramienta con la cual se trabaja en este estudio investigativo, por lo que se define:

- **Norma:** Es la pauta escrita que explica y regula actividades de los miembros que participan en las acciones de integración docencia servicio. (MINSA, Normativa 071, 2011)
  
- **Protocolo:** Listado de técnicas y recursos de un proceso de atención, el cual garantiza efectividad con el menor riesgo y con el menor costo. Documento en el cual se describe la secuencia del proceso de atención de un paciente en relación con cierto estado de pérdida de su salud. Parámetro de medición determinado por

los establecimientos proveedores de servicio de salud, con el propósito de establecer comparaciones de la calidad de atención brindada por técnicos y profesionales a los usuarios que demandan los servicios. (MINSA, Normativa 005, 2008)

Para la recopilación de datos en el instrumento (guía de observación) los indicadores se definen:

- Satisfactorio: Realiza la actividad.
- Insatisfactorio: Realiza la actividad en forma incorrecta y/o incompleta.
- No observado: El/la participante no realizó la actividad durante la evaluación.
- No aplica: El participante no realiza la actividad porque en esa unidad lo realiza el médico u otro profesional.

### **4.3 EI PUERPERIO**

Es el periodo de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hace regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se desarrolla por un proceso de involución de las mismas hasta casi regresarlas a su estado inicial. Sólo la glándula mamaria es la excepción pues en esta etapa es que alcanza su máximo desarrollo y actividad. (MINSA, Normativa 011, 2008)

#### **4.3.1 EI PUERPERIO SE CLASIFICA SEGÚN SU EVOLUCION EN:**

- ✓ **Puerperio Fisiológico:** Cuando no se encuentran signos de peligro y su evolución es normal.
- ✓ **Puerperio Patológico:** Cuando la evolución se aleja de los parámetros normales, relacionada con alguna patología como una infección o una hemorragia con la consecuente anemia, pero cualquier enfermedad aguda o crónica, infecciosa o degenerativa pueden provocar una evolución patológica del puerperio. Entre sus principales síntomas se encuentran el sangrado anormal, fetidez, fiebre o dolor en bajo vientre.

La duración del puerperio se ha fijado en los 60 días posteriores al parto. Según el tiempo transcurrido después del parto se clasifica en:

- Inmediato (primeras 24 horas)
- Propiamente dicho (2do al 10mo día)
- Alejado (11avo al 45avo día y que finaliza muchas veces con el retorno de la menstruación)
- Tardío (45avo al 60avo día)

El diagnóstico del puerperio normal se basa en las manifestaciones clínicas que se presentan en la mujer según el tiempo transcurrido después del parto.

### ➤ **PUERPERIO INMEDIATO**

Es el período de las primeras 24 horas después del alumbramiento.

#### \* **Síntomas:**

Sensación de alivio y bienestar, dolor en la cara anterior e interna de los muslos por la fatiga muscular (generalmente sucede en periodos expulsivos largos), sensación de quemadura a nivel de la vulva, aunque no exista ninguna lesión. El escalofrío es un aspecto que puede producirse, la púerpera es atacada por un temblor generalizado, casi siempre es benigno.

#### \* **Signos:**

Su rostro se encuentra tranquilo, respira tranquilamente, el pulso es lleno-regular-amplio (60-70 por minuto), la presión arterial es normal y a veces algo baja, Hay pérdida sanguínea con coágulos entre 100 y 400 ml. El globo de Seguridad de Pinard es un índice de buena hemostasia y se produce después de la completa evacuación de la placenta, luego la matriz reduce su actividad disminuyendo primero la frecuencia de las contracciones y más tarde la intensidad de las mismas, a las 12 horas post parto la frecuencia llega a valores de una contracción cada 10 minutos. También hay que valorar su estado de conciencia, mamas, miembros inferiores y diuresis.

### ➤ **PUERPERIO PROPIAMENTE DICHO**

Corresponde al período (2do al 10mo día) de máxima involución de los órganos genitales, de mayor derrame de loquios y de instalación de la secreción láctea.

#### \* **Síntomas**

Hay ligero malestar y sed, puede existir paresia fisiológica y temporal de evacuación intestinal y retención de orina en los 3 primeros días y poliuria posterior, desaparecen a los pocos días. Otras molestias son el dolor de la episiorrafia y la presencia de hemorroides.

#### \* **Signos**

En el examen físico general se puede observar que la puérpera tiene un aspecto tranquilo y su estado general es normal. El pulso y la presión arterial son normales. Disminuyen las pigmentaciones de la piel, cara, mamas son turgentes-duras-con red venosa visible, las estrías de abdomen pierden su color rojizo y se vuelven nacaradas.

La glándula mamaria incrementa su volumen y produce el calostro, la secreción láctea se produce alrededor del 3ro o 4to día. Existe una asociación positiva entre el período de la lactancia y la amenorrea corta o larga de acuerdo con la duración de la alimentación al pecho. Se conoce que la mitad de las madres que lactan presentan amenorrea completa, un poco menos del 50% pueden menstruar y 3/5 partes tiene la probabilidad de quedar embarazadas durante la lactancia.

Las modificaciones locales se caracterizan por la existencia de una capa de fibrina y de células deciduales que recubren la cavidad uterina y que son eliminadas en forma de loquios los cuales son flujos líquidos, son sanguíneos después del parto, a partir del 3ro-4to día la sangre se mezcla con los exudados y son serosanguinolentos, después del 7mo día se convierten en serosos, su olor es a hipoclorito de sodio y no son fétidos, pueden durar hasta 15 días.

El útero tiene una ubicación abdominal; alrededor del 6to día está a la mitad de la distancia entre el ombligo y el borde superior del pubis, no es doloroso a la palpación. El cuello uterino recupera su consistencia y es casi normal al 3er día, el orificio interno se cierra alrededor del 12avo día y los genitales externos vuelven a su aspecto normal. La involución uterina se extiende hasta la aparición de la primera menstruación.

Los entuertos son contracciones uterinas dolorosas en el puerperio, generalmente se producen en el momento en que el-la niño-a se pega al pecho materno, son intermitentes y seguidos de una pequeña pérdida vaginal, son más frecuentes en las multíparas que en las primíparas, debido a la disminución del tono uterino en las primeras. El ano puede presentar un rodete hemorroidal (sobre todo después de un expulsivo largo).

➤ **PUERPERIO ALEJADO**

Se concluye la involución genital y se alcanza, en términos generales, el estado pre gravídico, si no se ha puesto en práctica la lactancia sobreviene la primera menstruación. El útero desaparece a la palpación abdominal y se encuentra pélvico (11vo a 45avo día).

➤ **PUERPERIO TARDIO**

Retorna la menstruación, pero este signo es impreciso debido a la práctica de la lactancia materna (45avo a 60avo día).

**4.4 DEFINICIÓN DE MANEJO:**

Dirigido a la estabilización inmediata de la paciente mientras se continúa hacia la confirmación del diagnóstico probable y al tratamiento específico ya sea en domicilio, atención primaria, o secundaria según su necesidad. (MINSA, normativa 109, 2013)

#### \* **Manejo clínico**

El manejo clínico se realiza a través del cumplimiento de las actividades previstas a realizar durante la vigilancia del puerperio inmediato que comprende las primeras 24 horas posteriores al parto previas al alta hospitalaria, y la atención puerperal en consulta externa.

El expediente clínico es tener a mano una documentación escrita con la mayor cantidad de datos de la paciente ya que nos sirve como una validez jurídica y como fuente de información para la enfermera en la elaboración de planes de cuidados para la paciente (Tejada, 2013)

#### **4.4.1 ATENCIÓN DEL PUERPERIO INMEDIATO**

En este periodo es sumamente importante realizar vigilancia estricta de las contracciones uterinas, el sangrado y los signos vitales en las primeras dos horas posteriores al parto en la sala de partos con el propósito de prevenir la hemorragia por desgarros no diagnosticados, hematomas y atonía o inercia uterina en el post parto, se considera de vital importancia para la identificación temprana de signos de peligro en esta etapa.

- **Identificación de la paciente:**

El conjunto único de información y datos personales de un paciente que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social, o privado el cual consta de documentos escritos, el personal de salud deberá hacer los registros y anotaciones en la atención medica del paciente en apego a las disposiciones jurídicas aplicables. (Zuriban, 2013)

#### **Ver anexo N°5.**

Muestra que el 100% cumplen con los datos necesarios.

Estos datos constituyen la base para la identificación del paciente y conocerlo mejor como persona; por lo que en el monitoreo de expediente en cuanto a la identificación del paciente si se están anotando los datos de la puérpera.

Según zuriban (2013) la identificación del paciente como personal de salud nos proporciona un conjunto de información y datos personales en apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

- **Signos vitales**

La temperatura es normal (37°C) e incrementarse un poco con la secreción láctea, puede existir una ligera hipotermia (36.4°C a 36.8°C), la presión arterial es normal o un poco baja, el pulso puede oscilar entre 60 y 70 latidos por minuto (excepto si ha habido hemorragia en el alumbramiento). (MINSA, Normativa 011, 2012)

La tensión arterial y la frecuencia cardiaca se mantienen dentro de parámetros normales.

La temperatura al tercer o cuarto día experimenta una elevación por aumento del metabolismo mamario "bajada de la leche" este aumento no debe durar más de 24 horas.

La respiración se normaliza, vuelve a ser abdominal y desaparece la alcalosis respiratoria. (Dr. Carlos Alberto Cassella, 2000).

La tensión arterial: es normal 100-70 mm/Hg a veces un poco baja si no es hipertensa las cifras son iguales a las pregravídicas por 7 días.

Frecuencia cardiaca: oscila entre 60 y 70 latidos por minutos, cualquier alteración debe hacer pensar en complicaciones hemodinámicas.

Temperatura: es normal en 36°C ya que este nos indica si aumenta una posible infección. (Piña., 2011)

**Ver anexo N° 6.**

En la gráfica se muestra que en su 100% se anota la toma de signos vitales en el puerperio, en la guía de observación se obtuvieron los mismos resultados.

La toma de los signos vitales durante el periodo del puerperio es de suma importancia para la identificación de signos que nos alerten sobre posibles complicaciones, por lo que en este estudio investigativo mediante la comparación se logró evaluar las intervenciones por parte de enfermería donde el resultado

según guía de observación fue satisfactorio en la toma de los signos vitales durante el periodo del puerperio y según monitoreo si se están anotando en los expedientes.

Según Piña (2011) en cuanto a los signos vitales menciona las cifras normales que pueden presentarse modificadas en algunas situaciones como: complicaciones hemodinámicas y posibles infecciones.

- **Aspecto general.**

Color de la piel, estado de conciencia, estado de los miembros inferiores, estado del periné y suturas. (MINSA, Normativa 011, 2012)

La valoración fisiológica después del parto se dirige a: los procesos de involución de los órganos reproductivos, los cambios biofísicos de otros sistemas del organismo y el comienzo de supresión de la lactancia. La valoración que se produce durante esta etapa es una importante función del personal de enfermería. (Rigol O, 2004)

### **Ver anexo N°7**

De los resultados encontrados fueron del 100% en el monitoreo de expediente y guía de observación se evidenció que el personal de enfermería valora el aspecto general de la paciente durante el puerperio y los anota.

La vigilancia de la puérpera es de suma importancia para la detección de complicaciones donde se obtiene un análisis rápido y visual del estado de la puérpera. Por lo que en el presente estudio constatamos que los resultados fueron satisfactorios en la guía de observación, en cuanto al monitoreo el personal de enfermería si está anotando la valoración que realiza a la puérpera.

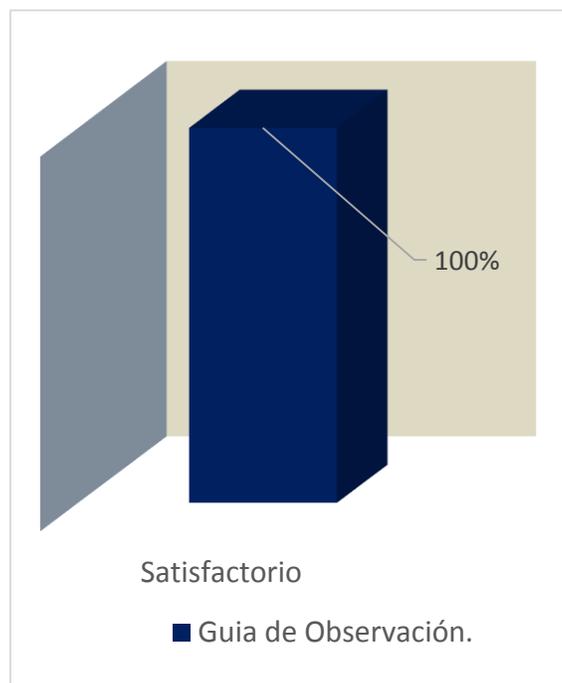
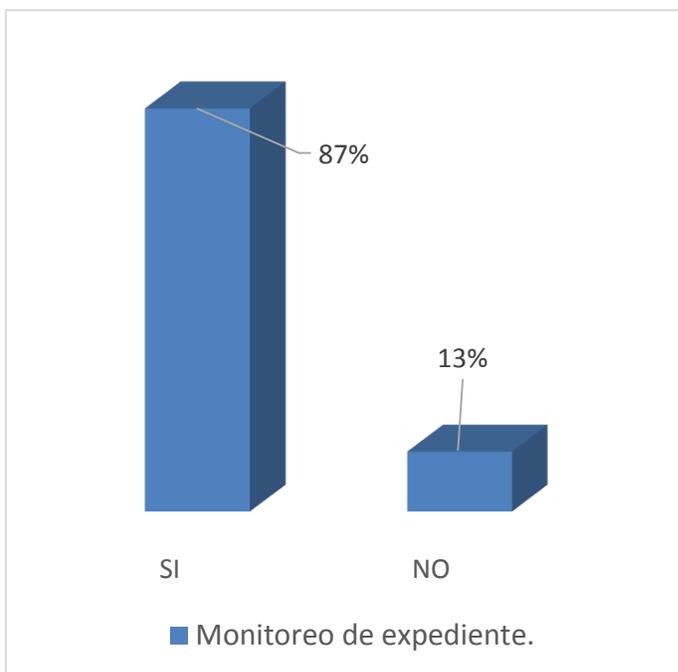
Según Rigol (2004) menciona que la valoración es una importante función de enfermería, donde la paciente puérpera presenta procesos de involución de los órganos reproductivos, cambios biofísicos y comienzo de la supresión de la lactancia.

- **Sangrado y Loquios.**

Después de 6 horas de la última toma, por turno y al alta.

Los loquios es el material eliminado de la matriz a través de la vagina durante el puerperio como resultado de la expulsión de los restos de mucosa uterina y productos de secreción de útero y vagina (Martinez, 2005).

Son secreciones vaginales que se producen durante el puerperio y que, según la Organización Mundial de la Salud, pueden tener una duración de entre tres y seis semanas. La cantidad, el olor y el color de los loquios son indicadores que ayudan a detectar una posible anomalía en la recuperación posparto. Compuestas de sangre residual, mucosidad y tejido del útero que ocurren de forma habitual tras dar a luz, debido a la herida que deja la placenta en la cavidad uterina. Durante los primeros días las pérdidas pueden ser tan intensas como durante el periodo menstrual, aunque la cantidad de flujo varía en función de cada mujer. (OMS, Signos de alarma en el puerperio, 2001)



Fuente: Monitoreo de expedientes y guía de observación.

(OMS, 2001)

(MINSa, 2012).

## **Gráfica N°1. Evaluó el sangrado y loquios en pacientes puérperas. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

Según el monitoreo de expediente solo el 87% del personal de enfermería anota la vigilancia del sangrado y loquios. Mientras tanto en la guía de observación el 100% del personal realiza la vigilancia de sangrado y loquios.

En este estudio investigativo se puede evidenciar en ambos instrumentos aplicados que: el personal de enfermería está evaluando el sangrado y los loquios en las puérperas siendo satisfactorio el resultado en guía de observación, pero no se anota en los expedientes, concluyendo de este modo que se está realizando la intervención de enfermería a la puérpera, pero no se tomaron las anotaciones en los expedientes.

Según OMS (2001) la cantidad, el olor y el color de los loquios son indicadores que ayudan a detectar una posible anomalía en la recuperación posparto, aunque la cantidad de flujo varía en función de cada mujer.

Mientras tanto la normativa 011 (2012) menciona que las modificaciones locales en el puerperio se caracterizan por la existencia de una capa de fibrina y de células deciduales que recubren la cavidad uterina y que son eliminadas en forma de loquios los cuales son flujos líquidos, son sanguíneos después del parto, a partir del 3ro-4to día la sangre se mezcla con los exudados y son serosanguinolentos, después del 7mo día se convierten en serosos, su olor es a hipoclorito de sodio y no son fétidos, pueden durar hasta 15 días.

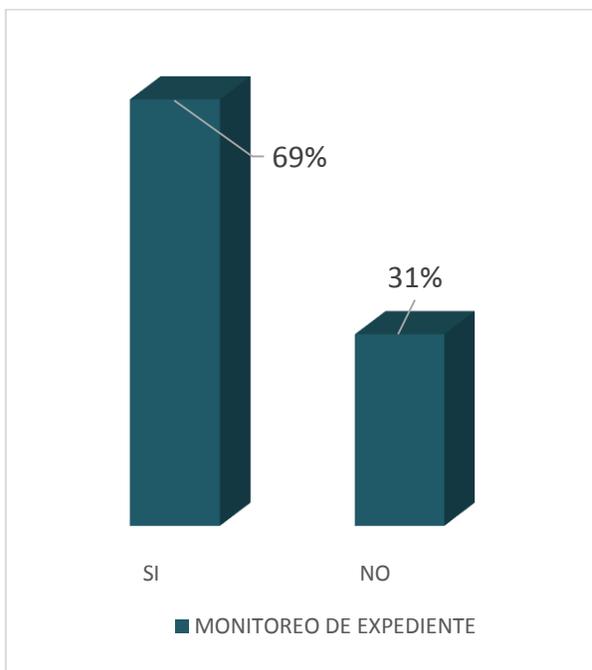
- **Formación y persistencia del globo de seguridad de Pinard.**

Palpación del útero a nivel o un poco por debajo del ombligo, con límites bien definidos, consistencia firme y elástica, que cambia a leñosa cuando vienen las contracciones. Si hay falta de contractilidad es útil colocar una bolsa de hielo en el hipogastrio luego de haber realizado estimulación de la contractilidad a través de masaje por palpación.

Sospechar de infección puerperal si hay: Aceleración permanente del pulso materno (signo precoz). Loquios fétidos, achocolatados o purulentos. Útero no

involucionado blando- poco delimitado y doloroso a la palpación. También sospechar si la mujer refiere dolor en bajo vientre, náuseas o vómitos. (MINSA, 2012).

Inmediatamente después de la expulsión de la placenta, el útero debe quedar formando un elemento duro, contraído y globuloso, en la línea media del abdomen a tres veces de dedo por debajo del ombligo; las fibras musculares uterinas al contraerse ocluyen los vasos constituyendo las ligaduras vivientes de pinard, por ello el útero contraído es la mejor garantía que no habrá una hemorragia postparto; aunque el globo de seguridad este formado en cualquier momento puede desaparecer la contracción, apareciendo entonces una hemorragia, aunque estemos hablando de un parto norma (Nuñez, 1993).



Fuente: Monitoreo de expediente y guía de observación.

(Núñez, 1993),

(MINSA, 2012).

**Gráfica N°2. Refleja en la nota de enfermería acerca del globo de seguridad de pinard. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

Durante el estudio al momento de evaluar al personal de enfermería en cuanto si verifica la formación y persistencia del globo de seguridad de pinard, dicha intervención se realiza en un 100% según como lo refleja la norma y protocolo, pero solo en un 69% de los expedientes se registran.

La evaluación del globo de seguridad de pinar es vital para la salud de la paciente, con los siguientes resultados se concluye que la atención en esta intervención de enfermería lo está realizando científicamente por lo que según guía de observación es satisfactoria, no así en el monitoreo, porque no se está anotando la intervención por parte de los recursos de enfermería.

Según Núñez (1993) el útero inmediatamente después de la expulsión de la placenta, debe quedar formando un elemento duro, contraído y globuloso, en la línea media del abdomen a tres veces de dedo por debajo del ombligo; por ello el útero contraído es la mejor garantía que no habrá una hemorragia postparto; aunque el globo de seguridad este formado en cualquier momento puede desaparecer la contracción.

MINSA (2012). Menciona que el globo de seguridad de Pinard es un índice de buena hemostasia y se produce después de la completa evacuación de la placenta, luego la matriz reduce su actividad disminuyendo primero la frecuencia de las contracciones y más tarde la intensidad de las mismas, a las 12 horas post parto la frecuencia llega a valores de una contracción cada 10 minutos. También hay que valorar su estado de conciencia, mamas, miembros inferiores y diuresis.

- **Criterios de traslado de sala**

- \* Toda puérpera que no presente sangrado, signos o síntomas de infección y signos vitales dentro de límites normales.
- \* Todo recién nacido cuyos signos vitales se encuentren dentro de límites normales y sin evidencias de malformaciones congénitas que pongan en riesgo su vida.
- \* Características de loquios no mal olientes y no hemorrágicos.

- **Criterios de alta hospitalaria**

- \* No presencia de hemorragia.
- \* No presencia de infección puerperal.
- \* No fiebre.
- \* Signos vitales dentro de límites normales.

- ❖ **Recomendaciones a brindar antes del egreso hospitalario:**

- **Deambulaci3n precoz.**

Disminuye el riesgo de fen3menos tromboembol3ticos ya que activa la circulaci3n de retorno, favorece la funci3n intestinal y vesical, restablece la tonicidad de los m3sculos abdominales, favorece el derrame loquial. (MINSa, 2012).

Debe huirse de la inmovilidad prolongada, se debe recomendar una deambulaci3n lo m3s precoz posible para evitar el 3xtasis sangu3neo y posibles problemas tromboemb3licos. La primera vez que se levante debe hacerlo acompa1ada por si se produjera un mareo. No obstante, se recomienda que la mujer este acompa1ada siempre en los primeros momentos. No debe pasar largos per3odos inmovilizada y debe ir teniendo un progresivo incremento en su actividad f3sica. (Antonio Jes3s Ramos Morcillo, 2013)

**Ver anexo N°8.**

Seg3n la gu3a de observaci3n aplicada al personal de enfermer3a muestra que el 100% de estos no orienta a la paciente sobre la deambulaci3n precoz despu3s de 12 horas, mientras tanto en el monitoreo de expediente se muestra el mismo resultado.

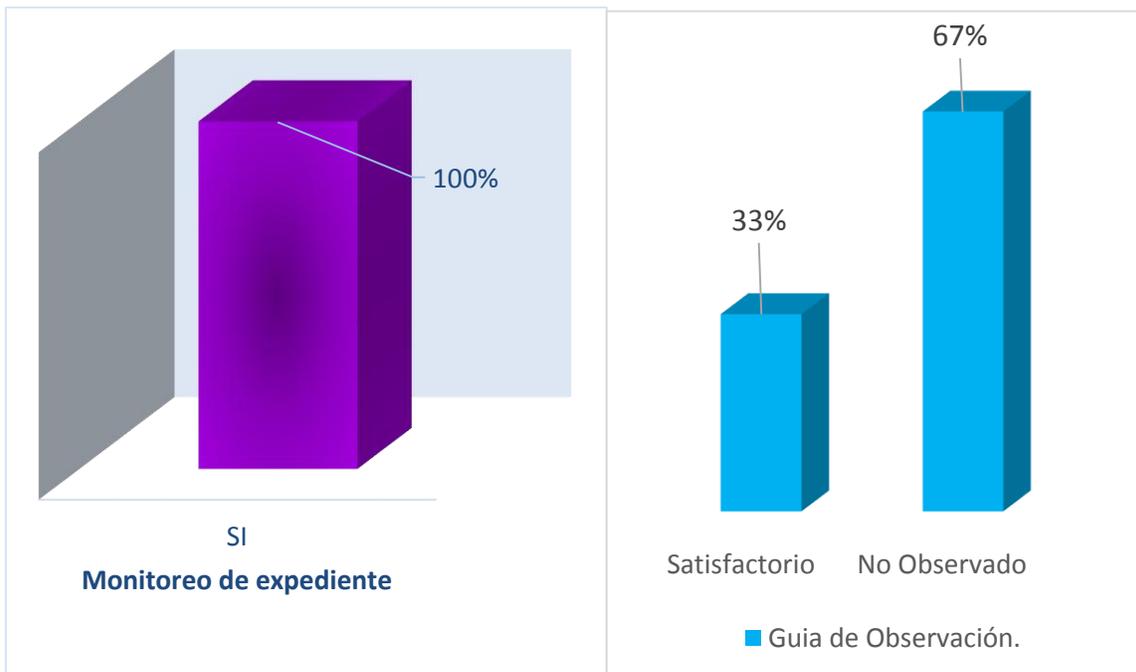
Todos los cuidados de enfermer3a deben tom3rseles suma importancia sin restarles a ninguno de estos, ya que esto permitir3 la prevenci3n de posibles complicaciones, siendo los resultados de este estudio insatisfactorio

Según MINSA (2012) debe recomendar una deambulaci3n lo m1s precoz posible para evitar el 3xtasis sangu3neo y posibles problemas tromboemb3licos.

- **Alimentaci3n**

Balanceda en calor3as, prote3nas, fibras y l3quidos abundantes para favorecer la evacuaci3n intestinal y suplir las necesidades nutricionales tanto de las pu3rperas que lactan como la de las que no lo hacen. (MINSA, Normativa 011, 2012).

El agua es vital para la vida humana, pues representa aproximadamente el 70% del peso corporal. Una persona que pierde el 20 % de su contenido de agua est1 en riesgo vital. Las necesidades de agua se satisfacen ingiriendo todo tipo de alimentos y bebiendo agua. Perdemos alrededor de 2,5 litros diarios de agua, en condiciones normales, a trav3s de: la orina, las heces, el sudor, l1grimas y la respiraci3n. (Gurdi1n 2003)



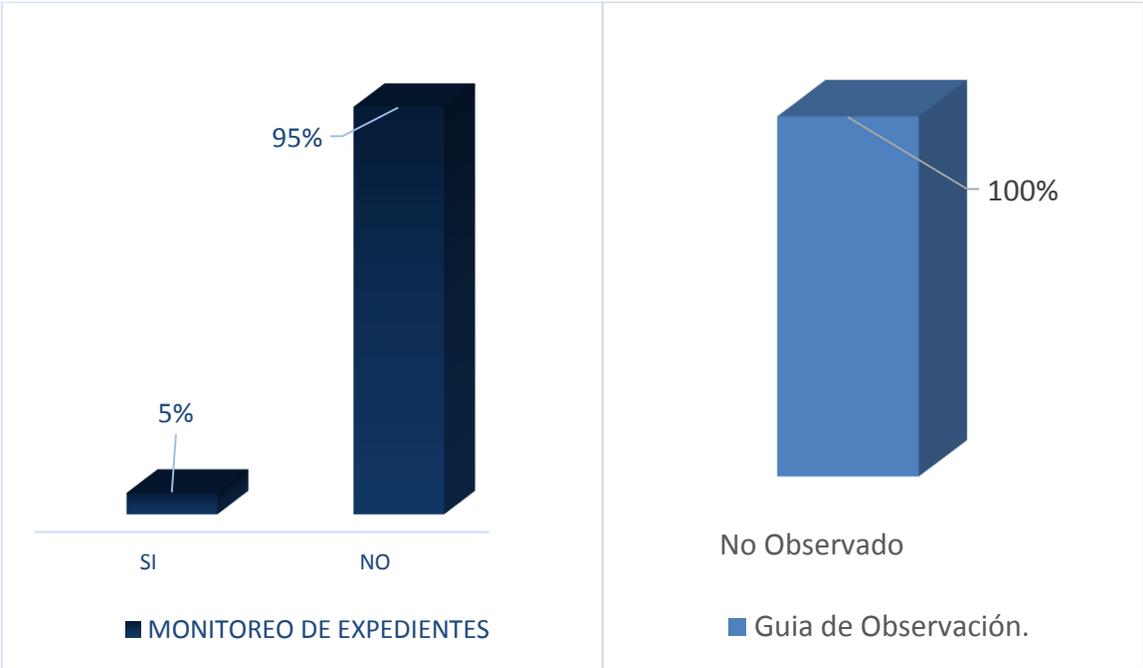
Fuente: Monitoreo de expediente y Gu3a de observaci3n. (MINSA, 2012)

**Gr1fica N3. Brinda consejer3a sobre alimentaci3n balanceada durante el puerperio. Centro de salud Martiniano Aguilar II Semestre 2016.**

En la presente grafica se observa en el monitoreo que en su 100% se brinda consejería sobre la alimentación balanceada a las puérperas, por otra parte, al momento de aplicar la guía de observación solo un 33% brinda la consejería a la puérpera.

La puérpera en esta etapa debe consumir una dieta saludable, esto puede mejorar el estado de ánimo, darle energía y ayudar al cuerpo a recuperarse del embarazo. En general la puérpera debe consumir todo tipo de alimentos; por lo que en esta investigación al momento de realizar dicho estudio los resultados fueron insatisfactorios al momento de aplicar la guía de observación, donde según monitoreo se observó que se toman los apuntes pero no se están realizando las acciones de enfermería como es la consejería en la alimentación, cabe señalar que en los expedientes solamente se refiere en planes como dieta general donde no se está especificando el tipo de alimentación.

Según MINSA (2012) la alimentación debe ser balanceada en calorías, proteínas, fibras y líquidos abundantes para favorecer la evacuación intestinal y suplir las necesidades nutricionales de la puérpera en esta etapa



Fuente: monitoreo de expediente y Guía de observación. (Gurdián, 2003) (MINSA, 2012).

**Gráfica N°4. Se orientó sobre la ingesta de líquidos. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

En lo que se respecta a la orientación sobre la ingesta de líquido se muestra en la guía de observación que el 100% del personal de enfermería no orienta a la paciente sobre la ingesta de líquido mientras tanto en el expediente se encontró que el 5% anota la orientación sobre la ingesta de líquidos.

La puérpera en esta etapa es de suma importancia la ingesta de líquidos para que favorezca su recuperación; por lo que en la presente grafica se observa que el personal de enfermería según guía de observación no está orientando la ingesta de líquidos a la puérpera siendo insatisfactorio los resultados del estudio, se corroboro con monitoreo que el personal está tomando anotaciones en expedientes pero que no se le está brindando la consejería a la puérpera.

Según Gurdián (2003) menciona que el agua es vital para la vida humana, pues representa aproximadamente el 70% del peso corporal. Una persona que pierde el 20 % de su contenido de agua está en riesgo vital. Las necesidades de agua se satisfacen ingiriendo todo tipo de alimentos y bebiendo agua.

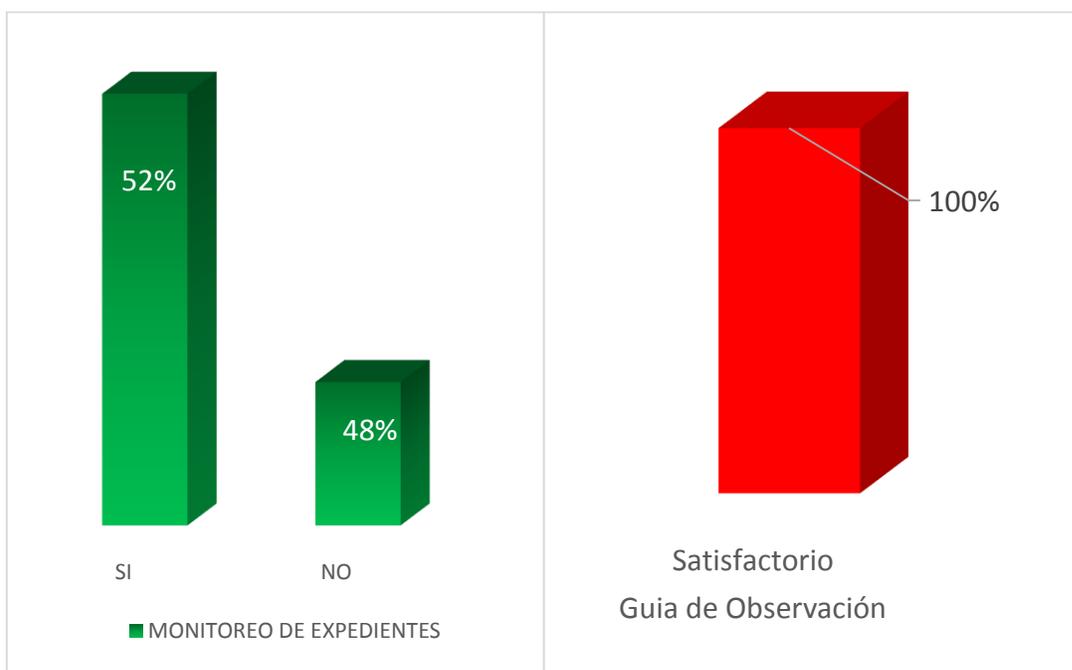
- **Higiene personal.**

Recomendar baño en ducha (regadera) y no en inmersión, lavado externo con agua y jabón de la región perineo-vulvar una vez al día y de arriba hacia abajo, no realizarse lavados ni duchas vaginales, no colocarse apósitos de algodón y Cambiar la toalla sanitaria varias veces al día. La episiorrafia debe mantenerse limpia y seca. (MINSa, 2012).

En el indicador sobre el cuidado de la episiorrafia al momento del monitoreo en los 20 expedientes en estudio, ninguna de las pacientes se les realizo episiotomía; por lo tanto, este indicador no aplica. Por consiguiente, al momento de aplicar la guía de observación a los tres recursos de enfermería las pacientes atendidas no se les realizo episiotomía.

- **Lactancia Materna.**

Educar sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusiva y el cuidado de las mamas, éste último se basa en la limpieza de areola y del pezón antes y después de alimentar al niño/a, evita las infecciones cuya puerta de entrada son las grietas que se forman por las lesiones que puede presentarse durante la succión.



Fuente: Monitoreo de expediente y guía de observación. (MINSa, 2012)

**Gráfica N°5. Recibió orientación sobre la lactancia materna exclusiva. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

Según el indicador en consejería sobre la lactancia materna en el monitoreo de expediente el 52% anota la consejería brindada; pero en la guía de observación en su 100% se da la consejería a la púérpera.

La lactancia materna es de suma importancia para la púérpera donde en el presente estudio según guía de observación los resultados fueron satisfactorios, porque explicaron la importancia de dar pecho materno al recién nacido y los

beneficios que obtendrán madre e hijo; por otra parte, en el monitoreo no se está anotando en los expedientes este tipo de consejería, aunque se le esté orientando a la puérpera.

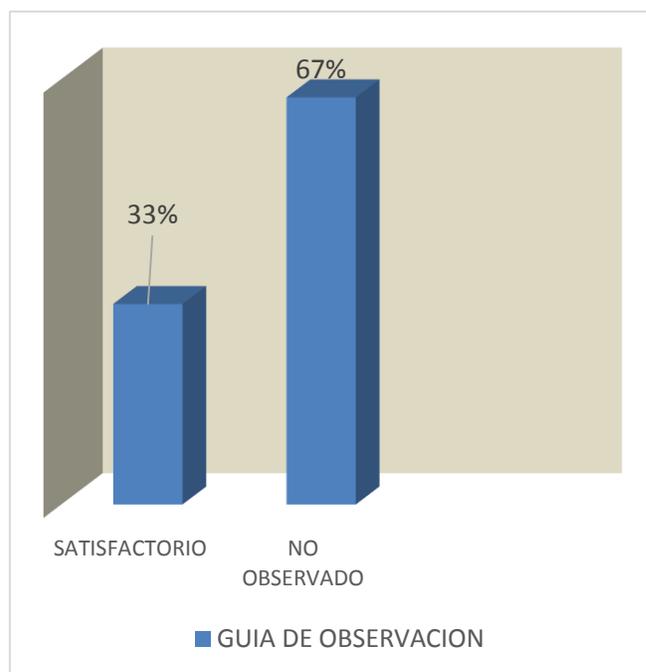
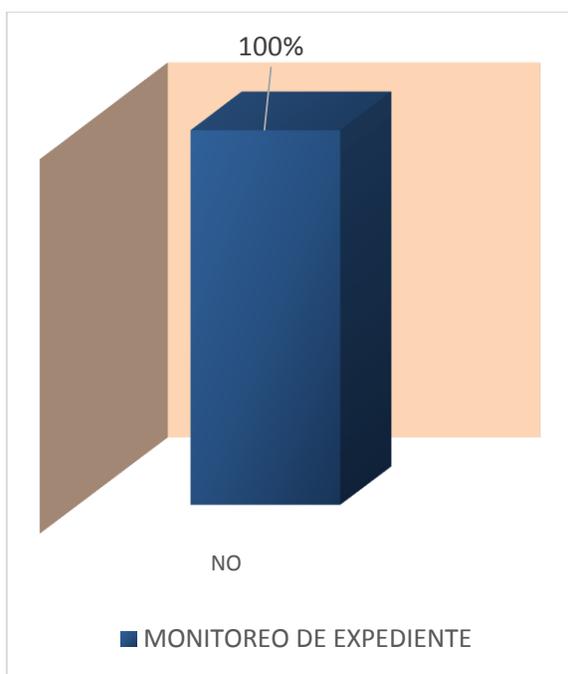
Según MINSA (2012) La lactancia materna evita las infecciones cuya puerta de entrada son las grietas que se forman por las lesiones que puede presentarse durante la succión; por eso el propósito de la consejería a la paciente puérpera.

La normativa 011 del ministerio de salud menciona que se debe educar sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusiva y el cuidado de las mamas, éste último se basa en la limpieza de areola y del pezón antes y después de alimentar al niño/a.

- **Relaciones sexuales.**

Se pueden iniciar cuando haya desaparecido el sangrado y las molestias perineales. El tiempo no debe ser estricto y no se puede generalizar, dependerá de cada pareja y de la conducta sexual que se haya desarrollado. (MINSA, Normativa 011, 2012).

Se sugiere esperar al tiempo de la consulta médica al finalizar el puerperio para iniciar una vida sexual activa. Para el segundo y tercer mes después del parto, el cansancio acumulado por los desvelos, las actividades propias de la crianza, la baja de hormonas del embarazo y escasa lubricación vaginal, entre otros, seguramente ocasionaran disminución del deseo sexual en muchos casos, prefiriendo la mamá descansar o dormir a los momentos de intimidad, sin embargo, algunas otras parejas buscaran los momentos y circunstancias propicias para continuar con su vida sexual casi como antes del embarazo. Lo cierto es que la pareja cambiara totalmente su dinámica, tendrá que reajustarla, apoyarse mutuamente en la crianza de los hijos, actividades de la casa y actividad laboral, por lo que una muy buena comunicación evitara malos entendidos. (Carrasco, 2002)



Fuente: Monitoreo de expediente y Guía de observación. (MINSA; 2012)

**Gráfica N°6. Orienta a la paciente sobre las relaciones sexuales. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

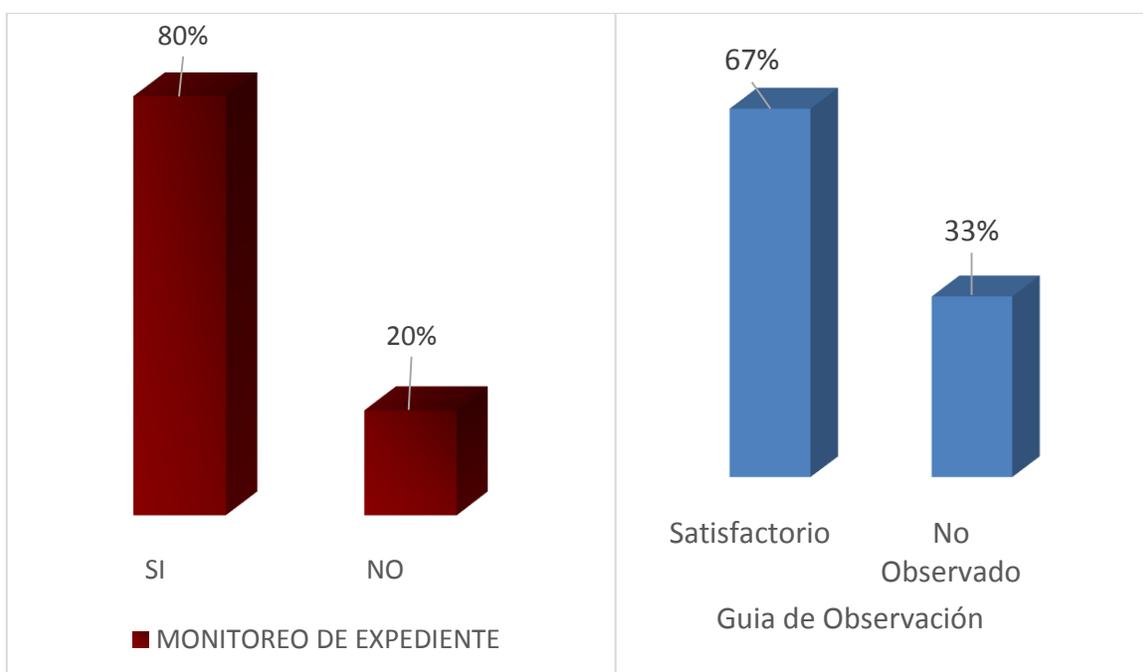
De los resultados de la Guía de observación el 33% del personal de enfermería brinda consejería a la puérpera sobre las relaciones sexuales, pero al corroborar esta información con el monitoreo de expediente se pudo evidenciar que el 100% del personal de enfermería no realiza esta anotación en el expediente.

En el presente estudio constatamos que la consejería en las relaciones sexuales no se está brindando restándosele la importancia que esta tiene para la mujer para reiniciar nuevamente su vida sexual siendo los resultados insatisfactorios tanto en la guía de observación como en el monitoreo.

Según MINSA (2012) menciona que las relaciones sexuales se pueden iniciar cuando haya desaparecido el sangrado y las molestias perineales. El tiempo no debe ser estricto y no se puede generalizar, dependerá de cada pareja y de la conducta sexual, por eso de la importancia de brindar una buena consejería a la puérpera.

- **Las opciones de métodos de planificación familiar de manera informada.**

El propósito de la anticoncepción posparto, transcesárea y posaborto es ampliar el intervalo intergenésico a por lo menos dos años, evitar el embarazo en adolescente que ha tenido un evento obstétrico, evitar el embarazo no deseado o no planificado, mejorar la calidad de vida, elevar su autoestima y autocuidado y disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Se debe impulsar la realización de acciones de información, educación y comunicación en temas de planificación familiar tanto en domicilio, como en el primer y segundo nivel de atención.



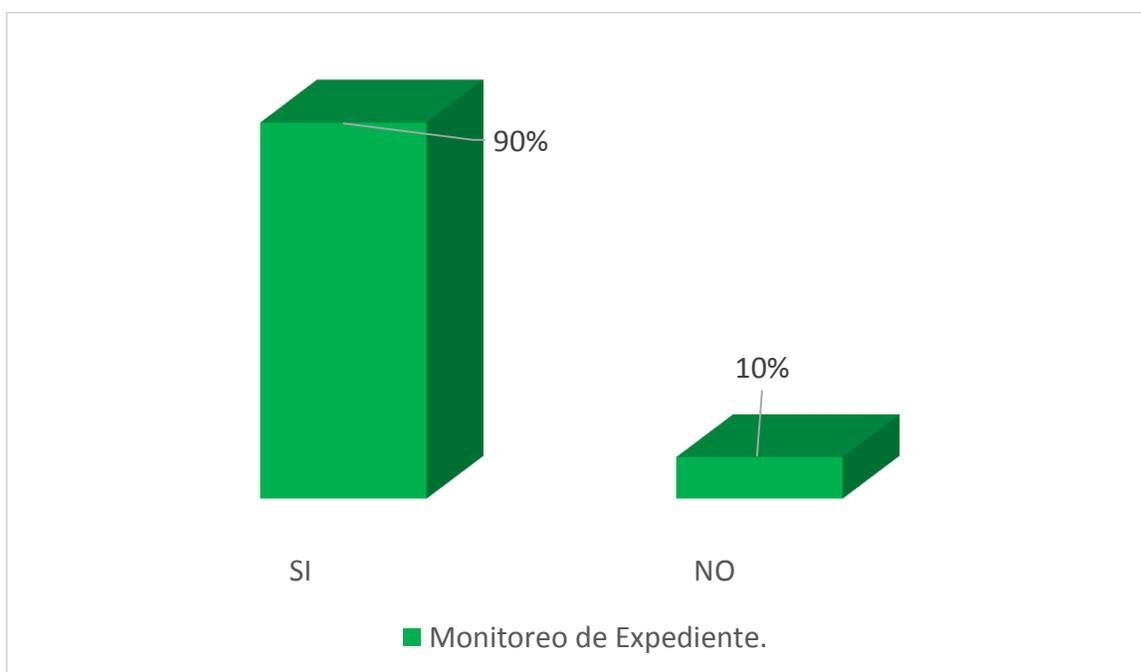
Fuente: Monitoreo de expediente y Guía de observación. (MINSA, 2012)

**Gráfica N°7. Recibió consejería sobre planificación familiar en el puerperio. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

En el presente grafico se refleja que solo el 67% de las pacientes puérperas se les brindo la consejería en planificación; según monitoreo solo en el 80% de los expedientes esta anotado esta consejería.

La información que le brindamos a las puérperas es importante para su autocuidado por lo que en este estudio los resultados son insatisfactorios por que no se le está tomando la debida importancia a la consejería en planificación familiar ya que este debe ser de un cien por ciento; en cuanto al monitoreo en su mayoría se toman las anotaciones por parte de enfermería.

Según MINSA (2012) menciona que se debe impulsar la realización de acciones de información, educación y comunicación en temas de planificación familiar tanto en domicilio, como en el primer y segundo nivel de atención.



Fuente: Monitoreo de expediente. (MINSA, 2012)

**Gráfico N°8. Recibió método de planificación familiar antes de su egreso. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016**

En la aplicación del método en el monitoreo de expediente refleja que el 90% (18 expedientes) de estos aplicaron método de planificación familiar antes de su egreso.

Por lo que se considera que el personal de enfermería está aplicando el método sin previa consejería (ver gráficas N°11) ya que los datos no coinciden la

consejería con la aplicación del método. La consejería nos permite un acercamiento con la paciente para que ella tome importancia sobre su autocuidado y respetando su derecho a decidir con que método desea planificar; por lo que los resultados son insatisfactorios.

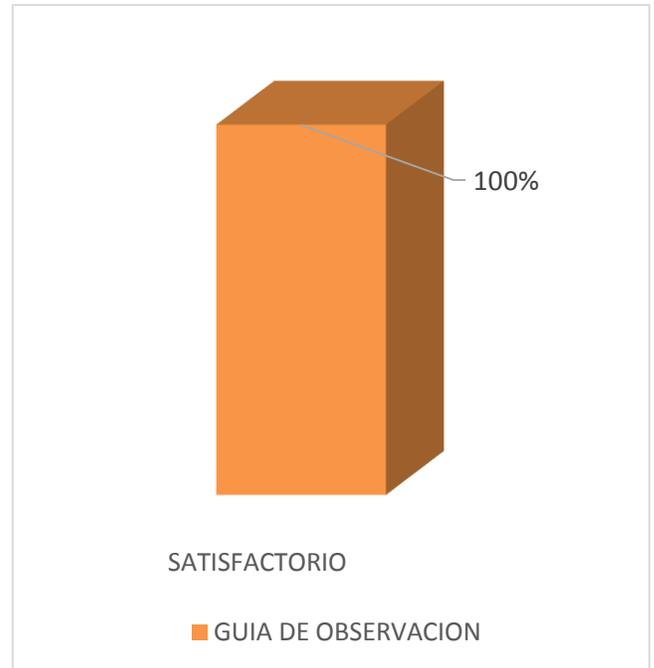
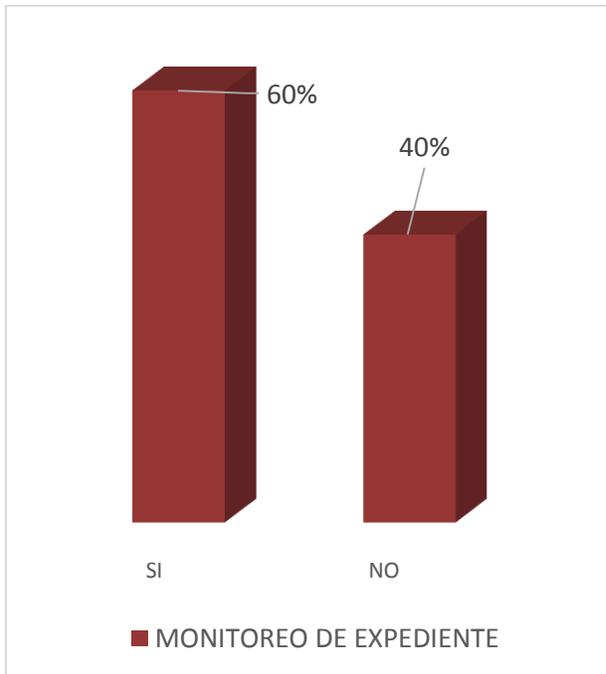
Según MINSA (2012) El propósito de la Anticoncepción posparto, transcesárea y posaborto es ampliar el intervalo intergenésico a por lo menos dos años, evitar el embarazo en adolescente que ha tenido un evento obstétrico, evitar el embarazo no deseado o no planificado, mejorar la calidad de vida, elevar su autoestima y autocuidado y disminuir los riesgos de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Se debe impulsar la realización de acciones de información, educación y comunicación en temas de planificación familiar tanto en domicilio, como en el primer y segundo nivel de atención.

- **vigilancia y control del crecimiento y Desarrollo**

Entregar el documento del certificado de nacimiento del niño-a y promover que se haga el registro civil del recién nacido en forma inmediata.

- **Citas**

Para asistir a atención del puerperio nuevamente, vacunación del niño o niña y para la evaluación de la puérpera.



Fuente: Monitoreo de expediente y Guía de observación. (MINSa; 2012)

**Gráfico N°9. Cita a la paciente para su próxima cita. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

Según la guía de observación aplicada al personal de enfermería el 100% de estos brinda a la paciente la cita para su próxima valoración, pero solo el 60% (14 expedientes) de estos realiza las anotaciones en el expediente.

En el presente estudio los resultados en el monitoreo de expediente no se está anotando la cita a la paciente para su regreso a la unidad a su seguimiento, aunque en la guía de observación los resultados son satisfactorios porque los recursos de enfermería si están brindando u orientando a la puérpera para su regreso, por lo que concluimos que se está citando a las puérperas pero no se está anotando en los expedientes y según la percepción esto podría con llevar a un mal control de la paciente, donde se puede complicar y el personal no se daría cuenta.

Según MINSa (2012) La cita de seguimiento nos servirá para valorar a la paciente; en cuanto a la identificación de signos de peligro.

#### **4.4.2 ATENCIÓN DEL PUERPERIO PROPIAMENTE DICHO**

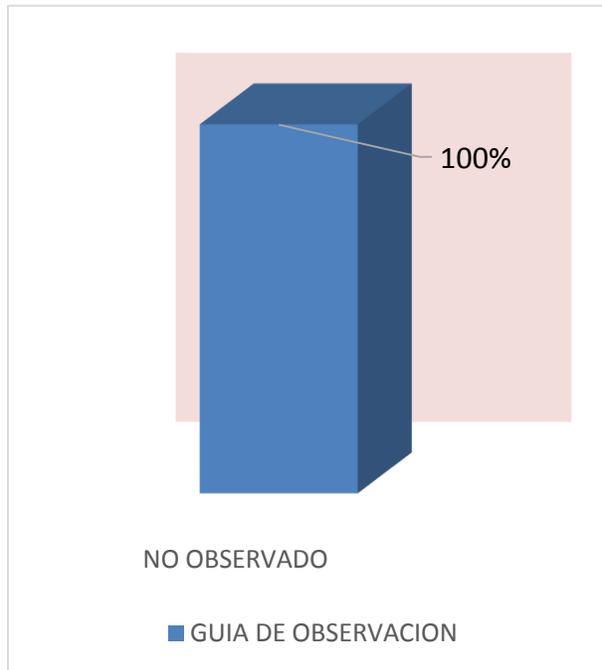
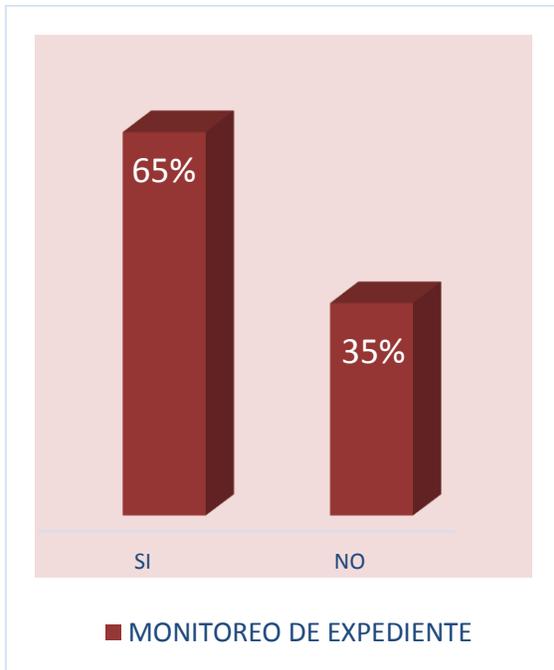
Esta es la atención que se realiza posterior al alta hospitalaria para efectuar control de la evolución del puerperio. Debe ser indicada a todas las mujeres cuyo puerperio fue normal. (MINSA, Normativa 011, 2012)

Durante este periodo se ponen en juego mecanismos involutivos para recuperar los caracteres pregrávidos. (Dr. Carlos Alberto Cassella, 2000)

\* **Síntomas:**

-Indagar sobre cambios en las mamas

Entre el segundo y cuarto día post parto, las mamas se observan aumentadas de volumen, ingurgitadas y tensas debido al aumento de la vascularización sanguínea y linfática apreciándose además un marcado aumento en la pigmentación de la aréola y pezón. En este período, el flujo sanguíneo de la mama corresponde a 500-700 ml por minuto y es 400 a 500 veces el volumen de leche secretada. Histológicamente se aprecia una gran hiperplasia de los lóbulos y lobulillos, como en una verdadera adenosis mamaria en que alvéolos y conductillos se encuentran en íntimo contacto y aparecen dilatados con abundante secreción en su interior. (Peralta; 1996)



Fuente: Monitoreo de expediente y guía de observación. (Zimmer; 2007)  
(MINSA, 2012).

**Gráfica N°10. Se realizó examen de mamas a la puérpera. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

En el presente estudio al procesar la información monitoreo de expedientes versus guía de observación. Se identificó que el 65% del personal de enfermería realiza el examen de mamas durante el puerperio, pero al momento de la observación se corroboró que en realidad no se está realizando el examen de mamas durante el puerperio.

En el estudio en el indicador examen de mamas y sus cambios, en realidad no se realiza el examen de mamas ni se observa cambios al momento de la atención, por consiguiente, la atención de enfermería y los resultados fueron insatisfactorios. Según el MINSA en su normativa 011 (2012), se debe realizar examen de mamas para indagar sobre cambios tales como; disminución de las pigmentaciones de la piel, cara, mamas son turgentes-duras con red venosa visible. La glándula mamaria incrementa su volumen y produce el calostro, la secreción láctea se produce alrededor del 3ro o 4to día.

Según Zimmer (2007) sostiene que son varios los problemas y las enfermedades mamarias que pueden presentarse durante el puerperio, algunas quizá algo más frecuentemente que fuera de este período. Podemos mencionar el dolor; el derrame, que es considerado un síntoma y no un problema en sí; o las grietas del pezón, también pueden ocurrir infecciones, especialmente durante el primer trimestre del posparto

-La involución uterina, existencia de entuertos, características de loquios: El segmento uterino adelgazado y plegado le da al cuerpo gran movilidad y sufre un proceso involutivo que lo lleva a desaparecer al final de este periodo. Las contracciones disminuyen en intensidad y frecuencia. El cuello uterino al tercer día por la desematización que sufre recupera su forma, longitud y consistencia, se restablece el canal cervical que al cuarto o quinto día no es permeable al dedo. La vagina se desematiza, reaparecen los pliegues vaginales y recupera su tonicidad igual mecanismo se pone en juego en la vulva. La cavidad uterina está cubierta por restos de decidua esponjosa con vasos escasamente sangrantes. Los loquios en los primeros días de este periodo mantienen características hemáticas. Paulatinamente aumenta el contenido seroso de los loquios, producto del trasudado de la superficie endometrial y por desematización del cérvix y vagina, al cuarto o quinto día los loquios se convierten en serohemáticos con contenido leucocitario y células descamadas de cérvix y vagina, los loquios nunca deben presentar olor fétido.

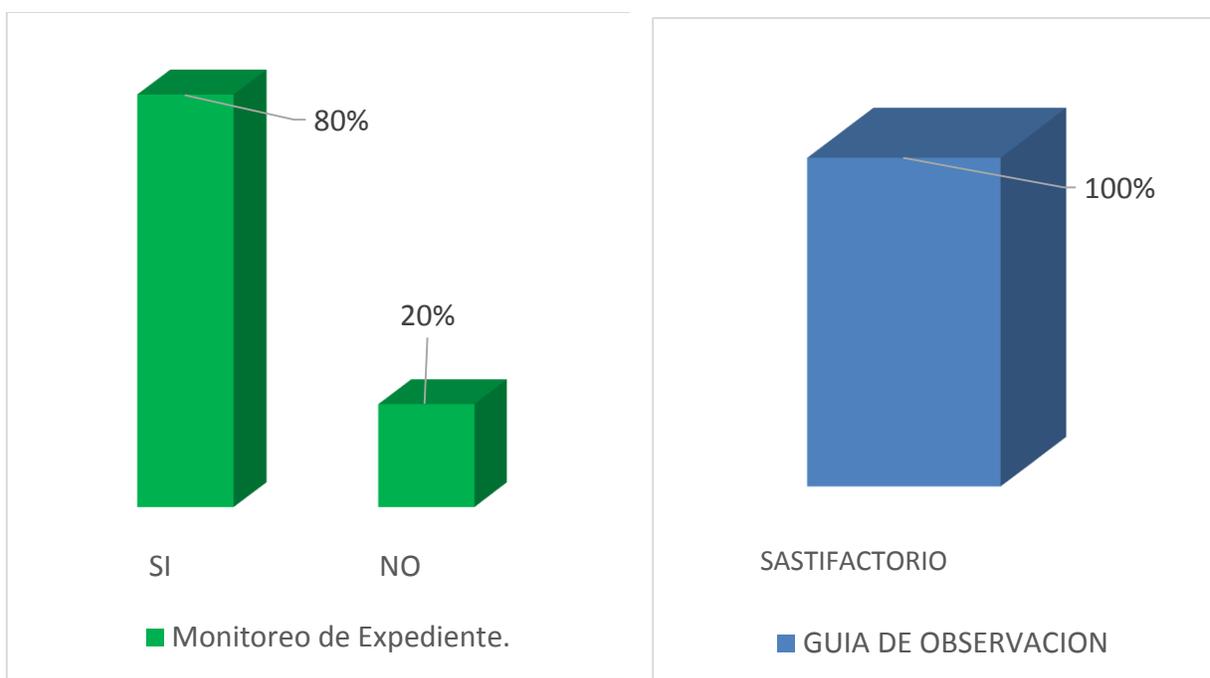
En el miometrio las fibras musculares hipertrofiadas vuelven a su tamaño normal, las fibras neoformadas sufren una degeneración hialina, esto se manifiesta clínicamente con una disminución de la altura uterina a una velocidad de 1 – 2 cm. / día. (Dr. Carlos Alberto Cassella, 2000)

Si hay persistencia de entuertos después del 3er día sospechar de retención de restos placentarios.

- **Signos de alarma en el puerperio.**

Definición de signos de alarma: Es un signo clínico es toda manifestación concreta que pueda asociarse a una enfermedad o trastorno que altere la salud. De esta forma, la enfermedad se hace notoria en la biología de quien la ha contraído.

Importancia de signos de alarma: Para garantizar el estado óptimo de salud de la madre, especialmente si durante su embarazo se presentaron situaciones de alto riesgo. (OMS, 2001)



Fuente: Monitoreo de expediente y Guía de observación. (OMS; 2001)

(MINSA, 2012).

**Gráfica N°11. Refleja si hay presencia de algún signo de peligro de la puérpera. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

El presente gráfico muestra que al aplicar la guía de observación al personal el 100% (3 Enfermeras) de este brinda orientación sobre los signos de peligro durante el puerperio, cabe mencionar que al monitoreo de expediente nos refleja que solo el 80% (16 expedientes) de estos anota en el expediente.

Es importante que la paciente en su estado de puerperio, tenga conocimiento sobre su propia salud y cuáles son los signos de alarma por los cuales ella debe asistir al centro hospitalario, por lo que en este estudio los resultados según guía de observación fueron satisfactorios, aunque no se esté anotando en los expedientes.

Según la OMS (2001) menciona que la importancia de los signos de alarma garantiza el estado óptimo de salud de la madre, especialmente si durante su embarazo se presentaron situaciones de alto riesgo.

El MINSA (2012), menciona que durante las primeras etapas del puerperio es sumamente importante realizar vigilancia estricta de las contracciones uterinas, el sangrado y los signos vitales especialmente en las primeras dos horas posteriores al parto en la sala de partos con el propósito de prevenir la hemorragia por desgarros no diagnosticados, hematomas y atonía o inercia uterina en el post parto, se considera de vital importancia para la identificación temprana de signos de peligro en esta etapa.

- **El respeto a la Intimidad y privacidad del paciente**

La interacción que se establece entre un paciente y el profesional de la salud que lo atiende, es una relación de proximidad y las situaciones que se presentan exigen develar aspectos de la intimidad de la persona que en la vida común quedarían reservados a las relaciones de familiaridad. Es así que la intimidad física del paciente exige un respeto por parte del profesional de la salud. El pudor salvaguarda la intimidad, es la reacción espontánea de protección de lo íntimo. El pudor tiene una fuerte relación con la dignidad pues al ser una resistencia a la desnudez, es una manifestación de la libertad humana aplicada al propio cuerpo. Ante esto es importante que el profesional de la salud tenga muy claro que no trata con “cuerpos” sino con seres corpóreos, que no es solo un “caso” sino una persona, y no debe ser indiferente el trato que se dé al cuerpo de un paciente ni a la información por él proporcionada. El paciente está plenamente consciente de que en ocasiones debe mostrar su cuerpo desnudo para que le sea realizado un examen físico con el objeto de que se le haga un diagnóstico, y es aquí donde el

personal sanitario debe buscar un punto medio de manera que no se viole la intimidad del paciente, no se afecte su pudor y se respete al enfermo (García Fernández Dora, 2011)

### **Ver anexo N°9**

Según la guía de observación aplicada al personal de enfermería muestra que el 100% de estos respeta la intimidad y privacidad de la paciente. Por lo que el personal de enfermería cumple con su ética profesional.

La privacidad de la puérpera es importante para obtener un acercamiento con la paciente, el papel de la enfermera en sus funciones, es respetar; por lo que los resultados de este estudio fueron satisfactorios.

Según MINSA (2014) en la Norma 128 en los artículos menciona parte del rol de enfermería. Arto.4: El profesional de enfermería deberá ser defensor/a de los derechos de los pacientes y promoverá una cultura de buen trato en las Unidades de Salud. Arto. 8: Es deber respetar la vida humana en todas sus fases desde la concepción hasta la tercera edad brindando los cuidados especiales en éstas etapas. Arto. 9: Guardar toda información confiada por el paciente durante el ejercicio de sus funciones.

- **Comunicación enfermera paciente:**

Dentro de la relación enfermera-paciente la comunicación es uno de los factores clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad.

En muchas ocasiones este proceso comunicativo tan importante puede verse delegado a un segundo plano por la falta de tiempo debida a la sobrecarga de trabajo, o por la falta de entrenamiento de los profesionales en estos aspectos. Este detrimento de la comunicación puede afectar negativamente la calidad de los cuidados y dar como resultado una mala atención. (González, 2003)

### **Ver anexo N°10.**

Según datos obtenidos a través de la guía de observación el 100% del personal de enfermería no se presentan ante la paciente puérpera.

Dentro de la relación enfermera-paciente la comunicación es uno de los factores clave a la hora de prestar unos cuidados integrales y de calidad, por lo que los resultados de la investigación fueron insatisfactorios.

Según Gonzáles (2003) es importante resaltar que esta simple acción favorece a una buena comunicación enfermera paciente además de que se genera un ambiente de confianza fluidez de información por parte de la puérpera. En muchas ocasiones este proceso comunicativo tan importante puede deberse a la falta de tiempo debida a la sobrecarga de trabajo, o por la falta de entrenamiento de los profesionales en estos aspectos. Además, que puede afectar negativamente la calidad de los cuidados y dar como resultado una mala atención.

- **Apoyo Emocional a las pacientes puérperas:**

Tanto los psicólogos como las enfermeras, tienen el objetivo común de entender las necesidades emocionales y biológicas de sus pacientes. Aunque las enfermeras a veces proporcionan atención muy básica, tienen la importante tarea de apoyar a las pacientes para que desarrollen su capacidad de ser independientes. Una enfermera optimista brinda apoyo a sus pacientes y tiene la capacidad de estimular el pensamiento positivo.

Para brindar ese apoyo que requieren las pacientes, se debe contar con un cuerpo de conocimientos científicos, tomando en cuenta que al individuo se le contempla en sus tres esferas; biológica, social y psicológica. Esta última abarca el apoyo emocional que: El apoyo emocional “comprende la empatía, el cuidado, el amor y la confianza que una persona ofrece a otra”, por consiguiente, la enfermera debe tener los conocimientos necesarios y la sensibilidad para poder atender y brindar esta necesidad, que la paciente demanda día con día.

El apoyo emocional consiste en entrenar al paciente en habilidades y estrategias para saber responder de una forma adecuada y favorable a sus necesidades diarias.

Valoramos en primera instancia su estado emocional, nos podemos encontrar con una mujer eufórica contenta o por el contrario extenuada. Esto puede depender del grado de fatiga que tenga tras el parto. Su estado emocional estará en función de las molestias que tenga en ese momento y del desenlace del parto.

Dependiendo del estado de la madre podemos empezar desde el primer momento la valoración de su nivel de conocimientos acerca de su cuidado personal. En este contacto inicial no podemos “apabullar” a la mujer con un aluvión de contenidos educativos, esto lo haremos paulatinamente a lo largo de su estancia hospitalaria, Normalmente es la mujer la que dicta el ritmo de la enseñanza en función de sus necesidades. (Alvarez Nieto Carmen, 2011).

#### **4.4.3 ATENCIÓN DEL PUERPERIO ALEJADO**

Se recomienda realizar una revisión ginecológica post-parto al finalizar la sexta semana. Es una consulta completa y detallada sobre la evolución de la lactancia, el estado del recién nacido y los cambios maternos, se aprovechará para visualizar el cuello y tomar citología vaginal si no se ha efectuado durante el embarazo, también se aprovecha para orientar a la pareja sobre planificación familiar.

#### **4.4.4 ATENCIÓN DEL PUERPERIO TARDIO**

La atención del puerperio tardío es igual a la atención del puerperio alejado, consiste en una revisión ginecológica post-parto al finalizar la décima primera semana. Es una consulta completa y detallada sobre la evolución de la lactancia, el estado del recién nacido y los cambios maternos, se aprovechará para visualizar el cuello y tomar citología vaginal si no se ha efectuado durante el embarazo o en los controles previos, también se aprovecha para orientar a la pareja sobre planificación familiar. (Ministerio de salud, 2008, normativa 011)

Al momento de evaluar las intervenciones aplicadas de enfermería mediante una triangulación: Normas y protocolos (011), guía de observación dirigida a enfermería (tres recursos) y monitoreo de expediente de dicha unidad asistencial

(20 Expedientes) se encontró los siguientes datos que el personal de enfermería cumple con algunas de las intervenciones, restándole importancia a otras, sin tener presente que cada una de estas acciones pueden conllevar a una complicación. Además, se pudo constatar que hay acciones que se están realizando, pero no se está anotando en los expedientes, en ciertos casos se anotaron en los expedientes acciones que no se le realizaron a la paciente; se encontraron datos no muy bien específicos en cuanto a la alimentación de la puérpera ; la actitud del personal están influyendo para no dar una atención de calidad a la puérpera porque si se tienen los conocimientos, la falta de acciones en este periodo por parte de la enfermera puede conllevar a futuras complicaciones durante este periodo donde la paciente corre riesgos en las primeras horas , por lo que los resultados de la investigación fueron insatisfactorios.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se identificaron las intervenciones de enfermería durante la atención al puerperio, en las siguientes normativas las cuales ya están establecidas por el Ministerio de Salud: Normativa 011, normativa 071, normativa 109, normativa 128, normativa 005, Manual de Lactancia materna, Manual proceso de atención de enfermería.
2. Al comparar las intervenciones de enfermería según norma durante la atención; los datos encontrados no fueron satisfactorio, ya que de los tres recursos observados no cumplieron en su totalidad con todas las acciones que plantea la norma; por otra parte, en el monitoreo de los expedientes los resultados fueron insatisfactorio.
3. Se evaluó las intervenciones de enfermería donde se cotejaron los resultados de la investigación, encontrando insatisfactorio la atención brindada por el personal de enfermería.

## VI. BIBLIOGRAFIA:

1. Álvarez Nieto Carmen. Puerperio normal cuidados de enfermería.
2. Antonio Jesús Ramos Morcillo, F.R. (2013). Intervenciones en el embarazo parto y puerperio (2011).
3. Bello L Nilda. Fundamentos de enfermería parte 1. La Habana, Cuba: Ciencias Médicas (2006).
4. Carrasco, M.I. [http://educacion-icss.org.mx/downloads/pdf/255\\_02.pdf](http://educacion-icss.org.mx/downloads/pdf/255_02.pdf). (2002)
5. Dr. Octavio Peralta M, Salud reproductiva en el periodo pos parto: manual para el entrenamiento del personal de los servicios de salud. Chile 1996.
6. García Fernández Dora. El derecho a la intimidad del secreto profesional de los profesionales de la salud. *Etbio*, 36-37. (2011).
7. González, E.E. Observatorio de enfermería basada en evidencia. p=864 22 de julio del 2003.
8. Julio Piura López. Metodología de la investigación científica, Managua Nicaragua 6ta edición Junio, 2008.
9. M.C, A.C. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales utilizados en enfermería. *Revista cubana de enfermería*. (2004).
10. Martínez, G.D Diccionario Medico Zamora. Bogotá Printer Colombiana S A. (2005)
11. Miller Keane. Diccionario enciclopédico de enfermería. Buenos Aires- Argentina: Medica panamericana S A. (1996)
12. MINSA Manual de lactancia materna para atención primaria. Managua 2010.
13. MINSA Manual proceso de atención de enfermería del sector salud, Managua 2014.
14. MINSA normativa 005. Norma de auditoria de la calidad de la atención médica. Managua mayo 2008.
15. MINSA normativa 011. Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, recién nacido/a y puerperio de bajo riesgo. Managua agosto 2012.
16. MINSA normativa 071. Normas de integración docencia servicios de recursos humanos de enfermería en Nicaragua. Managua agosto 2011.

17. MINSA normativa 109. Protocolos para la atención de complicaciones obstétricas. Managua abril 2013.
18. MINSA normativa 128. Manual proceso de atención de enfermería del sector salud. Managua 2014.
19. Núñez, J.L, Tratado de ginecología, Madrid, Díaz de santo S.A. (1993)
20. Piña, E.C Puerperio, Bucaramanga 2011.
21. Profesor Dr. Carlos Alberto Cassella, D.V , Puerperio Normal, Revista de posgrado de la catedra VI Medicina N°100. (2000)
22. Quemundo.bligoo,  
[http://quemundo.bligoo.com/virginia\\_henderson\\_definicion\\_de\\_enfermeria](http://quemundo.bligoo.com/virginia_henderson_definicion_de_enfermeria). (mayo 2003)
23. Rigol O, Cambios fisiológicos durante el puerperio. (2004)
24. Tejada, G.G. Expediente clínico, México 12 de febrero de 2003.
25. Zimmer, D.S. [www.agenciacomunas.com.ar](http://www.agenciacomunas.com.ar). 14 de septiembre del 2007.
26. Zuriban I.N, Transparencia focalizada, Salud 1. (2013).

VII.

ANEXOS

## ANEXO N°1.

### Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Sub variable	Indicador	Escala
Identificar Intervenciones de enfermería	Tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente.	Puerperio Inmediato	Respetar la intimidad y privacidad de la paciente	SI / NO
			Se presenta ante la paciente brindando su nombre completo.	SI / NO
			Realiza valoración del aspecto general	SI / NO
			Toma de Signos Vitales cada 20 minutos, durante las primeras dos horas	SI / NO
			Valorar estado de conciencia	SI / NO
			Verificar formación y persistencia del globo de seguridad de Pinard	SI / NO
			Vigilar sangrado transvaginal y loquios	SI / NO
			Orientar deambulacion precoz( después de las 12 horas post parto)	SI / NO
			Proporcionar método de planificación familiar	SI / NO
			Brindar consejería de Lactancia Materna Exclusiva	SI / NO
		Puerperio mediato	Brindar recomendaciones para el alta:	SI / NO
			1. Alimentación balanceada	SI / NO
			2. Higiene personal y genital	SI / NO
			3. Inicio de relaciones sexuales	SI / NO
			4. Cuidados del cordón umbilical	SI / NO
5. Orientar sobre signos de peligro para el recién nacido y la puérpera.	SI / NO			
6. Asistir a la cita al	SI / NO			

			centro de salud en tres días.	
		Puerperio tardío	Apoyo Emocional y Psicológico.	SI /NO
			Toma de signos vitales.	SI /NO
			Indaga sobre cambios en las mamas.	SI /NO
			Confirma involución uterina.	SI /NO
			Inspección sobre la existencia de entuertos y características de loquios.	SI /NO
			Orienta sobre el cuidado de la episiorrafia.	SI /NO
			Orientación sobre las relaciones sexuales.	SI /NO
			consejería sobre la lactancia materna exclusiva	SI /NO
			Consejería sobre la alimentación balanceada	SI /NO
			Oferta Planificación familiar	SI /NO
			Realiza valoración del aspecto general y toma de signos vitales.	SI /NO
			Realiza valoración ginecológica y toma de la citología vaginal si no se ha realizado en controles anteriores	SI /NO
			Oferta método de planificación familiar una vez que se verifica si la paciente no está usando.	SI /NO
			Evaluar evolución de la lactancia materna.	SI /NO
			Orientaciones sobre el cuidado del recién nacido	SI /NO
			Importancia del esquema de vacunación	SI /NO
		Orientaciones sobre la importancia de la planificación familiar.	SI /NO	

Variable	Definición operacional	Sub variable	Indicador
Comparar las intervenciones		Puerperio Inmediato	Respetar la intimidad y privacidad de la paciente
			Se presenta ante la paciente brindando su nombre completo.
			Realiza valoración del aspecto general
			Toma de Signos Vitales cada 20 minutos, durante las primeras dos horas
			Valorar estado de conciencia
			Verificar formación y persistencia del globo de seguridad de Pinard
			Vigilar sangrado transvaginal y loquios
			Orientar deambulacion precoz( después de las 12 horas post parto)
			Proporcionar método de planificación familiar
			Brindar consejería de Lactancia Materna Exclusiva
			Brindar recomendaciones para el alta:
			1. Alimentación balanceada
			2. Higiene personal y genital
			3. Inicio de relaciones sexuales
		4. Cuidados del cordón umbilical	
		5. Orientar sobre signos de peligro para el recién nacido y la puérpera	
		6. Asistir a la cita al centro de salud en tres días	
		Puerperio mediato	Apoyo Emocional y Psicológico
			Toma de signos vitales.
			Indaga sobre cambios en las mamas.
			Confirma involución uterina
			Inspección sobre la existencia de entuertos y características de loquios
			Orienta sobre el cuidado de la episiorrafia
			Orientación sobre las relaciones sexuales
			consejería sobre la lactancia materna exclusiva
			Consejería sobre la alimentación balanceada
			Oferta Planificación familiar
Realiza valoración del aspecto general y			

		Puerperio tardío	toma de signos vitales.
			Realiza valoración ginecológica y toma de la citología si no se ha realizado en controles anteriores
			Oferta método de planificación familiar una vez que se verifica si la paciente no está usando.
			Orientaciones sobre la importancia de la planificación familiar.

Variable	Definición operacional	Sub variable	Indicador	Escala
Evaluar	.	Puerperio Inmediato	Respetar la intimidad y privacidad de la paciente	SI/ NO
			Se presenta ante la paciente brindando su nombre completo.	SI/ NO
			Realiza valoración del aspecto general	SI/ NO
			Toma de Signos Vitales cada 20 minutos, durante las primeras dos horas	SI/ NO
			Valorar estado de conciencia	SI/ NO
			Verificar formación y persistencia del globo de seguridad de Pinard	SI/ NO
			Vigilar sangrado transvaginal y loquios	SI/ NO
			Orientar deambulacion precoz( después de las 12 horas post parto)	SI/ NO
			Proporcionar método de planificación familiar	SI/ NO
			Brindar consejería de Lactancia Materna Exclusiva	SI/ NO
			Brindar recomendaciones para el alta:	SI/ NO
		1. Alimentación balanceada	SI/ NO	
		2. Higiene personal y genital	SI/ NO	
		3. Inicio de relaciones sexuales	SI/ NO	
		4. Cuidados del cordón umbilical	SI/ NO	
5. Orientar sobre signos de peligro para el recién nacido y la puérpera	SI/ NO			
		Puerperio mediato		

		Puerperio tardío	6. Asistir a la cita al centro de salud en tres días	SI/ NO
			Apoyo Emocional y Psicológico	SI/ NO
			Toma de signos vitales	SI/ NO
			Indaga sobre cambios en las mamas.	SI/ NO
			Confirma involución uterina	SI/ NO
			Inspección sobre la existencia de entuertos y características de loquios	SI/ NO
			Orienta sobre el cuidado de la episiorrafia	SI/ NO
			Orientación sobre las relaciones sexuales	SI/ NO
			consejería sobre la lactancia materna exclusiva	SI/ NO
			Consejería sobre la alimentación balanceada	SI/ NO
			Oferta Planificación familiar	SI/ NO
			Realiza valoración del aspecto general y toma de signos vitales.	SI/ NO
			Realiza valoración ginecológica y toma de la citología si no se ha realizado en controles anteriores	SI/ NO
			Oferta método de planificación familiar una vez que se verifica si la paciente no está usando.	SI/ NO
			Evaluar evolución de la lactancia materna.	SI/ NO
		Orientaciones sobre la importancia de la planificación familiar.	SI/ NO	

## ANEXO N°2. INSTRUMENTO DE MONITOREO A EXPEDIENTE

**OBJETIVOS:** Evaluar las intervenciones de enfermería durante la atención brindada a las puérperas en la unidad de salud Martiniano Aguilar.

No	Evaluación	si	No
1	Llena adecuadamente los datos generales De identificación de la paciente		
2	Toma de Signos vitales (pulso, respiración, presión arterial, temperatura)		
3	Realiza valoración del aspecto general ( Color de la piel, estado de conciencia, estado de los miembros inferiores, estado del periné y suturas		
4	Se realizó examen de mamas		
5	Orienta a la paciente sobre deambulacion precoz, después de las 12 horas.		
6	Refleja en la nota de enfermería acerca del globo de seguridad de pinard		
7	Orientar sobre el cuidado de la episiorrafia (si esta tiene)		
8	Evaluó el sangrado vaginal y loquios.		
9	Recibió consejería sobre planificación familiar en la unidad de salud.		
10	Recibió método de planificación familiar antes de su egreso		
11	Orientación sobre la buena alimentación balanceada.		
12	Recibió orientación sobre la lactancia materna exclusiva.		
13	Refleja si hay presencia de algún signo de peligro de la puérpera		
14	Realiza valoración ginecológica y toma de PAP si no se ha realizado en controles anteriores.		
15	Se le oriento sobre la ingesta de líquido.		
16	Orienta a la paciente sobre las relaciones sexuales.		
17	Cita a la paciente para su próxima cita.		

### ANEXO N°3. RESULTADO DE MONITOREO A 20 EXPEDIENTES

No	Evaluación	Si	No	N/A
1	Llena adecuadamente los datos generales De identificación de la paciente	20		
2	Toma de Signos vitales (pulso, respiración, presión arterial, temperatura)	20		
3	Realiza valoración del aspecto general ( Color de la piel, estado de conciencia, estado de los miembros inferiores, estado del periné y suturas	20		
4	Se realizó examen de mamas.	13	7	
5	Orienta a la paciente sobre deambulación precoz, después de las 12 horas.		6	14
6	Refleja en la nota de enfermería acerca del globo de seguridad de pinard	8	4	8
7	Orientar sobre el cuidado de la episiorrafia (si esta tiene)			20
8	Evaluó el sangrado vaginal y loquios.	13	2	5
9	Recibió consejería sobre planificación familiar en la unidad de salud.	16	4	
10	Recibió método de planificación familiar antes de su egreso	18	2	
11	Orientación sobre la buena alimentación balanceada.	20		
12	Recibió orientación sobre la lactancia materna exclusiva.	10	9	1
13	Refleja si hay presencia de algún signo de peligro de la puérpera	16	4	
14	Realiza valoración ginecológica y toma de PAP si no se ha realizado en controles anteriores.	20		
15	Se le oriento sobre la ingesta de líquido.	1	19	
16	Orienta a la paciente sobre las relaciones sexuales.		20	
17	Cita a la paciente para su próxima cita.	14	6	

## ANEXO N°4

### Guía de observación

Guía de observación dirigida al personal de enfermería que labora en áreas de salud y que atiende a pacientes púerperas. La persona que evalúa marque la casilla correspondiente, según las definiciones a continuación:

“S”: **Satisfactorio** = Realiza la actividad.

“I”: **Insatisfactorio** = Realiza la actividad en forma incorrecta y/o incompleta.

**N/O: No Observado** = El/la participante no realizó la actividad durante la evaluación.

**N/A: No aplica**= El participante no realiza la actividad porque en esa unidad lo realiza el médico u otro profesional.

Periodos del puerperio	Actividad	S	I	N/O	N/A
Puerperio Inmediato	Se presenta ante la paciente brindando su nombre completo.				
	Respetar la intimidad y privacidad de la paciente				
	Realiza valoración del aspecto general ( Color de la piel, estado de conciencia, estado de los miembros inferiores, estado del periné y suturas)				
	Toma de Signos Vitales cada 30 minutos, durante las primeras dos horas				
	Verificar formación y persistencia del globo de seguridad de Pinard.				
	Vigila sangrado y loquios.				
	Detecta signos de peligro al tomar signos vitales y los reporta.				
	Orienta la ingesta de líquidos.				
	Orienta a la púerpera sobre su alimentación balanceada.				
	Orienta a la púerpera sobre lactancia materna exclusiva.				
	Orienta a la paciente sobre deambulacion precoz , después de las 12 horas.				
	Orienta a la paciente sobre las relaciones sexuales.				
	Oferta método de planificación familiar.				
Orienta sobre cuidados del recién nacido y signos de					

	peligro en el puerperio.				
	Brida bienestar y confort según las necesidades de la paciente				
	Cita en su centro de salud en 72 horas.				

Puerperio mediato	Apoyo Emocional y Psicológico.				
	Toma de constantes vitales.				
	Indaga sobre cambios en las mamas.				
	Confirma involución uterina				
	Inspección sobre la existencia de entuertos y características de loquios.				
	Orienta sobre el cuidado de la episiorrafia.				
	Orientación sobre las relaciones sexuales.				
	Brinda orientación sobre los cuidados al recién nacido				
	Aplicación de la BCG.				
	Historia clínica del recién nacido.				
	Consejería sobre la lactancia materna exclusiva.				
	Consejería sobre la alimentación balanceada.				
	Oferta Planificación familiar.				
	Programación de cita de seguimiento (a los 30 días del puerperio).				
Puerperio alejado	Toma de signos vitales.				
	Revisión ginecológica y toma de citología vaginal.				
	Evaluar evolución de la lactancia materna.				
	Orientaciones sobre el cuidado del recién nacido.				
	Importancia del esquema de vacunación. Orientaciones sobre la importancia de la planificación familiar.				

## ANEXO N°5.

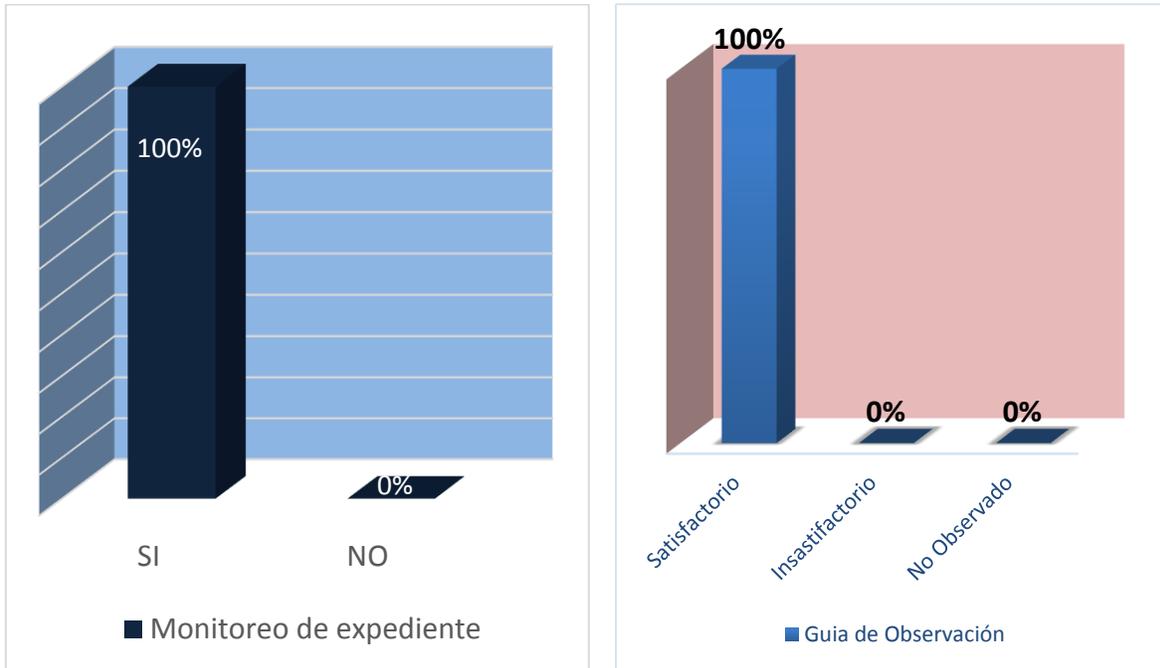


Fuente: Monitoreo de expediente.

(Zuriban 2013)

**Grafica N°13. Llena adecuadamente los datos generales de identificación de la paciente durante el puerperio. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

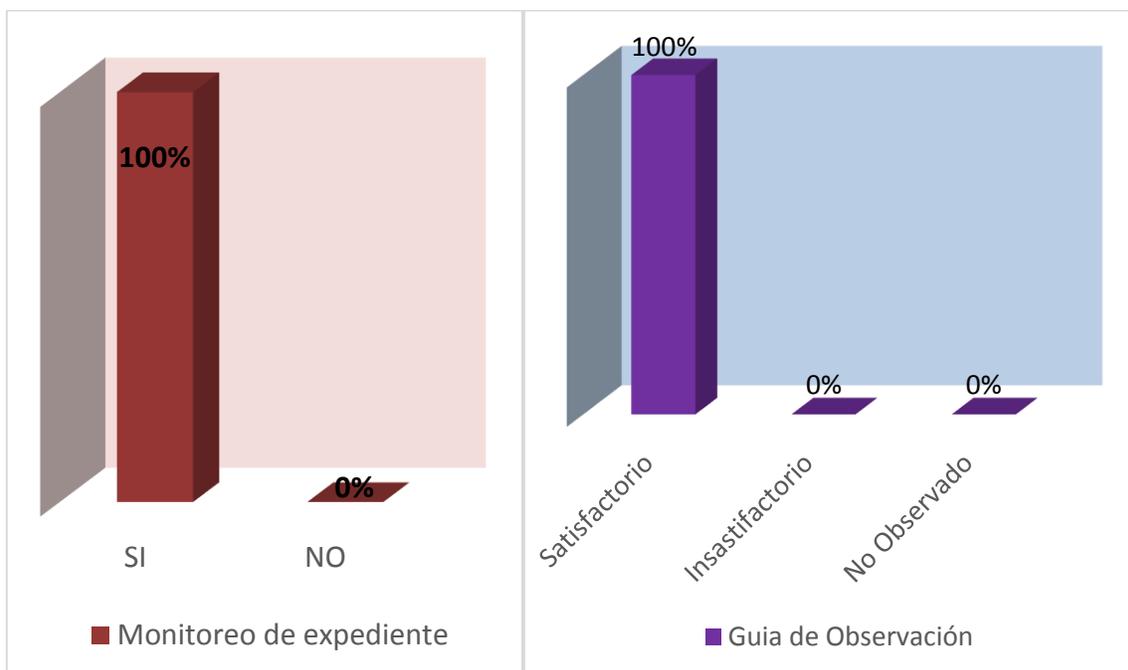
**ANEXO N° 6.**



Fuente: Monitoreo de expediente y guía de observación. (Piña; 2011)

**Grafica N° 14. Toma de signos vitales (pulso, frecuencia cardiaca, respiración, presión arterial, temperatura). Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

## ANEXO N° 7.

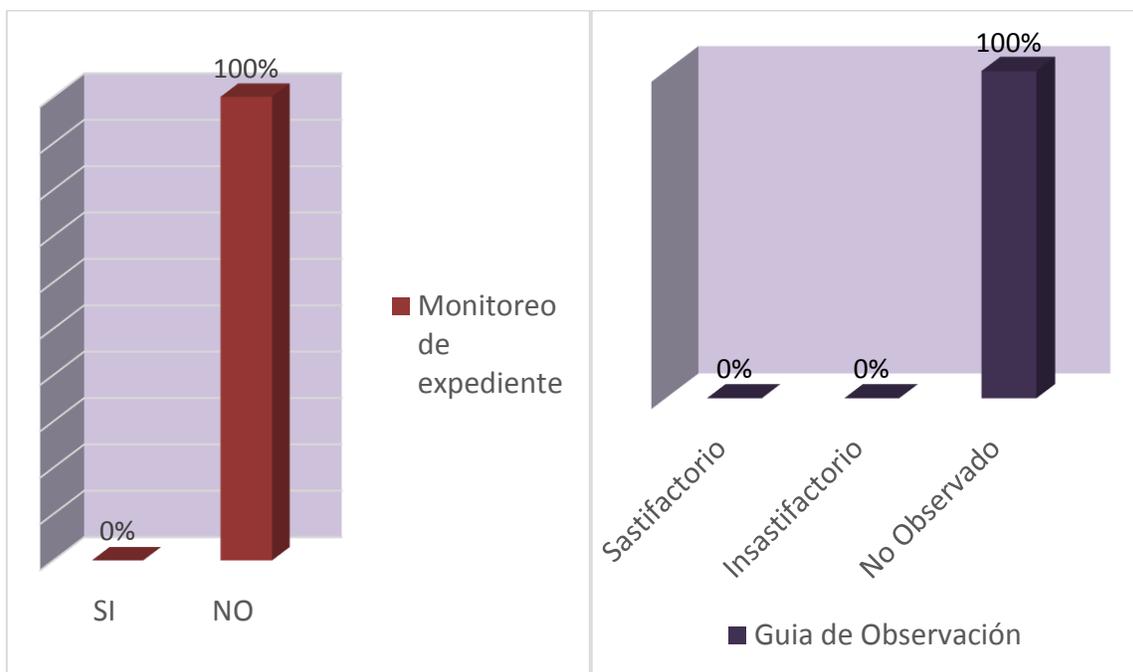


Fuente: Monitoreo de expediente, Guía de observación.

(Rigol, 2004)

**Gráfica N° 15. Realiza valoración del aspecto general (color de la piel, estado de conciencia, estado de los miembros inferiores, el estado del periné y suturas) en las puérperas. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

## ANEXO N°8



Fuente: Monitoreo de expediente y Guía de observación. (MINSA, 2008)

**Grafica N°16. Orienta a la paciente puérpera sobre deambulación precoz, después de las 12 horas del parto. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

## Anexo N°9



Fuente: Guía de observación.

(MINSAs; 2014)

**Grafica N° 17. Respeta la intimidad y privacidad de la puérpera. Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**

**Anexo N°10.**



Fuente: Guía de observación.

(González; 2003)

**Grafica N°18. Se presenta ante la paciente brindando su nombre completo.  
Centro de salud Martiniano Aguilar II semestre 2016.**