

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**“Luis Felipe Moncada”**  
**Departamento de Enfermería**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

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

**TEMA:** Salud de la Mujer

**SUBTEMA:** Cuidados de enfermería brindados durante el puerperio inmediato en el Hospital San José Diriamba - Carazo. I Semestre 2019.

**AUTORAS:**

- Bra. Ilenia Carolina Fargas Solórzano
- Bra. Katherin de los Ángeles Mayorga Ramos
- Bra. Karina Abigail Pérez

**TUTORA:**

- Msc. Sandra Reyes Álvarez

Managua- Nicaragua, Marzo de 2019

Subtema: Cuidados de enfermería brindados durante el puerperio inmediato en el Hospital San José Diriamba - Carazo.  
I Semestre 2019.

## Dedicatoria

*Le agradezco en primer lugar a Dios por darme la vida que me ha regalado, por la oportunidad que me brinda de llegar hasta esta etapa importante en mi vida que ha sido de sacrificios y esfuerzo pero que con fortaleza y sabiduría he logrado culminar una meta que me permitirá tener un buen futuro.*

*A mis padres **Carolina Solórzano** y **Andrés Fargas** quienes han sido un pilar fundamental para mi formación personal y profesional ya que han estado a mi lado cada día de mi vida, brindándome su amor y apoyo incondicional, quienes con su sabiduría me han sabido llevar por el buen camino, siempre están presentes en cada tropiezo que he dado para ayudarme a levantarme y seguir adelante luchando por lo que me he propuesto y no darme por vencida en cada obstáculo que se presente.*

*A mis hermanos **William López** y **Andrea Fargas** ya que siempre están conmigo para darme palabras de aliento y apoyarme en lo más que puedan.*

*A mis abuelos **Josefa Narváez** y **Duilio Solórzano** por estar pendientes de mí y brindarme su amor, dedicación y apoyo incondicional, proporcionándome consejos que me ayudarán el resto de mi vida.*

*A mi tía **Elíbeth Fargas** por estar pendiente de mí sin importar la distancia, preocuparse por lo que acontece en mi vida, y ayudarme en lo que necesito lo más que puede, una persona que me trata como madre, tía y amiga.*

*Ilenia Carolina Fargas Solórzano*

## Dedicatoria

Primeramente a **Díos** por haberme regalado la vida, darme salud, una buena familia y buenos amigos, por llenar de bendiciones mi camino, no dejarme caer y darme fuerzas para continuar, por ayudarme a nunca perder la fé; darme fortaleza y sabiduría para culminar mi carrera, guiarme por el camino del bien, sobre todo por cuidarme siempre y regalarme su inmenso y eterno amor.

A mi segundo padre **Guillermo Ramos** la persona que más admiro, quiero y respeto por ser un hombre de bien, un digno ejemplo a seguir, porque ha sido mi apoyo fundamental en lo emocional, moral, religioso, emocional y económico, quien desde pequeña me inculco los valores de la responsabilidad, respeto, honestidad, honradez, amor al trabajo, el primero que confió en mí, quien me motivo a seguir adelante para poder cumplir mis metas y gracias a él soy una mujer y profesional que soy.

A mis padres **Erika Ramos** y **Oscar Mayorga** quienes creyeron en mí, que con todo su amor y paciencia, han sabido guiarme siempre por el sendero de la rectitud, responsabilidad y el amor; por su gran apoyo emocional y económico, quienes han estado conmigo en todos los momentos de mi vida, brindándome sus consejos, sus valores y sobre todo por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A mis hermanos **Oscar Mayorga** y **Guillermo Mayorga** Las lucecitas de mis ojos, los seres que desde que vinieron al mundo alegraron mi vida y me impulsan a ser mejor cada día.

*Katherín de los Angeles Mayorga Ramos*

## Dedicatoria

*A Dios en primer lugar porque es el quien me impulso día a día y me dio las esperanzas para que lograra salir adelante, el que me fortaleció en medio de las pruebas, y me ayudó a creer en mí y a no desvanecerme frente a las adversidades, ya que no hay mayor libertad que dejarse guiar por el espíritu de Dios ya que solo él puede darme las fuerzas para saber vivir mi vida de forma correcta, quiero comprender que, a pesar de mis debilidades, cuento con su bendición que me ayudara a vencer las debilidades y a esforzarme en dar lo mejor de mí en cada circunstancia, permaneció y permanecerá en cada etapa de mi vida ayudándome a ser una mejor persona con la disposición de ayudar a los demás.*

*A mi madre **Martha Pérez** ya que ella es el pilar fundamental en mi vida, la que me motivo a perseguir mis sueños, la que siempre me brindó su apoyo incondicional cada día, confió y creyó en que con la ayuda de Dios saldría adelante a pesar de las dificultades, fue ella quien inculco buenos valores en mi vida, enseñándome a ser una mujer de bien, Quien permaneció a mi lado y dio todo lo mejor para ayudarme a ser una profesional.*

*A mi padre de crianza **Andrés Rivera** porque es un hombre ejemplar que me demostró que a pesar de las adversidades uno debe levantarse y seguir a delante sin temor alguno. Gracias a él porqué ha sido apoyo fundamental para mi madre y así entre ambos lograr ayudarme a cumplir cada una de mis metas y la más importante formarme como una profesional.*

*A mi tía **Silvia Pérez** quien estuvo pendiente de mí, quien me brindó palabras de aliento y me apoyo siempre en todo que necesite. Quien camino a mi lado en esta etapa maravillosa de mi vida.*

***Karina Abigaíl Pérez***

## Agradecimiento

*Primeramente agradecemos a Dios por permitirnos culminar nuestro trabajo investigativo y estudios universitarios con éxito, por darnos la fortaleza, sabiduría y perseverancia en cada momento de nuestra vida, bendiciendo cada paso que damos y depositando Fé para creer que todo es posible; con su amor nos guió por el camino correcto para no desfallecer y poder cumplir nuestras metas.*

*A nuestros padres por su amor y apoyo incondicional, por sus consejos para no desistir y seguir luchando por nuestras metas, inculcándonos valores para ser mejor persona cada día, por apoyarnos en nuestra preparación académica tanto emocional como económicamente.*

*Al colectivo de docente por brindarnos los conocimientos necesarios para nuestra formación profesional y apoyarnos a la realización de nuestro trabajo investigativo.*

*A las autoridades del Hospital San José en especial a **Sor Elíbeth Fargas** por permitirnos realizar nuestra investigación en dicha institución sin ninguna limitación.*

## **Resumen**

El presente trabajo aborda la efectividad de los cuidados brindados durante las dos primeras horas en el Hospital San José Diriamba Carazo I semestre 2019. Es de tipo descriptivo, cuantitativo, prospectivo de corte transversal. Siendo nuestra área de estudio la zona central de la ciudad de Diriamba, tomando como unidad de análisis al personal de Enfermería que labora en la sala de puerperio fisiológico inmediato, así como también las puérperas que asistieron a esta unidad de salud en el periodo de la investigación. La muestra fue de 56 puérperas y los instrumentos fueron sometidos a prueba de jueces. Para el procesamiento de la información, se creó una base de datos en el programa de Microsoft Excel, con cada una de las variables de la entrevista y encuestas y luego se plasmó la información en tablas de frecuencia simple y mixta. En conclusión este estudio demostró que las actividades que menos realiza el personal de Enfermería son los masajes del globo de seguridad de Pinard y la valoración del sangrado siendo de vital importancia para evitar hemorragias. Con respecto a consejería se identificó que las pacientes no reciben información sobre sus cuidados. Se demostró que el personal de Enfermería cumple con los criterios para el traslado de sala. De acuerdo a la percepción de las puérperas se logró describir que existe una buena relación Enfermera – Paciente. Una atención integral y de calidad brindada por un buen personal de Enfermería permite el logro en la excelencia del cuidado tanto a nivel institucional como domiciliar mejorando el bienestar materno y del recién nacido.

**Palabras claves:** Personal de Enfermería, Puérpera, globo de seguridad de Pinard, hemorragia, consejería.

## ÍNDICE

Dedicatoria

Agradecimiento

Carta Aval Docente

Valoración Docente

Resumen

1. INTRODUCCIÓN .....	1
2. ANTECEDENTES.....	2
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
4. PREGUNTAS DIRECTRICES.....	6
5. JUSTIFICACIÓN.....	7
6. OBJETIVO GENERAL .....	8
6.1 Objetivos Específicos: .....	8
7. DISEÑO METODOLÓGICO.....	9
7.1 Tipo de estudio.....	9
7.2 Unidad de análisis .....	10
7.3 Área de estudio .....	10
7.4 Universo.....	11
7.5 Muestra .....	11
7.6 Muestreo .....	12
7.7 Técnicas e Instrumentos.....	12
7.8 Pilotaje .....	14
7.9 Recolección de la información .....	14

7.10	Triangulación.....	15
7.11	Consentimiento informado .....	17
8.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE.....	19
9.	DESARROLLO DEL SUBTEMA.....	26
9.1	Puerperio.....	26
9.2	Asistencia brindada por enfermería durante puerperio inmediato.....	26
9.2.1	Vigilancia y Valoración.....	26
9.3	Consejería de enfermería a Puérpera: .....	31
9.3.1	Deambulación:.....	31
9.3.2	Alimentación Balanceada:.....	31
9.3.3	Higiene Personal:.....	32
9.3.4	Apego Precoz: .....	33
9.3.5	Lactancia Materna Exclusiva: .....	33
9.3.6	Planificación Familiar.....	36
9.3.7	Cuidados del Recién Nacido .....	37
9.3.8	Relaciones Sexuales .....	39
9.4	Criterios de traslado de sala .....	39
9.5	Percepción de la puérpera .....	40
a)	Importancia de los cuidados brindados por parte del personal de enfermería. ....	42
10.	ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	45
11.	CONCLUSIÓN .....	56
12.	RECOMENDACIONES .....	57
13.	BIBLIOGRAFÍA.....	58
	ANEXOS .....	59

## 1. INTRODUCCIÓN

El puerperio también llamado período postparto es el intervalo de tiempo transcurrido desde la finalización del parto hasta el momento en que el organismo de la mujer retorna a sus condiciones normales anteriores a la gestación. En la actualidad debido a la reducida mortalidad, se considera al puerperio como una fase poco conflictiva desde una perspectiva sanitaria. Sin embargo, representa una fase de alto riesgo obstétrico, siendo las infecciones y las hemorragias las principales causas de muerte en este periodo.

El puerperio inmediato es el período de las primeras 24 horas después del alumbramiento. 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. (MINSA, 2015)

Este estudio tiene como finalidad evaluar los cuidados de Enfermería que el personal de Enfermería del Hospital San José de Diriamba – Carazo cumple durante este período de transformaciones progresivas posteriores al parto para brindar una atención de calidad y calidez garantizando la realización de actividades básicas que permitan disminuir los riesgos que pueda presentar la puérpera.

El presente estudio aborda todo lo referente a los cuidados brindados por Enfermería durante el puerperio inmediato como lo son, las diferentes acciones de valoración y vigilancia como, toma de signos vitales, vigilancia de globo de seguridad de Pinard, loquios y posibles complicaciones que puedan surgir en este periodo; también se aborda consejería sobre: deambulación, alimentación, higiene personal, apego precoz, lactancia materna exclusiva y planificación familiar, así como también los criterios para trasladar de sala a la puérpera y la perspectiva de la puérpera respecto a los cuidados recibidos por el personal de Enfermería durante esta etapa llena de cambios y de gran importancia para la mujer.

## 2. ANTECEDENTES

Diversas investigaciones acerca de la atención durante el puerperio inmediato han demostrado la importancia de la atención en salud durante la etapa puerperal que representa una problemática mundial causante de morbilidad y mortalidad Materna, por lo que ha dado pauta a muchos estudios para mejorar la calidad de atención, manejo y cuidados en las puérperas. Según la **Fuente especificada no válida**, cada día mueren aproximadamente 830 mujeres por casos prevenibles relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos; la mortalidad materna mundial se ha reducido en alrededor del 44% entre 1990 y 2015.

### a) Internacional:

Un estudio acerca de la atención de Enfermería durante el puerperio en el Hospital de Machala – Ecuador citado en (Burneo & González, 2018) llegaron a la conclusión:

- ❖ El profesional de Enfermería que labora en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital en estudio, considera que cumple con la normativa de atención establecida por el Ministerio de Salud Pública en la etapa del puerperio inmediato y mediano y lo que contribuye a la recuperación temprana de la puérpera, logrando el bienestar de la paciente y su familia. Sin embargo, hay diferencia de opinión en los profesionales de Enfermería y pacientes investigadas en relación a los cuidados sobre deambulación temprana, higiene personal y planificación familiar que son identificadas con un mayor cumplimiento por parte de los profesionales y menos reconocidas por las usuarias.

En un estudio cuantitativo (Onofre, 2012) realizado en Guayaquil se demuestra que únicamente el 29% del personal de Enfermería conoce el proceso de atención de Enfermería pero no lo ejecutan por cuanto realizan actividades administrativas dejando a cargo en cuidado directo al personal no profesional que solo realiza cuidados empíricos, lo

que permite deducir que no hay una debida planificación de los cuidados Enfermeros por lo tanto no se brinda una atención de calidad a las usuarias.

**b) Nacional:**

Según Romero & Melendez, (2013) este estudio fue de tipo descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 232 mujeres, se utilizó como instrumento la encuesta lo cual indicó a un 76% le explicaron los beneficios de la deambulacion precoz, con respecto a la alimentación balanceada un 31% brindó consejería sobre este, en lo referente a la higiene personal las beneficiaras refieren haber recibido recomendaciones en un 73%, en cuanto a lactancia se encontró que le informaron la importancia de este el 100% y sobre consejería de planificación familiar se encontró un 99% de respuestas afirmativas.

Morbi – Mortalidad durante el embarazo, parto y puerperio y cuidados de Enfermería. Hospital Bertha Calderón Roque Managua, Enero – Noviembre 2013, este estudio es descriptivo, prospectivo, cuantitativo y de corte transversal, con una muestra de 106 pacientes, en el cual se utilizó como instrumento revisión del expediente clínico, observación al personal de Enfermería y entrevistas a la muestra en estudio, los resultados fueron:

- ❖ Que el 100% del personal si cumple completamente con: Toma de signos vitales, masajes uterinos, toma de muestra de exámenes de laboratorio, pacientes canalizadas con bránulas #16, administran tratamiento según indicación médica y orientan a las pacientes sobre lactancia materna, higiene personal y planificación familiar, un 40% del personal brinda charlas sobre signos de peligro y el 70% del personal de Enfermería observado cumple con la medición de la involución uterina y revisión de loquios.

### 3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es de suma importancia que como profesionales de Enfermería se brinde un excelente cuidado durante el puerperio inmediato, ya que este es un periodo que puede presentar un alto riesgo obstétrico, motivo por el que los y las enfermeras deben de estar altamente capacitados para establecer una valoración y vigilancia eficaz, así como también identificar a tiempo las diversas complicaciones que puedan presentarse durante esta etapa.

MINSA, (2017) Afirma que las hemorragias y las infecciones puerperales, son las principales causas de mortalidad materna en nuestro país; así como tan bien afirma que se ha logrado reducir la mortalidad materna tanto en el embarazo, parto y puerperio; por que según las estadísticas en el año 2011 fallecieron 59 mujeres y en el año 2016 la cifra se redujo a 38 mujeres por cada 100 mil nacimientos. Se logró reducir esta cifra gracias al impacto positivo de las casas maternas, la atención primaria fortalecida y el equipo multidisciplinario de atención integral hacia los pacientes.

La mayoría de las muertes obstétricas (58,5%), ocurrieron en mujeres entre las edades de 20 a 34 años y un 22,4% ocurren en las edades de 35 a 54 años; mientras que 17.5% se presentaron en adolescentes entre 15 a 19 años. Las principales causas de muerte obstétricas directas en el período fueron: 395 Hemorragias (retención placentaria, atonía uterina, placenta previa, ruptura uterina), 195 Síndrome Hipertensivo Gestacional (Preeclampsia/ Eclampsia), 86 Sepsis Puerperal, 39 Abortos (Completo, Espontáneo, Inducido, Séptico, Terapéutico). (MINSA & OPS, 2010) .

En el departamento de Carazo, en municipio de Diriamba en el mes de Octubre del año 2018 se produjo 1 muerte materna en una unidad de salud dentro del grupo de edad entre 30 – 39 años debido a causa obstétrica indirecta (Muerte a causa de una enfermedad existente desde antes del embarazo o de una enfermedad que evolucionó durante el mismo, por ejemplo: Enfermedades del corazón, Diabetes, Enfermedades infecciosas y del Sistema digestivo). (MINSA, 2018)

Las mujeres del municipio de Diriamba que se encuentran en la etapa puerperal en muchas ocasiones refieren recibir o haber recibido un cuidado deficiente por parte del personal de salud en especial por parte de los y las profesionales de enfermería lo cual no permite que exista una atención de calidad y calidez, lo cual afecta negativamente la relación enfermera-paciente.

Por ello se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los cuidados de enfermería brindados durante el puerperio inmediato en el hospital San José de Diriamba- Carazo I semestre 2019?

#### 4. PREGUNTAS DIRECTRICES

1. ¿Qué acciones de valoración y vigilancia brinda el personal de Enfermería en el puerperio inmediato?
2. ¿Qué tipo de consejería brinda el personal de Enfermería en el puerperio inmediato?
3. ¿Cuáles son los criterios de traslado de sala en las puérpera aplicados por el personal de Enfermería?
4. ¿Cómo es la percepción de las puérperas con respecto a los cuidados recibidos por el personal de Enfermería?

## 5. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo está basado en los cuidados que brinda el personal de Enfermería del Hospital San José durante el puerperio inmediato, etapa fisiológica en el que dura la recuperación completa del aparato reproductor después del parto considerada como fase poco conflictiva, sin embargo se pueden ver alteraciones por diferentes causas como infecciones puerperales y hemorragias causadas por atonía uterina y restos placentarios.

Una atención integral y de calidad brindada por un buen personal de Enfermería permite el logro en la excelencia del cuidado tanto a nivel institucional como domiciliar mejorando así el bienestar de la madre y el recién nacido. Por consiguiente, con dicha investigación, el ámbito de atención secundaria se beneficiará, ya que el estudio será sobre el conocimiento y prácticas que se tiene de los cuidados que se deben brindar durante las dos primeras horas a una puérpera; así como también la percepción que tienen las pacientes con respecto a la asistencia recibida y lograr un cambio positivo en la relación Enfermera - Paciente.

Los resultados de esta investigación permiten evaluar el comportamiento del personal de Enfermería sobre la asistencia que brinda a cada paciente que se presenta en la sala; ofrece información para valorar el fortalecimiento en la educación haciendo así planificación y desarrollo en intervención estratégicas que permita una atención con calidad y calidez para evitar complicaciones obstétricas y muerte materna.

## 6. OBJETIVO GENERAL

Evaluar los cuidados de Enfermería brindados durante el puerperio inmediato. Hospital San José Diriamba- Carazo. I Semestre 2019.

### 6.1 Objetivos Específicos:

1. Describir la valoración y vigilancia que realiza el personal de Enfermería a la puérpera durante el puerperio inmediato.
2. Identificar la consejería brindada por el personal de Enfermería en el puerperio inmediato.
3. Describir los criterios de traslado de sala establecidos en el puerperio inmediato y que el personal de Enfermería cumple.
4. Determinar la percepción de la puérpera con respecto a los cuidados recibidos por el personal de Enfermería.

## 7. DISEÑO METODOLÓGICO

Estrategia general de trabajo establecida por el investigador una vez que se tiene la claridad suficiente sobre el problema objeto de estudio; su utilidad es orientar y esclarecer los pasos concretos o las etapas que se seguirán a lo largo de ella. (Rocha, 2015)

### 7.1 Tipo de estudio

#### **Tipo de investigación según análisis y alcance de los resultados**

**Es Descriptivo:** Considera al fenómeno estudiado y a su componente, miden conceptos y definen variables. Busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analiza.

Este estudio describe la atención que brinda el personal de Enfermería a las mujeres que cursaron su puerperio inmediato en la sala de maternidad del hospital San José de Diriamba- Carazo, así como la percepción que tienen las pacientes sobre la atención que recibieron por parte del personal de enfermería.

#### **Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información**

**Es Prospectivo:** Se registra información según van ocurriendo los fenómenos. (Reyes & Pérez, 2015)

En el presente estudio se obtuvo información conforme a la afluencia aproximada de pacientes que tienen un parto humanizado cada mes en el hospital San José de Diriamba- Carazo y posteriormente conforme las visitas que se realizaron al hospital San José, y haciendo uso de instrumentos como: guía de encuesta, guía de entrevista y guía de observación.

#### **Según el período o secuencia del estudio**

**De Corte Transversal:** Estudia las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo; el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos. (Reyes & Pérez, 2015)

El estudio es de corte transversal porque las variables se estudiaron en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, se realizó en el periodo de I semestre 2019, y se llevó a cabo mediante las visitas realizadas a la sala de puerperio del Hospital San José de Diriamba Carazo, cinco veces a la semana en horario de 8am - 4pm durante el mes de febrero del año 2019.

## **7.2 Unidad de análisis**

Mínima subdivisión del objeto, que se va a considerar para efectos del estudio como una unidad. (Hernández, 2012)

La unidad de análisis fue el personal de Enfermería que labora en la sala de puerperio inmediato del hospital San José de Diriamba- Carazo, así mismo las puérperas que asistieron a esta unidad de salud en el periodo de la investigación.

## **7.3 Área de estudio**

El presente estudio se llevó cabo en el Hospital San José del Municipio de Diriamba departamento de Carazo; ubicado en el área urbana, barrio Zona Central, cuya dirección es del Reloj público 3 Cuadras al oeste, 5 cuadras al sur.

El hospital San José fue construido con el propósito de brindar sus servicios a toda la población que habita en el Municipio de Diriamba, entre ellas: Embarazadas, puérperas, niñez, adultos de todas las edades y seniles con enfermedades crónicas. Ofrece servicios de Emergencia; laboratorio; farmacia; área de estadísticas; Sala de maternidad; Sala de mujeres; Sala de varones; Sala de Pediatría; Quirófano; Central de equipos; Clínica para toma de PAP; Clínica de ultrasonido; Clínica de Rayos X; Clínica de cirugía plástica; cuenta con un auditorio y una cocina; Sector de lavandería; y la casa de las Hermanas Josefina.

En la Sala de Maternidad se encuentra la sala de labor y parto que cuenta con 2 camillas de parto asistido por 1 doctor y 1 licenciada en enfermería; también se encuentra la sala de puerperio que cuenta con 6 camillas, 6 mesitas de noche un baño, 5 sillas plásticas y la sala asistido por 2 Enfermeras y 1 doctor por turno.

## 7.4 Universo

Según Hernández Sampieri (2014) El universo es la totalidad de individuos o elementos determinadas características que se quieren estudiar, en el estudio el universo estuvo conformado por:

- a- 6 recursos de Enfermería siendo estos el total de recursos que laboran en la sala, los cuales se tomaron en cuenta para el estudio, con el fin de analizar los cuidados que brindan durante las dos primeras horas del puerperio inmediato.
- b- 70 puérperas que son atendidas mensualmente en el hospital San José de Diriamba, Carazo.

## 7.5 Muestra

Según Ochoa, (2015) Es el proceso de seleccionar un conjunto de individuos de una población con el fin de estudiarlos y poder caracterizar el total de la población. Se calculó la muestra con la aplicación de la fórmula para poblaciones finitas, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 5%; siendo el universo de 70 puérperas y dando una muestra de puérperas que son atendidas en el hospital San José Diriamba, Carazo

Fórmula

$$N = \frac{Z^2 * P * q * N}{N * e^2 + Z^2 P * q}$$

Dónde: N= Representa el total de la población sujeta en estudio; Z= representa el nivel de confianza requerido, en esta investigación es del 95%, donde su valor es de 1.96 (según tablas de áreas bajo la curva normal), e= se ha dejado un 5% de error ya que la muestra pierde confiabilidad al extraer un grupo del universo, P= proporción de persona cuya factibilidad de ser seleccionada en la muestra es un éxito, para el caso su valor estimado es de 0.100, q= Proporción de personas que no hay factibilidad de ser seleccionada, para el caso su valor es de 0.59 Quedando así una muestra de 56 puérperas a estudiar.

## 7.6 Muestreo

### **No probabilístico Intencional**

Según (Reyes & Pérez, 2015) Es el procedimiento de selección en el que se desconoce la probabilidad que tienen los elementos de la población para integrar la muestra.

Se realizó un muestreo no probabilístico intencional, porque no existe la misma probabilidad que toda la población fuera seleccionada ya que se definieron los criterios o condiciones que deben de cumplir para que fuesen parte de la muestra, se seleccionaron las puérperas que asistieron al Hospital San José de Diriyamba- Carazo, durante el período de estudio, hasta completar el tamaño de la muestra, se explicó detalladamente el motivo de la investigación para que aceptaran participar en el estudio.

### **Criterios de inclusión:**

En esta investigación los criterios que se tomaron en cuenta son los siguientes:

#### **a) Puérperas**

- ✓ Puerperio Fisiológico.
- ✓ Puerperio Inmediato (Primeras dos horas postparto).
- ✓ Que acepten participar en el estudio.

#### **b) Enfermería**

- ✓ Personal de Enfermería encargado en la atención de las puérperas en el Hospital San José Diriyamba – Carazo.
- ✓ Que acepten participar en el estudio.

## 7.7 Técnicas e Instrumentos

Según Pineda, (2013), La técnica es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos, que tienen como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de la ciencia, de la tecnología, del arte, de la educación o en cualquier otra actividad.

Las técnicas que se utilizaron para la recolección de la información fueron: la entrevista, la encuesta y la observación, con el objetivo de analizar los cuidados de enfermería brindados

durante las dos primeras horas del puerperio inmediato en el hospital San José de Diriamba Carazo.

Instrumento: Según Pineda (2013) es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar la información, objeto que funciona para realizar un trabajo, persona o cosa que sirven de medio para conseguir un fin. Documento legal para hacer constar un hecho.

**Es así que se utilizaron las técnicas e instrumentos siguientes:**

1) **Guía de Encuesta:** El instrumento seleccionado para recolectar los datos en esta investigación, fue la guía de encuesta dirigida a las puérperas que asisten al Hospital San José, ya que esta herramienta facilitó obtener información de los sujetos de estudio; estuvo estructurada por encabezado, una breve introducción y datos generales, la que se aplicó, para indagar acerca de la valoración, vigilancia y consejería que brinda el personal de Enfermería a las puérperas que asisten al Hospital San José Diriamba, Carazo

2) **Guía de Observación:** Sabino,(2014) Asegura que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso; tomar información y registrarla para su posterior análisis. Se seleccionó la guía de observación como instrumento, a aplicar al personal de Enfermería con el objetivo de determinar la valoración y vigilancia que realiza el personal de Enfermería a la puérpera durante el puerperio inmediato, así como también la consejería brindada por el personal de Enfermería de la sala de puerperio del hospital San José-Diriamba.

3) **Guía de Entrevista:** Según Pineda (2013) Es un instrumento empleado a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto; estructurado por encabezado, introducción, datos generales y preguntas con respuestas abiertas. En este caso se seleccionaron como sujetos de estudio, el personal de Enfermería de la sala de puerperio del Hospital San José Diriamba, Carazo quienes nos proporcionaron información para conocer los cuidados de Enfermería brindados a la mujer en el periodo puerperal. De esta manera la entrevista facilitó que las profesionales de Enfermería expresen por si mismos los cuidados que brindan durante las dos primeras horas de puerperio.

## 7.8 Pilotaje

Se refiere a la aplicación del cuestionario en una pequeña muestra de encuestados para identificar y eliminar posibles problemas. (Malhotra, 2014)

El uso del pilotaje es una forma de validar los instrumentos mediante la aplicación de un porcentaje de la muestra, a través de este se evidencia inconsciente. Se considera que la validez se refiere al grado en que un instrumento realmente mide el rasgo, característica o variables que se pretenden medir.

a) Se realizaron las evaluaciones y resultados al detectar posibles problemas y la naturaleza de los datos esperados, además que ayudará a tener una estimación más acertada sobre lo que se está investigando.

b) El pilotaje se aplicó a 5 Enfermeras encargadas de la sala de puerperio del hospital Amistad Japón, Granada- Nicaragua tuvo una duración aproximada de 20 minutos por cada enfermera, después de aplicada la prueba piloto, el personal que participó en la prueba sugirieron mejorar las preguntas y que sean preguntas más cerradas, dichas opiniones se tomaron en cuenta.

c) **Prueba de Jueces:** Se define como una opinión informada de personas con trayectoria en el tema, que son reconocidas por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones. (Escobar & Cuervo, 2010) Los instrumentos se sometieron a la consideración de un grupo docente de Enfermería experto en el área, en el cual se le proporcionó los objetivos del estudio, diseño metodológico, una guía de observación, encuesta y entrevista donde dichos profesionales de los perfiles materno infantil y salud pública formularon las observaciones pertinentes, con el fin de mejorar la confiabilidad y validez de los instrumentos.

Las principales recomendaciones de los jueces fueron: que en la encuesta tanto las preguntas como las respuestas fueran cerradas, los instrumentos de investigación le dan salida los objetivos en estudio.

## 7.9 Recolección de la información

La recolección de la información se obtuvo por investigadoras del perfil Enfermería Materno Infantil Polisal Unan-Managua, por medio del cual se llevaron a cabo visitas a la

unidad de salud Hospital San José de Diriamba Carazo, que se inició la parte exploratoria del 4 al 21 de febrero en horario matutino y vespertino.

Guía de Observación: A través de esta guía se evaluó la atención brindada por parte del personal de Enfermería a las puérperas en sala de puerperio inmediato donde se implementó 3 observaciones por cada Enfermera en cada intervención que se debe de realizar durante las 2 primeras horas del puerperio fisiológico inmediato.

Guía de entrevista dirigida al personal de Enfermería: Se consultó a 6 recursos de Enfermería donde se le explicó el motivo de dicha entrevista con el fin de obtener información veraz y objetiva para conocer los cuidados que brindan durante las dos primeras horas del puerperio inmediato.

Guía de encuesta dirigida a la puérpera: Para obtener dicha información se captaron a las puérperas que transcurrían su puerperio inmediato durante el periodo de estudio en el hospital San José, se explicó el objetivo de la encuesta y se solicitó su consentimiento todo esto con el fin de conocer su percepción sobre los cuidados recibidos por parte del personal de Enfermería.

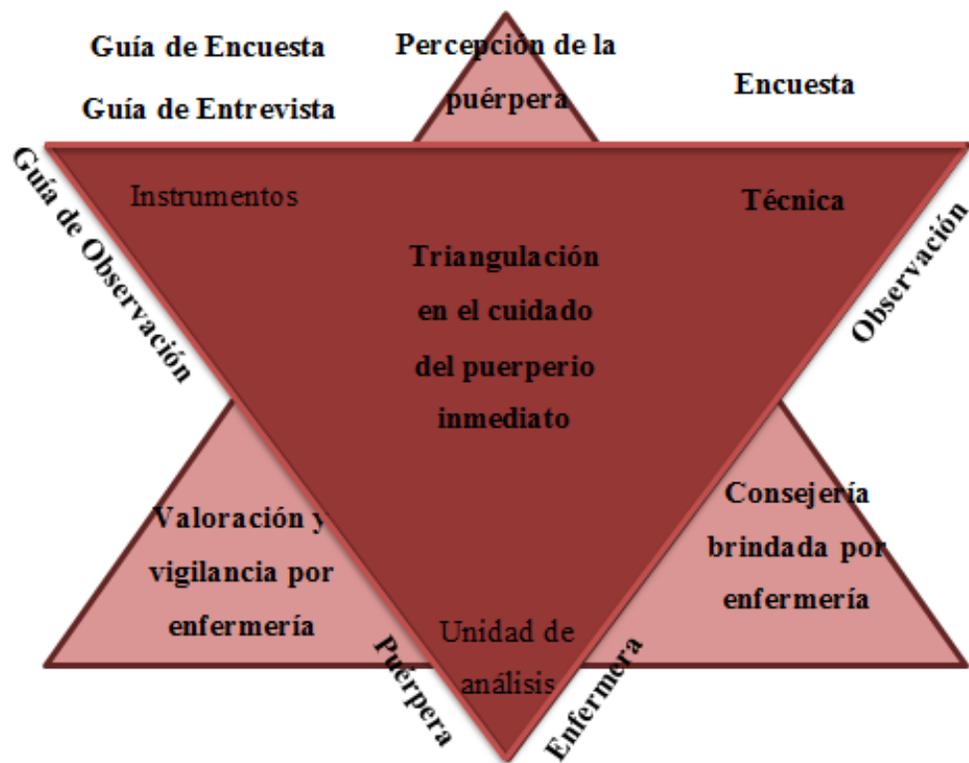
### **7.10 Triangulación**

La triangulación se determina con mayor efectividad la veracidad de las opiniones vertidas de los sujetos del estudio, así como verificar la efectividad de una técnica con respecto a la otra. (Hernández Sampieri, 2014) considera que es igual de útil en todos los momentos del proceso investigativos ya que nos ayudan a dar más objetividad a los resultados que se desean obtener.

Procedimiento que nos permite obtener mayor control de calidad en el proceso de investigación y garantía de validez, credibilidad y rigor en los resultados alcanzados.

En general se confrontó la información requerida por tres instrumentos que se aplicaron tanto como al personal de Enfermería, como a pacientes. Por ello, se consideró pertinente triangular las acciones de valoración, vigilancia y consejería brindados por el personal de Enfermería en el puerperio con respecto a la percepción de la puérpera, usando como instrumento guía de encuesta, en las cuales se realizaron preguntas cerradas para un mayor enriquecimiento de datos, y según las respuestas que se obtendrán se dará a conocer la

participación de Enfermería en los cuidados que se le deben de brindar a las pacientes, haciendo guía de encuesta para realizar una relación Enfermera – paciente en este grupo de estudio.



## **7.11 Consentimiento informado**

El consentimiento informado es un proceso de explicación verbal y escrito. La explicación verbal se refiere a una conversación entre el investigado y el usuario (a) voluntario (a) según corresponda. Se explicaron los objetivos de dicho estudio y los beneficios del mismo. Se detalló con exactitud que es anónimo y que el estudio no representaría ningún daño para el usuario(a).

Para realizar la investigación se realizó carta de parte de la subdirectora docente del Instituto Politécnico de la Salud, en la que se pidió el consentimiento de la directora del hospital San José para realizar el estudio en la institución en donde se planteó en qué consistirá el trabajo a realizar, la interacción que habrá entre los sujetos de estudio y los investigadores.

### **Consideraciones éticas**

La información se obtuvo con consentimiento informado por cada una de las mujeres en estudio y se utilizó únicamente para efectos de la investigación preservando el anonimato de las participantes.

### **Procesamiento y análisis**

Se creó una base de datos en el programa de Microsoft Excel, con cada una de las variables de la entrevista y encuestas, y luego se plasmó la información en tablas de frecuencias simples y gráficos de barra. Se analizó la información según la frecuencia y porcentaje.

### **Presentación de la Información**

Esta se presentó por medio de un trabajo impreso elaborado en el programa de Microsoft Word 2013, con fuente times new roman12, interlineado 1.5, justificado, tinta negra, márgenes superior e inferior 3.0 derecho, izquierdo de cada página 2.5. Se enumeró a partir de la introducción, título en mayúscula con azul y centrado. En la defensa, se elaboró en el programa de Power Point, se presentó portada, resumen breve, introducción, justificación, planteamiento del problema, objetivos, diseño metodológico, desarrollo del subtema, análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones.

**Variables en Estudio:**

- 1) Acciones de valoración y vigilancia brindadas por el personal de Enfermería en el puerperio.
- 2) Consejería de Enfermería a Puérpera.
- 3) Criterios del traslado de sala a las puérperas aplicados por el personal de Enfermería.
- 4) Percepción de la puérpera sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería.

## 8. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
Acciones de valoración y vigilancia brindadas por el personal de Enfermería en el puerperio	Toma de signos vitales	a) 8 veces b) 4veces c) 2veces d) Ninguna	Guía de Encuesta a paciente
	Masajes del globo de seguridad de pinard	a) 8 veces b) 4veces c) 2veces d) Ninguna	
	Valoración del Sangrado	a) 8 veces b) 4veces c) 2veces d) Ninguna	
	Orientación de Masajes Uterinos	a) Sí b) No	
	Vigilancia ante Posibles Complicaciones	a) Sí b) No	

Variable	Indicadores	Valores	Instrumento
Consejería de Enfermería a Puérpera	Movilización Temprana	a) Sí b) No	Guía de encuesta a paciente
	Alimentación balanceada	a) Sí b) No	
	Higiene Personal	a) Sí b) No	
	Apego Precoz	a) Sí b) No	
	Lactancia Materna Exclusiva	a) Sí b) No	
	Planificación Familiar	a) Sí b) No	
	Cuidados del Recién Nacido	a) Sí b) No	
	Inicio de relaciones sexuales	a) Sí b) No	

Variable	Indicador		Valores	Instrumento
Percepción de la púérpera sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería	Calidad de atención	a) Trato amable b) Es respetuosa c) Da privacidad	a) Sí b) No	Guía de Encuesta a Paciente
	Correcta Información	a) Lenguaje claro preciso y conciso en la consejería	a) Sí b) No	
	Relación Enfermera - Paciente	a) Trato humano b) Le inspira confianza c) Explica el procedimiento	a) Sí b) No	
	Clasificación de la atención del personal	a) Conocimiento de la Enfermera b) Interés por su condición de salud c) Satisfacción con los cuidados	a) Sí b) No	

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
Acciones de valoración y vigilancia brindadas por el personal de enfermería en el puerperio	Toma de Signos vitales	¿Toma usted signos vitales a la puérpera? ¿Cada cuánto los toma?	Entrevista dirigida al personal de Enfermería
	.Globo de seguridad de Pinar	¿Vigila usted el globo de seguridad de Pinard? ¿Cuántas veces se debe vigilar el globo de seguridad de Pinard?	
	Valoración del sangrado	¿Vigila el sangrado? ¿Cuántas veces se debe de vigilar o valorar el sangrado en el puerperio?	
	Vigilancia sobre complicaciones	¿Explica a la puérpera las posibles complicaciones que pueden presentarse en esta etapa? ¿Qué complicaciones pueden presentarse en este periodo?	

Variable	Indicadores	Valores	Instrumento
Consejería de Enfermería a Puerpera	Deambulaci3n Temprana	¿Aconseja a la puerpera, en relaci3n a los beneficios sobre la deambulaci3n precoz? ¿Qu3 le aconseja?	Entrevista dirigida al personal de Enfermería
	Alimentaci3n balanceada	¿Oriento a la paciente sobre c3mo debe de alimentarse en este perío3do? ¿Qu3 orientaci3n le brindo usted a la puerpera sobre tener una buena alimentaci3n balanceada?	
	Higiene Personal	¿Brindo consejería sobre higiene personal? ¿Qu3 oriento?	
	Apego Precoz	¿Realiza apego precoz y explica sus beneficios a la puerpera? ¿Al orientar la realizaci3n del apego precoz explico los beneficios de este?	
	Lactancia Materna Exclusiva	¿Brinda usted consejería a la puerpera sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva? ¿Explica sus ventajas, posiciones de amamantamiento y sus beneficios?	
	Planificaci3n Familiar	¿Brinda consejería sobre planificaci3n familiar? ¿Qu3 método de planificaci3n familiar le aconseja a la mujer que utilice en la etapa post parto?	
	Cuidados del Reci3n Nacido	¿Oriento a la puerpera sobre cuidados del reci3n nacido? ¿Qu3 cuidados del reci3n nacido aconseja que debe realizar la puerpera?	
	Inicio de relaciones Sexuales	¿Aconseja sobre inicio de relaciones sexuales? ¿Qu3 orientaciones brinda a la puerpera con respecto al inicio de las relaciones sexuales?	

Variable	Indicador	Valores	Instrumento
Criterios del traslado de sala a las puérperas aplicados por el personal de Enfermería	Signos vitales dentro de parámetros normales	¿Traslada a puérpera al encontrar signos vitales dentro de parámetros normales? Mencione los parámetros normales de signos vitales durante el puerperio inmediato	Guía de Entrevista al personal de Enfermería
	Descartar posible infección puerperal	¿Al trasladar a la puérpera verifica que esta no presente signos de infección? Mencione signos de infección.	
	Descartar sangrado excesivo	¿Verifica usted antes de trasladar a la puérpera que su sangrado no sea excesivo?	
	Descarta loquios Fétidos	¿Valora la presencia de loquios f	
	Valoración de útero	Antes de trasladar a la puérpera, ¿valora localización y consistencia del útero? A la palpación uterina, ¿Dónde debe de estar localizado el útero? ¿Cómo debe de ser su consistencia?	

# DESARROLLO DEL SUB TEMA

## 9. DESARROLLO DEL SUBTEMA

### 9.1 Puerperio

“Se define como puerperio al período que se extiende desde el nacimiento del feto, la expulsión de la placenta y sus membranas, hasta la regresión total de las modificaciones inducidas por la gestación”. (Schwarcz, 2014)

#### Puerperio Inmediato



Comprende las primeras 24 horas después del nacimiento del bebé y es la primera etapa del puerperio. En este período es de suma importancia enfatizar en el control del sangrado, toma de signos vitales, formación del globo de seguridad de Pinard, y ejecutar medidas profilácticas necesarias, sobre todo durante las dos primeras horas posteriores al parto, para prevenir complicaciones y si aparecen diagnosticarlas precozmente para un adecuado tratamiento. (MINSA, 2015)

### 9.2 Asistencia brindada por enfermería durante puerperio inmediato.

#### 9.2.1 Vigilancia y Valoración

##### a. Toma de signos vitales

Tapia (2016) Estipula que las constantes vitales deben ser valoradas cada 30 minutos durante este periodo, la importancia de la estrecha vigilancia radica en identificar posibles riesgos durante esta etapa siendo las dos primeras horas vitales para la salud de la madre.

La frecuencia del pulso oscila entre los 60 y 70 latidos por minuto; su aceleración permanente constituye el signo más precoz de infección puerperal o trombosis.



La temperatura corporal normal permanecerá alrededor de los 37° C. Si la temperatura es mayor de 38°c se sospecha de una infección puerperal.

La respiración adopta sus valores normales y vuelve a ser abdominal y desaparece la alcalosis respiratoria.

La presión arterial se encuentra dentro de los parámetros normales (Sistólica menor de 120; Diastólica menor de 80) en algunas ocasiones es baja.

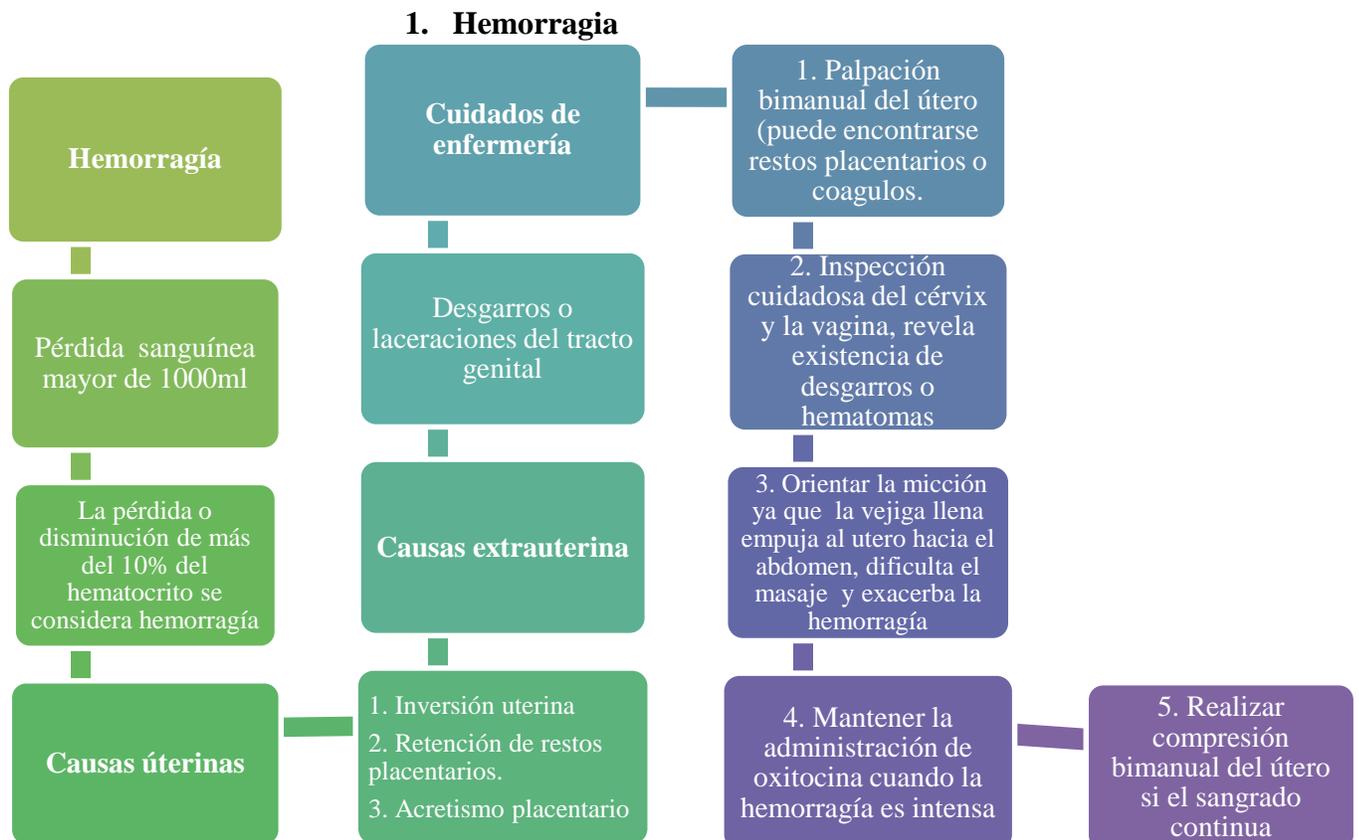
#### b. Globo de seguridad de Pinard



### c. Loquios

Definición	Tipos de loquios	Signos de alarma
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida excesiva de sangre , contiene restos del endometrio. El volumen total de loquios se calcula entre 200 a 500 ml .</li> <li>• Se debera controlar que el sangrado no sea abundante, con el fin de actuar de forma rápida en caso de una hemorragia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loquia rubra: primeros 2 a 3 días, sangrado parecido a la menstruación pero más abundante; compuesto de sangre, moco y membranas.</li> <li>• Loquia serosa: Suele durar una semana, su color es rosáceo; además de sangre , contiene leucocitos y exudado seroso.</li> <li>• Loquia alba : 3ra a 6ta semanas, aumenta la secreción mucosa y la eliminación de leucocitos; flujo de color amarillento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si el color rojo de los loquios dura más de 2 semanas.</li> <li>• Hemorragia muy abundante, después del 45° día</li> <li>• Mal olor de los loquios.</li> <li>• Molestia o dolor en la parte baja del abdomen</li> <li>• Ausencia de loquios en las dos primeras semanas después del parto</li> <li>• Aparición de hemorragias tras haber comenzado con los loquios blancos( podría ser la aparición de la menstruación tras el parto)</li> </ul>

### d. Posibles Complicaciones



## 2. Atonía Uterina

### Incapacidad del útero para contraerse

Factores de Riesgo	Cuadro clínico	Procedimientos
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sobredistensión uterina</li> <li>✓ Embarazo gemelar</li> <li>✓ Macrosomía fetal</li> <li>✓ Polihidramnios</li> <li>✓ Trabajo de parto disfuncional</li> <li>✓ Fase activa prolongada</li> <li>✓ Detención secundaria de la dilatación</li> <li>✓ Expulsivo prolongado</li> <li>✓ Administración de fármacos :oxitosina, sulfato de magnesio, tocolíticos(uso prolongado)</li> <li>✓ Multiparidad</li> <li>✓ Corioamnionitis</li> <li>✓ Edad mayor de 35 años</li> <li>✓ Obesidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Palpar el útero por vía abdominal y comprobar que no está involucionado, está más blando e hipotónico.</li> <li>✓ Sangrado vaginal abundante</li> <li>✓ Taquicardia y agitación/ Hipotensión</li> <li>✓ Signos de shock( P/A muy baja, Pulso rápido y débil, ansiedad, cianosis, mareos, desmayos, dificultad respiratoria, dolor torácico, confusión</li> <li>✓ Introducir la mano en la cavidad uterina por vía vaginal para descartar restos placentarios.</li> <li>✓ Revisar el canal del parto en busca de desgarro</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Masajee el útero a través del abdomen materno.</li> <li>✓ Medicamentos oxitócicos que se pueden administrar en forma secuencial: Oxitocina (20 a 40 Unidades/Litro) y Metilergonovina 0,2 mg.</li> <li>✓ Prevea la necesidad de sangre tempranamente y transfunda según la necesidad.</li> <li>✓ Si el sangrado continúa: Verifique nuevamente si la placenta está íntegra; extraiga el tejido placentario residual si lo hubiera.</li> <li>✓ Si el sangrado continúa a pesar del manejo antes mencionado:</li> <li>✓ •Realice la compresión bimanual del útero:</li> <li>✓ Con técnica estéril introduzca una mano en vagina; formando un puño, colóquelo en el fondo de saco posterior y aplique presión en el útero.</li> <li>✓ Con la otra mano, presione profundamente en el abdomen por detrás del útero aplicando presión contra la pared posterior del útero; Mantenga la compresión hasta lograr el control del sangrado y la contracción del útero.</li> <li>✓ Si el sangrado continúa:</li> <li>✓ Traslade la paciente a quirófano.</li> <li>✓ Realice laparotomía exploratoria</li> </ul>

### 3. Retención de restos placentarios



Es la falta de separación total de la placenta y frecuentemente se asocia a la atonía uterina. Clínicamente, una hemorragia uterina lenta pero continua que no responde a la administración de oxitócicos sugiere la presencia de restos placentarios. (Londoño, 2015)

Los pequeños fragmentos parcialmente separados de la placenta pueden ocasionar hemorragia posparto al interferir con las contracciones uterinas adecuadas. Los pedazos de placenta o membranas quedan adheridos al útero e impiden que este se contraiga pudiendo desencadenar una hemorragia precoz o tardía.

Ocasionalmente, la hemorragia no es demasiado evidente y la aparición de la fiebre, acompañada de signos y síntomas de endometritis 24 horas o más del parto debe hacer sospechar esta condición.

Las manifestaciones clínicas de la hemorragia profusa, causada por la retención de restos placentarios, se pueden suscitar durante el tercer periodo del parto, pero es más frecuente después de la salida de la placenta, presentando una hemorragia temprana en ocasiones torrencial y expulsión de grandes cantidades de sangre y coágulos.



El manejo adecuado para evitar la retención de restos placentarios es la observación cuidadosa de la integridad de los cotiledones posterior al alumbramiento, en caso contrario, se debe de realizar una revisión y limpieza de la cavidad uterina. (Cunningham, 2011)

La retención placentaria requiere un tratamiento con oxitocina, si no son expulsados los restos placentarios, es necesaria una extracción manual bajo anestesia.

### 9.3 Consejería de enfermería a Puérpera:

La consejería de Enfermería es un proceso existencial que se centra en los significados de las experiencias de vida de salud de las personas y se convierte en un proceso de intercambio basado en una comunicación efectiva y de apoyo, se exploran y expresan sentimientos, pensamientos y actitudes, con el fin de clarificar los comportamientos o conductas en relación a una determinada situación de salud, para orientar la toma de decisiones. (Vilchez, Paravic, Salazar, & Sáez, 2016)

La consejería debe ser confidencial entre paciente y consejero para apoyarlo en la toma de decisiones que le permitan enfrentar la situación por la cual está pasando; se debe escuchar lo que digan los pacientes, mostrando una actitud de escucha, establecer contacto visual y asentir con la cabeza y se utilizan palabras fáciles de comprender por el paciente.

#### 9.3.1 Deambulación:

Debe animarse a la mujer a levantarse de la cama, con ayuda de los profesionales de enfermería o de algún familiar, en cuanto pueda alternando algunos paseos con el descanso, por el motivo de que disminuye el riesgo de fenómeno tromboembólicos ya que activa la circulación de retorno, favorece la función intestinal y vesical, restablece la tonicidad de los músculos abdominales y favorece el derrame loquial.

#### 9.3.2 Alimentación Balanceada:



Alimentación es la ingestión de alimentos por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.

La ingesta de alimentos se puede iniciar a las 2 horas del parto siempre y cuando éste haya sido normal y no exista contraindicación anestésica, teniendo precaución que no presente náuseas. Debe ser rica en calorías, proteínas,

fibras y líquidos abundantes para favorecer la evacuación intestinal y suplir necesidades nutricionales tanto de las puérperas que lactan y las que no lo hacen.

Se recomienda un suplemento lácteo equivalente a medio litro de leche y, se debe dar hierro debido a la anemia que se produce por las hemorragias del parto y posparto.

<b>Alimentos recomendados</b>	<b>Alimentos</b>	<b>Función</b>
<b>Carbohidratos</b>	Arroz, Productos que se preparan a base de harina, Pan, Plátano.	Contienen energía y en dicha etapa la mujer pierde muchas energías durante el parto que deben ser recuperadas.
<b>Proteínas</b>	Carne, Pollo, Pescado, Hígado, Leche, Huevos, Queso	Contienen alto nivel biológico de Hierro y en Calcio.
<b>Cereales</b>	Avena, Semilla de Jícara, Pinolillo, Tortilla	Son fuente barata de proteínas, hierro y vitaminas del complejo B.
<b>Frutas y Verduras</b>	Melón, Naranja, Papaya, Banano, Piña, etc. Ayote, Zanahoria, Tomate, Chiltoma, Pipián, Chayote, Papas.	Proporcionan Vitaminas A Estimula la regeneración de la membrana del útero Y Vitaminas C Protege de la anemia, ayuda al cuerpo a absorber el hierro.

Fuente: Elaboración propia

Un factor relacionado con el rechazo del pecho puede ocurrir en cualquier momento por algún alimento que actúa en el cambio de sabor de la leche, entre ellos: Cebolla y Coliflor. Mientras que el ingerir Ajo no produce leche de mal sabor ni que sea rechazada por los bebés.

### **9.3.3 Higiene Personal:**

Conjunto, medidas y normas que deben cumplirse individualmente para lograr y mantener una presencia física aceptable, un óptimo desarrollo físico y un adecuado estado de salud. (Ordaz, 2013)

El cuidado del cuerpo humano depende de la limpieza que se le brinda, es una práctica que se debe adoptar a diario para evitar el desarrollo de complicaciones tales como las infecciones vaginales o grietas en los pezones.

- ☞ La higiene se efectúa de manera inmediata tras el parto utilizando el lavado genital por arrastre con solución antiséptica.
- ☞ La puérpera debe ducharse en el momento en que se pueda mantener de pie con comodidad.
- ☞ La ropa interior debe cambiarse a medida de la cantidad de secreciones que fluya durante dicha etapa.
- ☞ Las manos deben lavarse las veces que sea necesario, ya que es la parte del cuerpo donde se concentran variedad de microorganismos.
- ☞ Las mamas deben limpiarse antes de amamantar, a consecuencia que el bebé pone en contacto su boca con pecho materno y después de lactar por la salida de la leche materna.

#### **9.3.4 Apego Precoz:**

Es el vínculo afectivo que se establece en los primeros momentos después del parto; durante este período la madre e hijo (a) deben permanecer en una relación de intimidad y contacto, preferiblemente en contacto piel a piel, que les permita conocerse mutuamente. (Saavedra, 2008)

Se coloca al RN a nivel de los ojos de la madre, realizar contacto con la mejilla, cara, labios, nariz, se le explica la importancia del inicio temprano de la lactancia materna y que le hable a su hijo (a) para estimular la alimentación. Debe realizarse en la primera media hora después del parto.

#### **9.3.5 Lactancia Materna Exclusiva:**

La lactancia materna es el mejor en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de los nutrientes. Esta composición, se va adecuando a las necesidades del (de la) niño (a) a medida que crece y se desarrolla. (Saavedra, 2008)

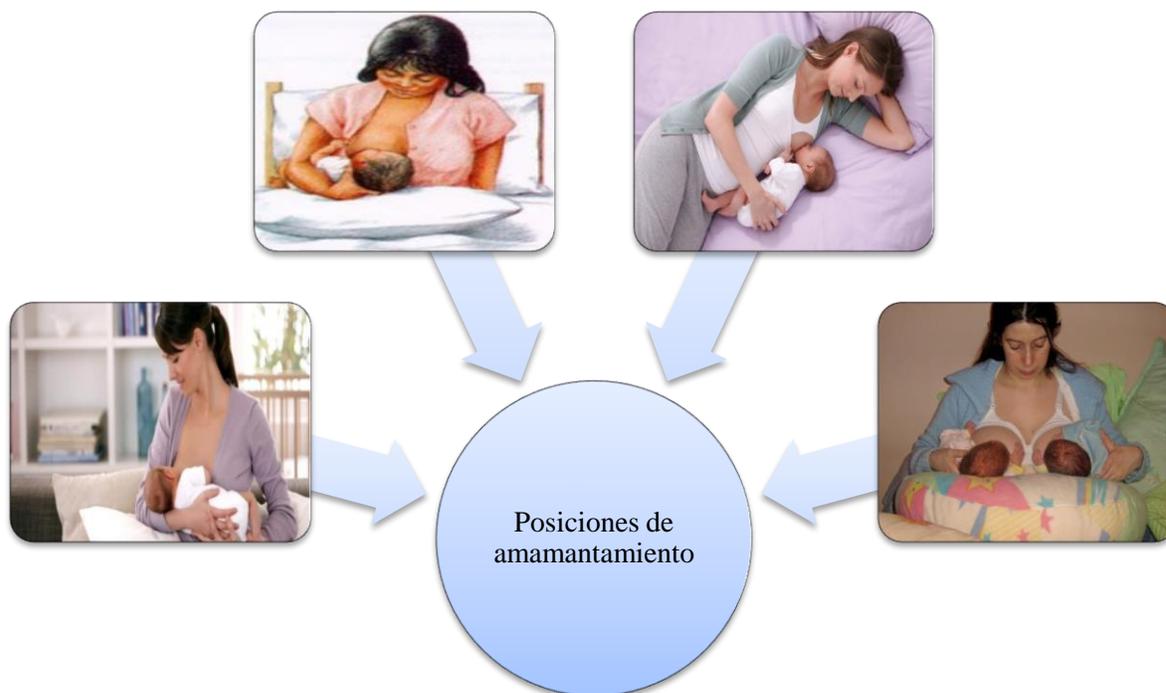
La lactancia materna exclusiva es hasta los 6 meses sin alimentación



suplementaria y permite a los niños tener un crecimiento y desarrollo adecuado; son niños más activos que presentan un mejor desarrollo psicomotor, mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.

La lactancia materna protege contra la diarrea, enfermedades digestivas, respiratorias, alergias, evita la hiperbilirrubinemia neonatal y optimiza el desarrollo cerebral.

### a. Posiciones de amamantamiento



### a. Propiedades de la Leche Materna

Razones por las cuales los niños amamantados tienen menos infecciones				
La leche materna es limpia y no tiene bacterias.	Contiene anticuerpos (inmunoglobinas).	Contiene células sanguíneas blancas, vivas, (leucocitos).	Contiene “factor bífido” carbohidrato completo que contiene Nitrógeno.	Contiene Lactoferrina, sustancia que favorece la absorción del Hierro.

## b. Beneficios de la Lactancia Materna Exclusiva

El Niño (a)	La Madre	La Familia	La Sociedad
Superioridad Nutricional	Favorece la involución uterina.	la Refuerza lazos afectivos familiares.	Disminución de la morbilidad infantil.
Disponibilidad inmediata y temperatura ideal.	Ayuda a la Recuperación de la figura corporal.	Prevención del maltrato infantil.	Ahorro de gastos hospitalarios.
El tipo de leche se adecua a la edad del bebé.	Prevención de cáncer mamario, ovárico y uterino.	Espaciamiento de los nacimientos.	Evita gastos en leche de fórmula, biberones y mamaderas.
Fácil Digestibilidad	Favorece el espaciamiento de las gestaciones.		
El calostro ayuda a la expulsión de meconio	Evita hemorragias e infecciones en el puerperio.		
Favorece la maduración del Sistema Nervioso Central	Favorece relación Madre – Hijo.		
Apoyo inmunológico	Favorece aspecto físico vital, armónico, de seguridad y satisfacción.		
Permite desarrollo adecuado de los patrones sensoriales.	Favorece los sentimientos de plenitud y su realización como Madre.		
Disminuye el riesgo de apnea prolongada, bradicardia, asfixia por aspiración y síndrome de muerte súbita.			
Favorece el vínculo psicoafectivo Madre-Hijo.			
Desarrollo de su aparato Motor-Oral			
Disminución de incidencia de problemas de ortodoncia.			
Disminuye incidencia de caries dentales.			
Disminuye incidencia de Diarrea.			
Mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.			
Previene Malnutrición.			

### 9.3.6 Planificación Familiar

Es una estrategia que permite a las parejas decidir por sí mismas tener o no, el número de hijos (as) que desean, así como el momento oportuno para tenerlos. (Quiroz, 2017)

Después de un parto se debe brindar opciones de métodos de planificación, su propósito es ampliar el intervalo intergenésico a por lo menos 2 años, entre ellos tenemos:

#### Métodos anticonceptivos

Nombre	Definición	Ventajas	Función
<b>MELA</b>	Método temporal y natural que evita el embarazo mientras la madre alimenta al bebé sólo con pecho materno día y noche, hasta cumplir 6 meses y no halla menstruación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ayuda a la matriz a volver a la normalidad rápidamente.</li> <li>✓ Disminuye las molestias después del parto.</li> </ul>	El estímulo frecuente del pezón durante la succión produce inhibición a nivel del hipotálamo, disminuye la secreción de gonadotropinas e inhibe la ovulación.
<b>Condón o Preservativo</b>	Método temporal que consiste en una bolsita o funda de látex que se pone el hombre sobre el pene erecto para evitar embarazar a la pareja	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Único método de protección contra las ITS y el VIH.</li> <li>✓ Barato y fácil de conseguir.</li> <li>✓ Se deja de usar cuando se desea</li> </ul>	Cubre el pene erecto durante la relación sexual, recoge el semen y no permite que el esperma del hombre entre en contacto con la vagina y cuello del útero de la mujer.
<b>DIU</b>	Método reversible, seguro y efectivo, hecho de plástico, revestido de cobre que introducido en la cavidad uterina impide el embarazo mediante una combinación de mecanismos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Puede durar hasta 10 años.</li> <li>✓ Se retira cuando se desee.</li> <li>✓ Colocación gratuita, se obtiene en los establecimientos de salud.</li> <li>✓ Se coloca posterior a la salida de la placenta o después de 4 semanas posparto.</li> </ul>	Evita la llegada del espermatozoide al óvulo y suavizando el movimiento de la trompa de Falopio.

<b>Métodos anticonceptivos</b>			
Nombre	Definición	Ventajas	Función
Inyectable Acetato de Medroxiprogesterona	Método temporal que contiene hormonas, que se inyecta en el brazo o glúteo de la mujer cada 3 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Método seguro y discreto,</li> <li>✓ Pueden usarlo las mujeres que dan de lactar, después de 6 meses posparto.</li> <li>✓ Se encuentra en los establecimientos de salud y gratuito.</li> </ul>	
Oclusión tubárica bilateral	Método anticonceptivo, quirúrgico, para suprimir en forma permanente la capacidad reproductiva de la mujer	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Método seguro y eficaz.</li> <li>✓ No requiere hospitalización.</li> </ul>	Oclusión bilateral de las trompas de Falopio con el fin de evitar que el óvulo y el espermatozoide puedan unirse, impidiendo la fecundación.

Fuente: (Quiroz, 2017) (MINSA, 2012)

### 9.3.7 Cuidados del Recién Nacido

Se considera recién nacido/a normal o sin complicaciones a los nacidos con una edad gestacional de 37 semanas cumplidas y con un peso mayor de 2,500 GM, producto de un embarazo de bajo riesgo, sin presencia de meconio en el líquido amniótico o en la piel, buen esfuerzo espiratorio, llanto fuerte, buen tono muscular, color rosado y temperatura normal.

La adaptación a la vida extrauterina es un proceso fisiológico de gran complejidad. El recién nacido proviene de un medio líquido, con intercambio gaseoso por la placenta, la alimentación continua por vía vascular y renovación de producto de desechos a cargo de la placenta, y en una transición muy breve, debe de pasar a una función pulmonar de intercambio gaseoso, a una nutrición intermitente y a la digestión intestinal.

<b>Cuidados inmediatos del recién nacido</b>
<b>Limpiar boca y nariz con gasas y aspira si es necesario.</b>
<b>Coloca al bebé sobre el abdomen materno.</b>
<b>Seca al bebé desde la cabeza hasta los pies.</b>
<b>Observa que el bebé este llorando y respira bien.</b>
<b>Coloca clamp y corta cordón umbilical.</b>
<b>Coloca al bebé piel a piel sobre el tórax de la madre.</b>
<b>Coloca otro paño seco y húmedo.</b>
<b>Cuidados mediatos del recién nacido</b>
<b>Aplica profilaxis oftálmica y umbilical.</b>
<b>Aplica Vitamina K.</b>
<b>Efectúa medidas antropométricas.</b>
<b>Mide signos vitales (Temperatura).</b>
<b>Coloca brazalete de identificación.</b>
<b>Evalúa reflejos del RN.</b>

<b>Cuidados del Recién Nacido</b>	
<b>Cuidados de rutina por personal de enfermería</b>	<b>Cuidados de rutina por parte de la madre</b>
Observar: Respiración, actividad y coloración.	Realizar Higiene corporal con agua tibia y jabón neutro
Toma de signos vitales cada 30 minutos en las primeras 2 horas de vida.	Limpiar el cordón umbilical con agua estéril y solución antiséptica o jabón neutro de la base al muñón.
Mantener temperatura corporal normal.	Realizar los cambios de pañal las veces que sea necesario para evitar el enfriamiento e irritación.
Continuar el apego precoz.	Brindar lactancia materna exclusiva.
Limpiar vía aérea, si es necesario.	Conocer los signos de alarma para una pronta atención médica (Hipertermia, Pobre succión, Coloración amarillenta de piel, Sangrado del cordón umbilical).
Iniciar lactancia materna en la 1ra hora de vida.	Realizar estimulación temprana.
Observar succión y posición correcta.	Llevar al recién nacido a control VPCD.
Verificar micción y defecación al menos 1 vez antes del alta.	
Debe ser valorado por el personal de salud durante toda su estancia en alojamiento conjunto y previo al alta.	
Administrar vacuna BCG antes de su egreso, determinar el grupo y Rh del bebé en caso de ser necesario.	

Fuente (Quiroz, 2017)

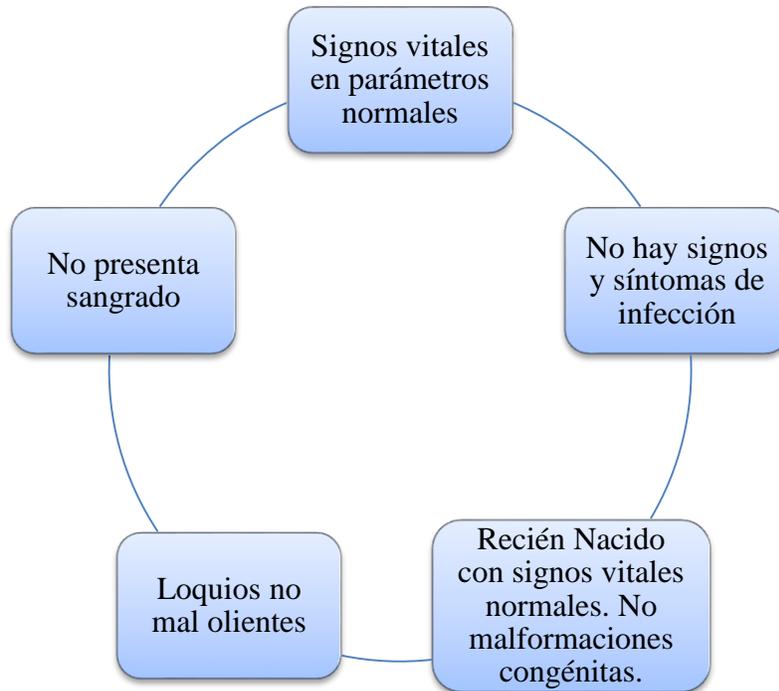
### **9.3.8 Relaciones Sexuales**

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

### **9.4 Criterios de traslado de sala**

El traslado intrahospitalario se define como el traslado de un paciente a otra unidad hospitalaria de manera puntual o momentánea para realizar una prueba diagnóstica o de intervención, siempre que se realice en el interior de las instalaciones del hospital donde se encuentra ingresado el paciente. Este traslado intrahospitalario requerirá de unas u otras condiciones dependiendo de las necesidades y del estado del paciente

Las pacientes se evalúan continuamente para identificar quiénes no precisan continuar hospitalizadas, se verifica cuando el estado fisiológico se ha estabilizado, pueden ser trasladadas a la sala de maternidad.



## 9.5 Percepción de la puérpera

Los seres humanos tienen la capacidad de ver el mundo de forma diferente, sin embargo esto está sujeto a modificaciones. Es decir una persona puede tener una opinión acerca de un tema y al otro día cambiar de punto de vista. La experiencia que brindan los elementos, que pueden alterar las ideas, son las causantes de que un sujeto cambie su forma de pensar y de entender el entorno. Partiendo del contexto de las ideas, en este caso la perspectiva es el punto de vista de una persona con respecto a una situación específica.

## **Calidad de Atención**

Según Martínez, (2011) Hablar de calidad es algo subjetivo, pues depende de la percepción de las personas. Como no hay una definición universal, podemos decir que la calidad es la capacidad o aptitud que tiene un producto o servicio de satisfacer los deseos y necesidades de un cliente en un momento específico.

Cuando llevamos la definición de calidad al campo de los Servicios de Salud toma más relevancia, pues no solo incluye lograr la satisfacción del paciente, sino mejorar su calidad de vida, extenderla y en muchos casos, evitar que se enferme o muera.

Actualmente, la calidad se ha convertido en uno de los pilares básicos para la competitividad en los Servicios de Salud, en un medio donde, otorgar calidad y sin errores, es un requisito indispensable para satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familiares, quienes cada vez están más informados y son más exigentes.

Así mismo, el paciente es quien define la calidad de acuerdo con su percepción partiendo de lo que espera recibir, como es una atención adecuada, oportuna, con competencia profesional, seguridad y respeto a la ética de la práctica médica, así como una buena comunicación, instalaciones confortables y un trato digno entre otros aspectos, para satisfacer sus necesidades y expectativas buscando siempre como resultado final, recuperar su salud.

## **Claridad en la Información**

La claridad en la información es un derecho a recibir información precisa y fácil de comprender acerca de su salud, tratamientos, plan de salud, proveedores de atención e instalaciones de atención médica. Aún si la persona habla otro idioma, tiene una discapacidad física o mental o simplemente hay algo que no comprende, tiene el derecho de recibir ayuda para que pueda tomar decisiones de forma libre y voluntaria acerca de su atención de salud y de su participación en ella, debidamente informado, pues la persona y su familia necesitan conocer todas las opciones de tratamiento y decidir sobre sus cuidados, incluso los familiares u otras personas que elija pueden representarlo si la persona no puede tomar sus propias decisiones.

Según Carrillo, (2016) La calidad del cuidado, esta referida a aquellas características que responden a las necesidades para satisfacerlas y a la ausencia de deficiencias. En base a ello, la calidad con relación a la satisfacción, son dos conceptos que tienen gran interés en la población porque se complementan en su aplicación y deben ser analizadas bajo dos tendencias o puntos de vista: objetiva y subjetiva. La parte objetiva está enfocada en el servicio que se brinda y la parte subjetiva está enfocada en el que recibe la atención. De ella se deriva un término complejo y multifactorial denominado calidad percibida, que consiste en una comparación entre las expectativas y percepciones que determinan el nivel de satisfacción del usuario.

MINSA, (2012) La calidad de atención de Enfermería a nivel Latinoamericano obedece factores estructurales como son: económicos y sociales muy complejos, para el esclarecimiento de los cuales se requiere de la participación tanto de las personas que acuden al servicio de salud como de las que brindan dicho servicio. Es por ello, que el profesional de Enfermería a través de la historia se ha preocupado por adquirir mayores conocimientos para fundamentar científicamente sus acciones y cuidados tendientes a brindar una mejor calidad de atención a los usuarios, con el aporte de nuevas teorías como las propuestas en Estados Unidos y Canadá por Patricia Benner, Virginia Henderson e Hildegard Pepleau, orientados hacia el buen desempeño profesional, uso eficiente de los recursos, minimización de daños y satisfacción de los deseos del paciente y familia, es decir un trabajo de Enfermería con calidad.

Según Ochoa, (2016) el cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado al ser considerado el cuidado como intersubjetivo responde a procesos de salud enfermedad interacción persona, medio ambiente conocimientos de los procesos de cuidados de Enfermería, auto conocimiento, conocimiento de poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidados.

### **a) Importancia de los cuidados brindados por parte del personal de Enfermería.**

Montes, (2009) define una atención de alta calidad como aquella que se espera maximice una medida comprensible del bienestar de la paciente después de tener en cuenta el balance

de las ganancias y las pérdidas esperadas que ocurren en el proceso de atención en todas sus partes.

La definición más integral de calidad y quizás la más simple es la formulada por W. Eduard Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total que consiste en: **“Hacer lo correcto en la forma correcta de inmediato”** Vasquez, (2011) definió la calidad como la provisión de servicios accesibles y equitativos con nivel profesional óptimo. Teniendo en cuenta los recursos disponibles y la adhesión y satisfacción del usuario.

La OMS integra eficiencia, accesibilidad, perspectiva del usuario, definiéndola como:

- ❖ Un alto nivel de excelencia profesional.
- ❖ Uso eficiente de los recursos.
- ❖ Un mínimo riesgo para el paciente.
- ❖ Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.

Importante mencionar que para evaluar los cuidados desde la perspectiva del usuario (a) se toman en cuenta: Relación interpersonal, acceso, comodidades y Continuidad.

Además al momento de brindar cuidados se considera que el apoyo a la mujer por parte de su pareja y familia es sumamente muy importante en esta etapa ya que se debe de:

- ❖ Proteger la salud y la vida de la mujer.
- ❖ Respetar sus derechos a la información.
- ❖ Dar apoyo físico, empático y emocional durante la hospitalización.
- ❖ Asegurar la privacidad y la confiabilidad.
- ❖ Obtener consentimiento y permiso.

Se debe promover la calidad al momento de brindar los cuidados para:

- ❖ Mejorar la eficiencia de los servicios en forma inmediata.
- ❖ Optimizar la utilización de los recursos existentes.
- ❖ Incrementar la efectividad y eficiencia del servicio.
- ❖ Motivar al personal a ser eficiente y brindar cuidados de Enfermería de calidad para así mejorar la calidad de vida del o la usuaria.

Silva, (2009) refiere que la atención de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud de los individuos de forma total, precisa, distinta que de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite.

La evaluación y mejora de la calidad consiste en:

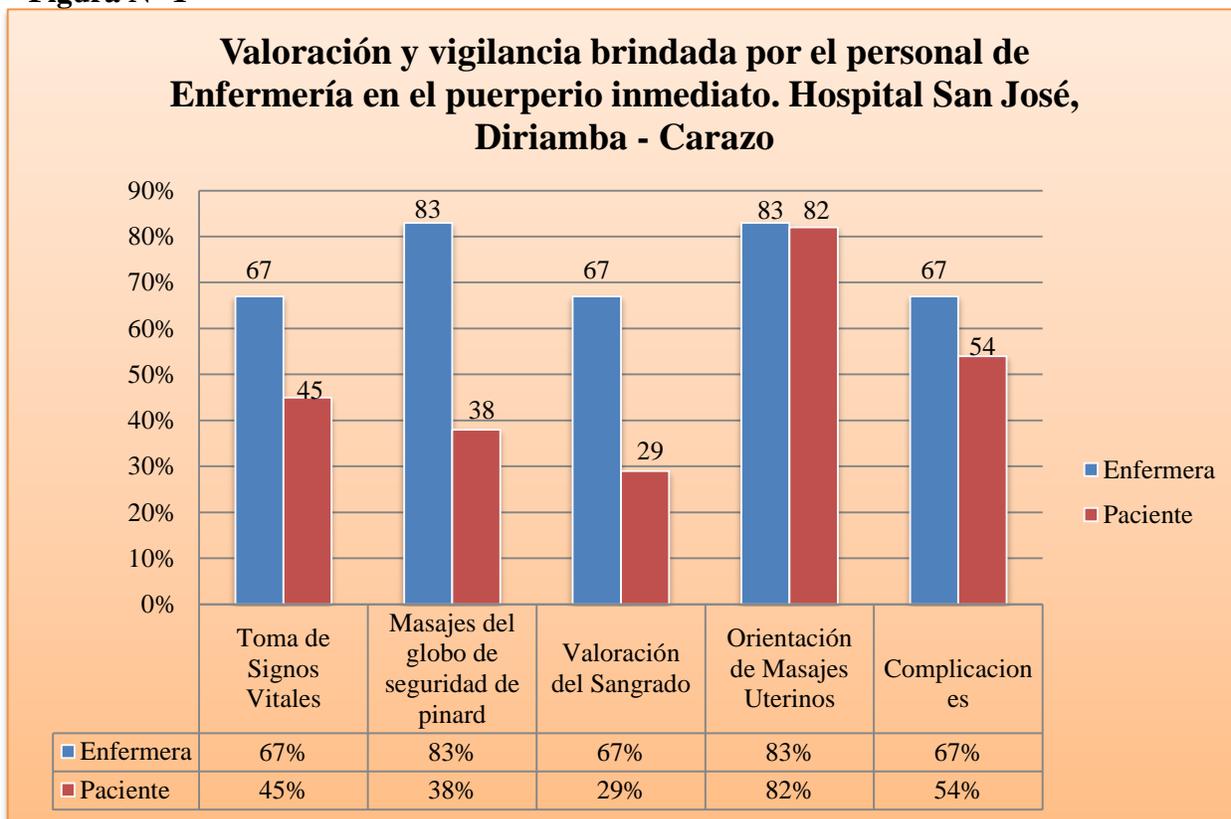
- ✓ Establecer cual es en cada momento la práctica considerada como correcta.
- ✓ Compararla con la que se está brindando.
- ✓ Comprobar si dichos cambios son eficaces
- ✓ Vigilar y mejorar el desempeño, de tal manera que la atención prestada sea lo más eficaz y segura posible.

La búsqueda de la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elemento que nos permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con la paciente y el familiar. Cuyo resultado es medido por el grado de satisfacción que las usuarias refieren; garantizar la calidad exige de los profesionales una reflexión permanente sobre los valores, conocimientos, actitudes, aptitudes y normas que orientan la objetivación del bien interno.

Según Lopez, (2009) la satisfacción de un paciente como la valoración positiva de una serie de actuaciones sanitarias complejas, basándose más en la cobertura de las expectativas previas que en los sentimientos propiamente dichos. La calidad de atención de Enfermería es la consecución del conjunto de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente del nivel de salud.

## 10. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Figura N° 1



**Fuente: Encuesta y Entrevista**

La importancia de valorar las constantes vitales cada 30 minutos en el puerperio inmediato, radica en que estas valoraciones permiten identificar posibles riesgos y/o complicaciones que puedan surgir durante esta etapa, siendo vitales para la salud de la madre. Al analizar la tabla se puede observar que la mayoría 67% del personal de Enfermería asegura que si toman los signos vitales cada 30 minutos; Sin embargo, solo el 45% de las púerperas encuestadas manifiestan que el personal de Enfermería si les tomó los signos vitales cada 30 minutos. Por lo tanto se evidencia que al 55% restante de las púerperas no les fueron tomados los signos vitales cada 30 minutos.

En cuanto a la verificación y palpación del globo de seguridad de Pinard, el 83% de las Enfermeras expresa que si realizan la verificación y palpación del globo de seguridad de Pinard cada 30 minutos, en cambio al consultar a las púerperas, ellas aseguran que

únicamente el 38% de las Enfermeras verifican y palpan el globo de seguridad de Pinard. Lo que indica que un alto porcentaje de Enfermeras no realiza la verificación y palpación del globo de seguridad de Pinard, no obstante se debe recalcar que es de suma importancia que el personal de Enfermería realice una estricta vigilancia y palpación del globo de seguridad de Pinard ya que al momento de la palpación del útero este debe de estar localizado por encima de la cicatriz umbilical, con límites bien definidos, consistencia firme y elástica ya que un útero no involucionado, poco delimitado, blando y doloroso a la palpación podría desencadenar una hemorragia, ya que según la OMS esta es la principal causa de mortalidad materna.

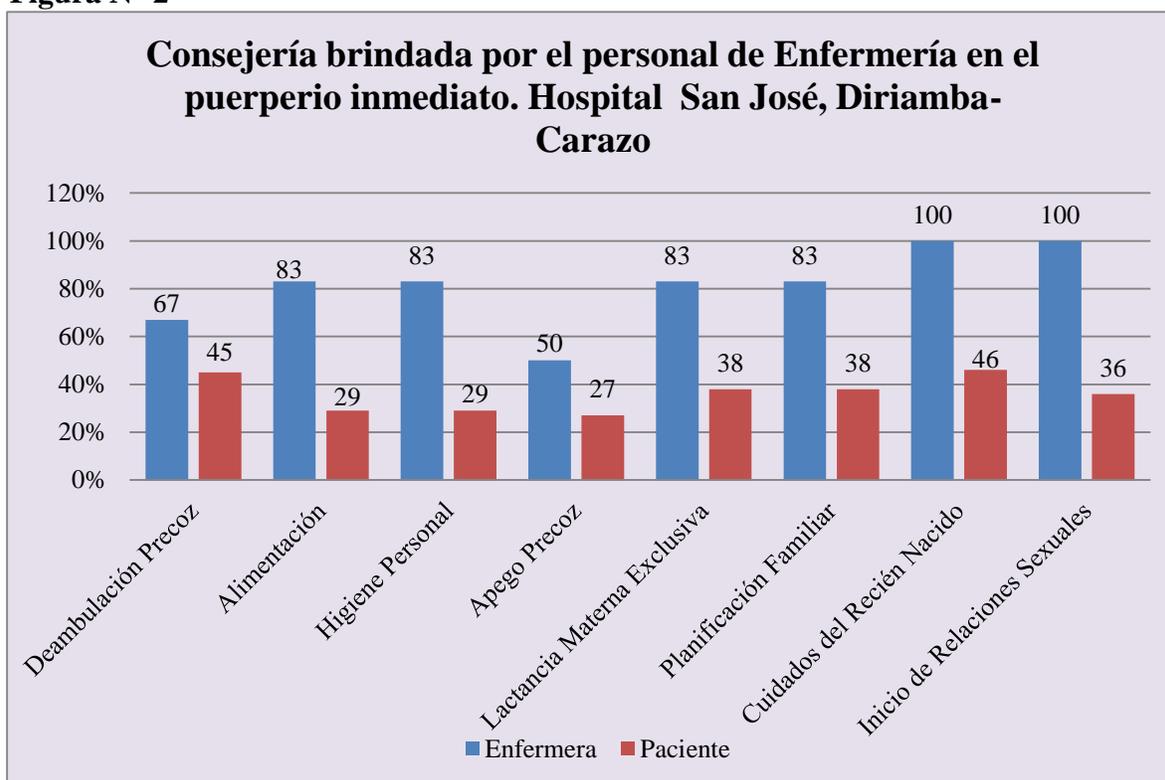
Otro dato relevante que muestra la tabla, que según el 83% del personal de Enfermería vigila estrictamente el sangrado transvaginal, sin embargo se puede observar que la tabla refleja que tan solo el 29% de las puérperas indican que la Enfermera vigila su sangrado transvaginal cada media hora. El no vigilar el sangrado puede generar el riesgo de que la puérpera pueda estar desencadenando una hemorragia que es la pérdida sanguínea mayor de 1000ml y el hecho de que el personal de Enfermería no vigile el sangrado ocasiona que esta no se dé cuenta a tiempo y esto puede ocasionar la complicación de la paciente

El 83% del personal de Enfermería afirma orientar a la paciente sobre la realización de los masajes uterinos, al analizar la tabla se puede observar que las puérperas al ser consultadas expresaron que el 82% del personal de Enfermería si orientan a la puérpera sobre la realización de los masajes uterinos, datos que reflejan que el personal de Enfermería de esta unidad de salud brindan una adecuada orientación sobre la realización de masajes uterinos, cada 15 minutos por 10 minutos, siendo estos de suma importancia, debido a que gracias a la realización de estos ayudan a la involución uterina y prevenir una hemorragia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año mueren en el mundo 500,000 mujeres debido a complicaciones del embarazo, parto o puerperio, siendo las hemorragias el principal causa durante el periodo posparto; dentro de las complicaciones que pueden presentarse durante esta etapa pueden ser: la atonía uterina y la retención de restos placentarios. El personal de Enfermería al ser entrevistadas el 67% refirieron que realizan una estricta vigilancia ante las posibles complicaciones que puedan presentarse durante este periodo así como también educan a la paciente sobre la identificación de

signos y síntomas que pueden sugerir la presencia de hemorragia, atonía uterina, retención de restos puerperales e infecciones. En cambio las puérperas manifestaron que solamente el 54% del personal de Enfermería sí vigila y educa sobre las posibles complicaciones que pueden desarrollarse en esta etapa, lo que sugiere que el personal debe de hacer mayor énfasis en la educación a la puérpera para así ellas puedan identificar la presencia de una complicación y puedan ser tratadas a la brevedad posible.

Figura N° 2



Fuente: Encuesta y Entrevista

La consejería por parte del personal de Enfermería es un medio para promover prácticas que favorezcan la prevención de diversas complicaciones que puedan presentarse durante esta etapa así como también un adecuado crecimiento y desarrollo del bebé. Aunque con frecuencia se olvida, la consejería es un ejercicio fundamentalmente comunicativo brindado por la Enfermera hacia la paciente. (MINSAs, 2010)

El 67% del personal de Enfermería asegura aconsejar a la púerpera sobre los **beneficios de una deambulacion temprana**, al analizar la tabla se puede observar que las púerperas al ser consultadas expresaron que el 45% del personal de Enfermería les brindo consejería sobre deambulacion precoz y sus beneficios. La importancia de brindar consejería sobre los beneficios de la deambulacion precoz en esta etapa radica en que esta disminuye el riesgo de fenómenos tromboembólicos ya que activa la circulación de retorno, favorece la función intestinal y vesical, restablece la tonicidad de los músculos abdominales y favorece el derrame loquial; y esta debe de realizarse luego de las dos primeras horas postparto.

Se puede observar en la tabla que el 83% del personal de Enfermería afirma brindar orientaciones sobre la importancia de una **alimentación balanceada** durante el periodo puerperal, No obstante, tan solo el 29% de las puérperas al ser encuestadas manifestaron recibir consejería sobre cómo deben de alimentarse durante el puerperio. Según la normativa 011 del MINSA, una alimentación balanceada rica en carbohidratos (arroz, productos que se preparan a base de harina, pan, plátano) ya que contienen energía y en dicha etapa la mujer pierde muchas energías durante el parto que deben ser recuperadas, proteínas (carne, pollo, pescado, hígado, leche, huevos, queso) las que contienen alto nivel biológico de Hierro y en Calcio, Cereales (avena, semilla de jícara, pinolillo, tortilla) los que son fuente barata de proteínas, hierro y vitaminas del complejo B, Frutas y Verduras (melón, naranja, papaya, banano, piña, etc.; ayote, zanahoria, tomate, chiltoma, pipián, chayote, papas), proporcionan Vitaminas A estimula la regeneración de la membrana del útero

Y Vitaminas C Protege de la anemia, ayuda al cuerpo a absorber el hierro, fibras y líquidos abundantes que favorecerá la evacuación intestinal y suplirá las necesidades nutricionales de las puérperas.

Es de gran importancia que el personal de Enfermería recomiende a la puérpera realizar sus baños diarios, lavados externos con agua y jabón en la región perineo- vulvar una vez al día y de arriba hacia abajo, no realizarse lavados ni duchas vaginales y cambiar la toalla sanitaria las veces que considere necesario. Al entrevistar al personal de Enfermería el 83% refirió que orienta a la puérpera sobre cómo realizar una buena **higiene personal**. Sin embargo al encuestar a las puérperas estas expresaron que el 29% de las enfermeras si orientan sobre el higiene personal que las puérperas deben adoptar durante esta etapa.

Además de lo antes mencionado, según el personal de Enfermería el 50% de estos, explica los beneficios del **apego precoz**; mientras tanto, un 27% de las puérperas al ser encuestadas refieren que el personal de Enfermería si explica los beneficios del apego precoz. Este debe realizarse en la primera media hora después del parto, lo que fortalece el vínculo afectivo que se establece en los primeros momentos después del parto; durante este periodo la madre e hijo deben de permanecer en una relación de contacto, piel a piel, que les permite conocerse mutuamente.

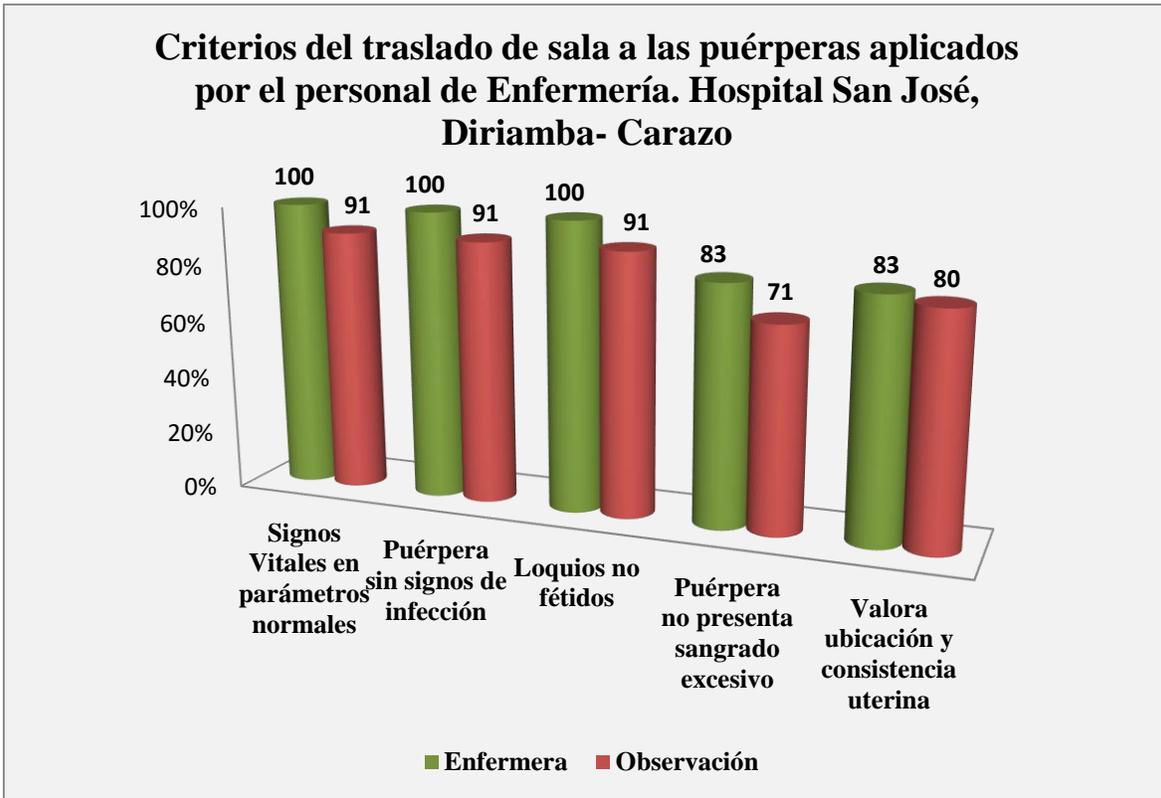
Con respecto a la consejería sobre **lactancia materna exclusiva** el 83% del personal de Enfermería afirma que si orienta a la puérpera sobre esta, en cambio al consultar a la puérpera a través de la encuesta estas aseguran que tan solo el 38% del personal de Enfermería brinda consejería sobre lactancia materna exclusiva. El personal de Enfermería debe orientar a la puérpera que debe dar de lactar hasta por lo menos los primeros 6 meses de vida de su bebé sin alimentación suplementaria ya que permite a los niños tener un crecimiento y desarrollo adecuado; son niños más activos que presentan un mejor desarrollo psicomotor, mejor capacidad de aprendizaje y menos trastornos de lenguaje.

Según el 83% del personal de Enfermería orienta a la paciente sobre los diversos métodos de planificación que puede utilizar en este periodo, no obstante el 38% de las puérperas expresa que el personal si brinda orientaciones sobre **planificación familiar**. El propósito de la anticoncepción posparto, es ampliar el periodo intergenésico a por lo menos dos años, evitar el embarazo no deseado, mejorar la calidad de vida, autocuidado y disminuir los riesgo de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

Se puede apreciar en la tabla que el 100% de las enfermeras aseguro que brinda consejería sobre los cuidados del recién nacido. Por otro lado tan solo el 46% de las puérperas afirma recibir consejería sobre **cuidados del recién nacido**. Es de gran importancia orientar a la puérpera sobre cuidados esenciales que debe de brindar a su bebé, como la correcta limpieza del muñón umbilical, realizar cambios de pañal las veces que sea necesario para evitar irritación y enfriamiento, realizar correcta higiene corporal del bebé, brindar lactancia materna exclusiva, educar sobre los signos de alarma que puede presentar el bebé por las cuales deberá acudir a la unidad de salud más cercana.

El 100% del personal de Enfermería expresa a través de la entrevista que orienta a la puérpera sobre el inicio de las relaciones sexuales Sin embargo el 36% de las puérperas encuestadas refiere que la enfermera si le orientó sobre el **inicio de las relaciones sexuales**. El personal de Enfermería deberá hacer énfasis en la orientación a la puérpera acerca del inicio de las relaciones sexuales; se pueden iniciar cuando haya desaparecido, el sangrado y las molestias perineales (40 días); sin embargo dependerá de cada pareja y la conducta sexual que se allá desarrollado.

Figura N° 3



Fuente: Entrevista y Observación

Al observar los porcentajes se puede analizar que las Enfermeras indican que en un 100% trasladan a la puérpera a sala de maternidad siempre y cuando sus signos vitales se encuentren dentro de los parámetros normales establecidos; lo que al ser verificado por las investigadoras a través de la guía de observación se identificó que el 91% de las Enfermeras cumplen con este criterio. El trasladar a las puérperas a la sala de maternidad con sus signos vitales alterados puede poner en riesgo la salud de la madre ya que solo en la sala de puerperio inmediato se realiza una estrecha vigilancia de las constantes vitales cada 30 minutos logrando así identificar con mayor rapidez posibles complicaciones durante esta etapa.

Según el 100% del personal de Enfermería se cerciora de que la puérpera no presente signos de infección para así poder trasladarla de sala, no obstante se observó que el 91% del personal de Enfermería si verifica que la puérpera no presente signos de infección. El principal signo de infección que la puérpera puede presentar en este periodo es la fiebre igual o mayor de 38°C; por lo que si la paciente presenta este grado de fiebre no se

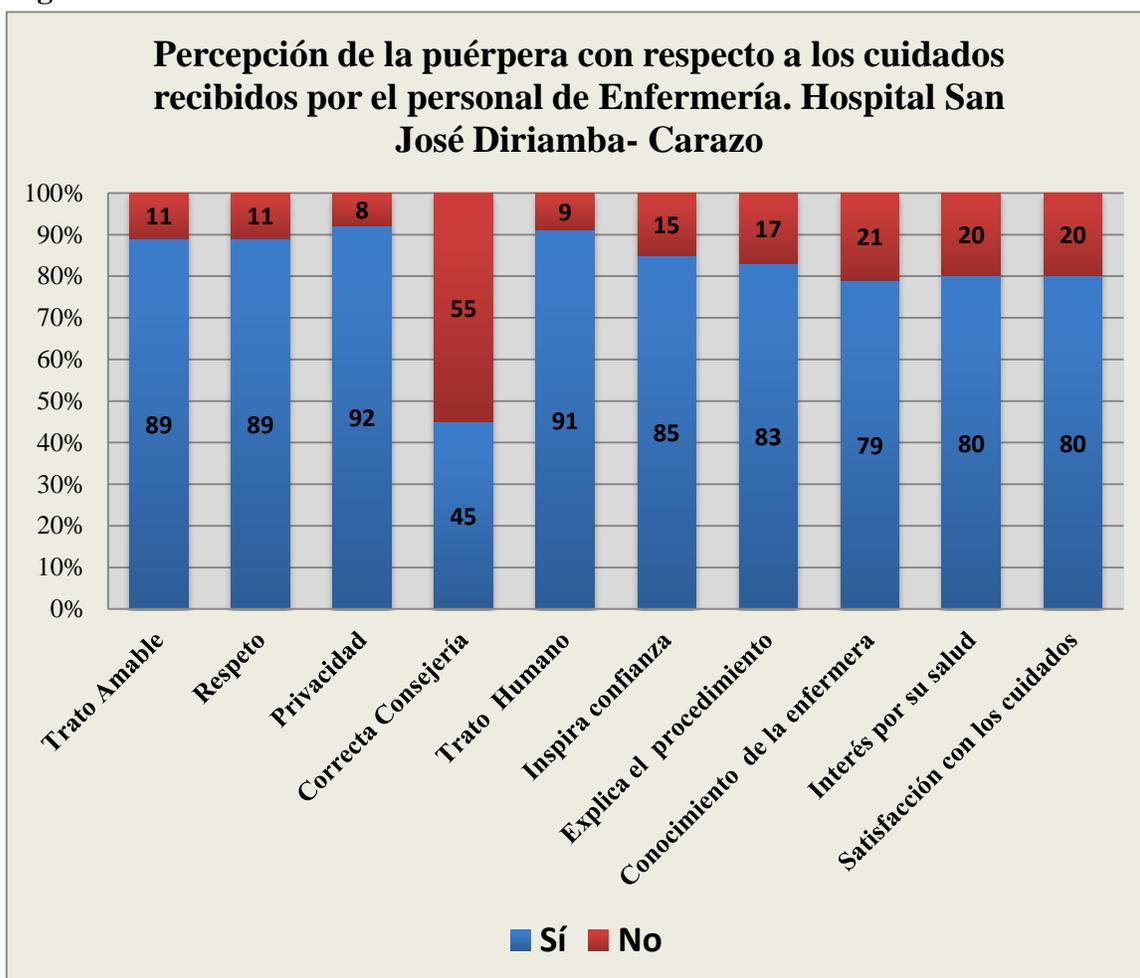
trasladará a la sala de maternidad y la Enfermera de turno establecerá una estricta vigilancia y esta se trasladará hasta que los síntomas de infección puerperal desaparezcan.

El 100% del personal de Enfermería al ser entrevistado afirmó verificar la no presencia de loquios fétidos ni purulentos antes de trasladar a la puérpera a la sala de maternidad; sin embargo al ser observadas el 91% de las enfermeras si verificaba la no presencia de estos.

Al analizar la tabla se puede analizar que el 83% de las Enfermeras aseguran que verifican que la puérpera no presente un sangrado excesivo, mientras que al ser verificadas por las investigadoras se encontró que solo el 71% si verifica el sangrado de la puérpera antes de ser trasladada. Es de suma importancia vigilar el sangrado de la puérpera debido a que gracias a esta acción el personal de Enfermería se dará cuenta si el sangrado es excesivo, lo que sugerirá la presencia de hemorragia causada ya sea por una atonía uterina o restos placentarios

Con respecto a la valoración de la ubicación y consistencia uterina el 83% del personal de Enfermería afirmó realizar esta acción; sin embargo al ser observadas se encontró que un 80% realiza esta valoración. Es importante que el personal de Enfermería valore la ubicación y consistencia uterina; por lo que un útero poco delimitado, blando y doloroso a la palpación, podría desencadenar hemorragia.

**Figura N° 4**



**Fuente: Encuesta y Entrevista**

. El 89% de las puérperas encuestadas afirmaron que fueron tratadas con respeto por parte del personal de Enfermería, no obstante tan solo el 11% refirió lo contrario. El respeto es un valor fundamental para hacer posible la relación de convivencia y comunicación eficaz ya que son condiciones indispensables para el surgimiento de la confianza entre el personal de Enfermería y la paciente.

Por otro lado al preguntar a las puérperas sobre si el personal de Enfermería cuidó su privacidad el 92% respondió que si mientras el 8% refirió que no cuidaron su privacidad; La privacidad es un derecho que tienen los pacientes de determinar cuándo y cómo se puede compartir la información médica del paciente con otras persona así como también

el personal de Enfermería tiene la responsabilidad en cuanto se trata de proteger también la privacidad física de la paciente.

El 45% de las puérperas afirman recibir una correcta información por parte del personal de Enfermería; no obstante un 55% de las puérperas encuestadas refieren no recibir una correcta información. Dentro de este mismo contexto, cuando los pacientes tienen la sensación de que las enfermeras (os) tienen interés en ellos como persona, los pacientes van a cumplir las recomendaciones e indicaciones terapéuticas. Es por eso que, la enfermera debe comprender y conocer al paciente ya que de esta manera, obtiene información analiza datos y ejecuta acciones para satisfacer las necesidades encontradas.

Para una atención segura, apropiada, continua y humana para el paciente deberá existir una buena relación Enfermera -Paciente basada en la confianza, comunicación, respeto, privacidad. Los pacientes valoran la efectividad con que las enfermeras realizan sus tareas, pero está claro que las pacientes también valoran la dimensión afectiva de los cuidados enfermeros. Según el 91% de las puérperas el personal de Enfermería les brindó un trato humano, en cambio el 8% expresó que no recibieron un trato humano.

El 85% de las puérperas afirman que el personal de Enfermería que las atendió les inspiró confianza; sin embargo el 15% refirió que el personal de Enfermería no le inspiró confianza. La importancia de la confianza radica en la capacidad de lograr que el paciente crea en la enfermera que lo está atendiendo, que está segura de las habilidades, destrezas y conocimientos de esta, es una habilidad que hay que desarrollar y cultivar a través de la buena comunicación, el trato amable y respetuoso.

Es de suma importancia que cada que el personal de Enfermería realice un procedimiento por mínimo que este sea, deberá explicar el procedimiento a realizar, esto lograra que el paciente sienta mayor seguridad y confianza así como también le permitirá elegir libremente si desea que dicho procedimiento se le realice, también el paciente podrá preguntar el motivo de la realización del procedimiento, si este presenta algún riesgo para su salud y las posibilidades del éxito del tratamiento. Al ser consultas el 83% de las puérperas indicaron que la enfermera si explica el procedimiento a realizar mientras que el 17% asegura que no le explicaron los procedimientos a realizar.

Se preguntó a las puérperas si consideraban que el personal de Enfermería que las atendió, tienen el conocimiento suficiente para brindarles una buena atención, donde el 79% aseguró que si tienen los conocimientos suficientes en cambio un 21% indicó que no creen que el personal que las atendió tengan los conocimientos suficientes para brindarles una buena atención. El tener los conocimientos suficientes, logra brindar una atención de calidad al usuario, y así la paciente sentirá mayor seguridad y confianza al ser atendida por el personal de dicho hospital.

El 80% de las puérperas afirman que el personal de Enfermería se preocupó por su salud, no obstante el 20% refirió que el personal de Enfermería no se preocupó por su salud. El preocuparse por la salud del paciente es importante porque de esta manera se demuestra el interés que la enfermera tiene hacia sus pacientes, brindan un mejor cuidado y así las pacientes pueden sentir que fueron atendidas con respeto, amabilidad y sobre todo profesionalismo.

Al analizar la tabla se puede observar que el 80% de las puérperas encuestadas afirman estar satisfechas por los cuidados recibidos por parte del personal de Enfermería; en cambio el 20% refirió no estar satisfechos con los cuidados recibidos. Las satisfacciones que provee enfermería a través de su asistencia, depende el grado en que esta asistencia es cumplida para lograr determinar la calidad de cuidados que brindan dicha satisfacción va a estar reflejada en la conducta del paciente.

## 11.CONCLUSIONES

En el estudio se logró identificar en base a las encuestas hacia las puérperas que las acciones de valoración y vigilancia que realiza el personal de Enfermería encontramos que las actividades que menos se realizan son los masajes del globo de seguridad de Pinard con un 38% y la valoración del sangrado 29%, siendo estos de vital importancia para identificar posibles complicaciones como lo es la hemorragia en el periodo de puerperio inmediato, sin embargo con un 82% el personal de Enfermería rinda orientaciones sobre los masajes uterinos a través de un lenguaje que la paciente logre comprender y así la puérpera cumpla con la realización de masajes efectivos que le ayudará a la involución uterina.

Con respecto a la consejería que brinda Enfermería a las puérperas, se logró encontrar que no se pone mucho en práctica ya que por medio de las encuestas realizadas a nuestro grupo de estudio se identificó que las pacientes no reciben información sobre los diversos temas mencionados, dentro de los que se destaca con un 29% la alimentación balanceada e higiene personal y un 27% asegura recibir consejería sobre la importancia del apego precoz; se logró identificar en base a las encuestas realizadas a nuestros grupo de estudio la poca información que se recibe durante esta etapa.

Se demostró a través de las observaciones que un alto porcentaje del personal de Enfermería cumple con los criterios para el traslado de sala que indica que la paciente se encuentra en condición estable, sin embargo se obtuvo que al menos un 71% verifica el sangrado de la puérpera antes de ser trasladada.

De acuerdo a la percepción de la puérpera sobre los cuidados que recibe por parte del personal de Enfermería se logró describir que existe una buena calidad de atención el cual resalta la buena relación Enfermera- Paciente que se basa en el respeto, trato amable y humano, generando confianza así como también, brindando privacidad, logrando que la paciente se sienta satisfecha con todos los cuidados recibidos, no obstante se encontró que no recibe una correcta consejería, siendo esta de vital importancia ya que si las puérperas desconocen los cuidados que debe de poner en práctica durante el periodo puerperal es posible que desencadene alguna complicación tanto ella como el bebé.

## 12.RECOMENDACIONES

Investigación realizada en el Hospital San José Diriamba – Carazo en el I semestre del año 2019, con referencia a los resultados de los cuidados de Enfermería permite recomendar lo siguiente;

Al personal de Enfermería:

- ✚ Realizar efectiva vigilancia durante el puerperio inmediato para lograr identificar en tiempo los signos de peligro.
- ✚ Orientar la importancia de los masajes uterinos así como la realización correcta de este.
- ✚ Vigilar el sangrado transvaginal de la puérpera.
- ✚ Brindar una adecuada consejería a puérperas haciendo énfasis en la alimentación balanceada, lactancia materna y métodos de planificación familiar.
- ✚ Seguir aplicando los criterios para el traslado de sala de la paciente.
- ✚ Mantener una buena relación Enfermera – Paciente, adoptando actitudes coherentes con responsabilidad, amabilidad y empatía, actuando con respeto y la consideración que las pacientes merecen.

Al Hospital San José:

- ✚ Realizar monitoreo que evidencie que se mejore la calidad de la consejería que debe de ser impartida.
- ✚ Realizar constantes actualizaciones al personal de Enfermería sobre valoración y vigilancia durante el puerperio inmediato.
- ✚ Realizar capacitaciones al personal para mejorar la calidad de atención.

## 13.BIBLIOGRAFÍA

- Burneo, G., & González, R. (2018). *Atención de Enfermería durante el puerperio*. Ecuador: Univesidad Nacional de Loja- Ecuador.
- Cunningham, G. (2011). *Williams Obstetricia* (23 ed.). México: McGrawHill.
- Escobar, J., & Cuervo, Á. (2010). *Escobar, J., & Cuervo, Validez de contenido y juicio de expertos: Una aproximación a su utilización*. Colombia.
- Hernández, L. R. (2012). *Metodología de la Investigación de las ciencias de la salud*. Bogotá.
- Londoño, A. J. (2015). *Obstetricia y Ginecologia texto integrado* (9 ed.). (J. Botero, Ed.) Corporación para investigaciones Biológicas.
- Malhotra, N. (2014). *Metodología de mercados un enfoque aplicado*. México: Pearson Educación.
- MINSA. (2010). *Consejería nutricional en el marco de la atención Intregal de Salud Materno Infantil*. Lima: Ministerio de la Salud.
- MINSA. (2012). *Normativa 105 Guía metodológica de capacitación para la Red comunitaria del plan parto para la maternidad segura*. Managua .
- MINSA. (2015). *Normativa 011: "Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, recién nacido/a y puerperio de bajo riesgo"*. Managua.
- MINSA. (2018). *Mapa de Mortalidad Materna. 2016 - 2017 - Octubre 2018*. Managua .
- MINSA, & OPS. (2010 ). *Tendencia de la razón de mortalidad materna registrada en Nicaragua, según Quinquenios*. Managua.
- Ochoa, C. (19 de 02 de 2015). *Netquest*. Recuperado el 01 de 10 de 2018, de [www.netquest.com/blog/es/muestreo-que-es.porque-funciona](http://www.netquest.com/blog/es/muestreo-que-es.porque-funciona)

- Onofre, W. (2012). *Atención de Enfermería en el puerperio inmediato del área de post parto del hospital Gineco- obstétrico Enrique C Sotomayor*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Ordaz, D. E. (12 de 03 de 2013). *Hospital psiquiatrico de la Habana*. Obtenido de Higiene Personal: <http://www.psiquiatricohph.sld.cu/boletines/higienepersonal.html>
- Pineda, E. L. (2013). *Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo del personal de Salud*. Lima, Perú: Limusa.
- Quiroz, M. Z. (2017). *Texto básico Enfermería de la Mujer I*. Managua.
- Reyes, S., & Pérez, I. (2015). *Módulo de Investigación*. Managua: UNAN- MANAGUA.
- Rocha, C. M. (2015). *Metodología de la investigación*. México: Delegación Cuauthémoc.
- Romero, F., & Melendez, F. (2013). *Calidad de la Atención del puerperio fisiológico inmediato en mujeres atendidas en el hospital Materno Infantil Mauricio Abdalah, Chinandega - Nicaragua*. Chinandega : Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León .
- Saavedra, L. (2008). *Manual de lactancia materna para atención primaria*. Managua . Recuperado el 06 de 09 de 2018, de [http://unicef.org.ni/media/publicaciones/archivos/Lactancia\\_materna.pdf](http://unicef.org.ni/media/publicaciones/archivos/Lactancia_materna.pdf)
- Sabino, C. (2014). *El proceso de la Investigación* (10 ed.). Guatemala: Episteme.
- Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Schwarcz, R. (2014). *Obstetricia* (7 ed.). Buenos Aires, Arginaen: El ateneo.
- Vilchez, V., Paravic, T., Salazar, A., & Sáez, K. (2016). *Efectividad de intervención de consejería de enfermería personalizada, presencial y telefónica en factores de riesgo cardiovascular: ensayo clínico controlado*. Obtenido de [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es\\_0104-1169-rlae-24-02747.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02747.pdf)

# ANEXOS

<b>Tabla 1</b>				
<b>Valoración y vigilancia brindada por el personal de Enfermería en el puerperio inmediato. Hospital San José, Diriamba - Carazo</b>				
<b>Valoración y vigilancia</b>	<b>Frecuencia</b>			
	<b>Enfermera</b>		<b>Paciente</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Toma de Signos Vitales</b>	4	67%	25	45%
<b>Masajes del globo de seguridad de pinard</b>	5	83%	21	38%
<b>Valoración del Sangrado</b>	4	67%	16	29%
<b>Orientación de Masajes Uterinos</b>	5	83%	46	82%
<b>Vigilancia ante Posibles Complicaciones</b>	4	67%	30	54%

Fuente: Entrevista, Encuesta

<b>Tabla 2</b>				
<b>Consejería brindada por el personal de Enfermería en el puerperio inmediato. Hospital San José, Diriamba- Carazo</b>				
<b>Consejería</b>	<b>Frecuencia</b>			
	<b>Enfermera</b>		<b>Puérpera</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Deambulaci3n Precoz</b>	4	67%	25	45%
<b>Alimentaci3n</b>	5	83%	16	29%
<b>Higiene Personal</b>	5	83%	16	29%
<b>Apego Precoz</b>	3	50%	15	27%
<b>Lactancia Materna Exclusiva</b>	5	83%	21	38%
<b>Planificaci3n Familiar</b>	5	83%	21	38%
<b>Cuidados del Reci3n Nacido</b>	6	100%	26	46%
<b>Inicio de Relaciones Sexuales</b>	6	100%	20	36%

Fuente: Entrevista y Encuesta

<b>Tabla3</b>				
<b>Criterios del traslado de sala a las pu3rperas aplicados por el personal de Enfermer3a. Hospital San Jos3, Diriamba- Carazo</b>				
<b>Criterios de traslado</b>	<b>Frecuencia</b>			
	<b>Enfermera</b>		<b>Observaci3n</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Signos Vitales en par3metros normales</b>	6	100%	51	91%
<b>Pu3rpera sin signos de infecci3n</b>	6	100%	51	91%
<b>Loquios no f3tidos ni purulentos</b>	6	100%	51	91%
<b>Pu3rpera no presenta sangrado excesivo</b>	5	83%	40	71%
<b>Valora ubicaci3n y consistencia uterina</b>	5	83%	45	80%

Fuente: Observaci3n

**Tabla 4****Percepción de la puérpera con respecto a los cuidados recibidos por el personal de Enfermería.  
Hospital San José Diriamba- Carazo**

<b>Percepción de la puérpera</b>	<b>Frecuencia</b>					
	<b>Sí</b>		<b>No</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Calidad de atención</b>	50	89%	6	11%	56	100%
<b>Correcta Información</b>	25	45%	31	55%	56	100%
<b>Relación Enfermera - Paciente</b>	46	82%	10	18%	56	100%
<b>Clasificación de la atención</b>	40	71%	16	29%	56	100%

Fuente: Encuesta



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Consentimiento Informado dirigido al**  
**Hospital San José Diriamba - Carazo**

**Título del estudio:** Cuidados de enfermería brindadas durante el puerperio inmediato, Hospital San José Diriamba – Carazo.

**Investigadoras:**

- ❖ Ilenia Carolina Fargas Solórzano.
- ❖ Katherin de los Ángeles Mayorga Ramos.
- ❖ Karina Abigail Pérez.

Con este estudio se pretende caracterizar y analizar el cuidado de enfermería durante el periodo de puerperio inmediato, se aportara de manera positiva información tanto para el personal de enfermería como para las usuarias de este servicio. Para que así el equipo de salud brinde un mejor cuidado a las púerperas. Dicho estudio ha sido aprobado por juicio de expertos de nuestro departamento de enfermería Polisal Unan-Managua. El estudio no producirá daño a su persona.

El procedimiento incluye;

Responder a las preguntas de las entrevistas, encuestas, sobre como es el cuidado que usted recibe por parte del personal de enfermería. Su participación en el estudio es voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar, tiene el derecho de retirarse cuando usted lo crea conveniente y la relación con el investigador no se verá en absoluto afectada, su identidad no se publicará, solamente la información que usted brinde de acuerdo al tema.

Toda información recopilada será solamente del conocimiento de los investigadores y de nuestra tutora, quienes garantizamos el secreto y respeto a su privacidad.

- He leído el formulario del consentimiento y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.

---

Firma del informante

- Hemos explicado del estudio al individuo(a) antes mencionado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la Tutora



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Consentimiento Informado dirigido al**  
**personal de Enfermería**

**Título del estudio:** Cuidados de enfermería brindadas durante el puerperio inmediato, Hospital San José Diriamba – Carazo.

**Investigadoras:**

- ❖ Ilenia Carolina Fargas Solórzano.
- ❖ Katherin de los Ángeles Mayorga Ramos.
- ❖ Karina Abigail Pérez.

Con este estudio se pretende caracterizar y analizar el cuidado de enfermería durante el periodo de puerperio inmediato, se aportara de manera positiva información tanto para el personal de enfermería como para las usuarias de este servicio. Para que así el equipo de salud brinde un mejor cuidado a las púerperas. Dicho estudio ha sido aprobado por juicio de expertos de nuestro departamento de enfermería Polisal Unan-Managua. El estudio no producirá daño a su persona.

El procedimiento incluye;

Responder a las preguntas de las entrevistas, encuestas, sobre como es el cuidado que usted recibe por parte del personal de enfermería. Su participación en el estudio es voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar, tiene el derecho de retirarse cuando usted lo crea conveniente y la relación con el investigador no se verá en absoluto afectada, su identidad no se publicará, solamente la información que usted brinde de acuerdo al tema.

Toda información recopilada será solamente del conocimiento de los investigadores y de nuestra tutora, quienes garantizamos el secreto y respeto a su privacidad.

- He leído el formulario del consentimiento y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.

---

Firma del informante

- Hemos explicado del estudio al individuo(a) antes mencionado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la Tutora



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

## Consentimiento Informado dirigido

### Puérperas

**Título del estudio:** Cuidados de enfermería brindadas durante el puerperio inmediato, Hospital San José Diriamba – Carazo.

#### **Investigadoras:**

- ❖ Ilenia Carolina Fargas Solórzano.
- ❖ Katherin de los Ángeles Mayorga Ramos.
- ❖ Karina Abigail Pérez.

Con este estudio se pretende caracterizar y analizar el cuidado de enfermería durante el periodo de puerperio inmediato, se aportara de manera positiva información tanto para el personal de enfermería como para las usuarias de este servicio. Para que así el equipo de salud brinde un mejor cuidado a las puérperas. Dicho estudio ha sido aprobado por juicio de expertos de nuestro departamento de enfermería Polisal Unan-Managua. El estudio no producirá daño a su persona.

El procedimiento incluye;

Responder a las preguntas de las entrevistas, encuestas, sobre como es el cuidado que usted recibe por parte del personal de enfermería. Su participación en el estudio es voluntaria; no tiene ninguna obligación de participar, tiene el derecho de retirarse cuando usted lo crea conveniente y la relación con el investigador no se verá en absoluto afectada, su identidad no se publicará, solamente la información que usted brinde de acuerdo al tema.

Toda información recopilada será solamente del conocimiento de los investigadores y de nuestra tutora, quienes garantizamos el secreto y respeto a su privacidad.

- He leído el formulario del consentimiento y voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.

---

Firma del informante

- Hemos explicado del estudio al individuo(a) antes mencionado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la investigadora

---

Firma de la Tutora

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**“Luis Felipe Moncada”**  
**Departamento de Enfermería**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Encuesta a Puérperas**

Estimada puérpera, la presente encuesta tiene como objetivo evaluar los cuidados de enfermería brindados durante las dos primeras horas del puerperio inmediato en el Hospital San José Diriamba- Carazo; dirigida a usted con fines educativos, los datos serán manejados con confidencialidad, no es necesario proporcionar sus datos personales. Agradecemos su cooperación pues es muy valiosa para nuestra investigación.

**I. Datos Generales**

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Lugar:** \_\_\_\_\_ **Clave:** \_\_\_\_\_

**Nombre del encuestador:** \_\_\_\_\_

**II. Valoración y vigilancia que realiza el personal de Enfermería a la puérpera durante el puerperio inmediato.**

**1. ¿Cuántas veces la enfermera le tomo los signos vitales (Presión arterial, respiración, temperatura frecuencia cardiaca)?**

- a) 2 veces
- b) 4 veces
- c) 8 veces
- d) Ninguna

**2. ¿Cuántas veces le han realizado palpación de su útero?**

- a) 2 Veces
- b) 4 veces
- c) 8 veces
- b) Ninguna

**3. ¿Cuántas veces la enfermera vigiló o valoro su sangrado?**

- a) 2 Veces
- b) 4 veces
- c) 8 veces
- d) Ninguna

**4. ¿El personal de enfermería le oriento como realizarse los masajes uterinos?**

Sí  No

**5. ¿Le orientaron sobre las posibles complicaciones que pueden darse durante este periodo?**

Sí  No

**III. Consejería brindada por el personal de enfermería en el puerperio inmediato.**

**1. ¿El personal de Enfermería le oriento sobre la importancia de la movilización temprana?**

Sí  No

**2. ¿El personal de Enfermería le explico la importancia de seguir una alimentación balanceada durante este periodo?**

Sí  No

**3. ¿Le orientaron la correcta realización de higiene personal**

Sí  No

**4. ¿El personal de Enfermería le orientó la importancia del contacto piel a piel con su bebé en la primera hora de vida?**

Sí  No

**5. ¿El personal de Enfermería le enseñó las diversas posiciones de amamantamiento?**

Sí  No

**6. ¿Le orientaron la importancia de iniciar la lactancia materna en la primera hora de vida?**

Sí  No

**7. ¿Le explicaron los beneficios de la lactancia materna exclusiva?**

Sí  No

**8. ¿El personal de Enfermería le orientó los diversos métodos de planificación familiar que podría utilizar?**

Sí  No

**9. ¿El personal de Enfermería le orientó acerca de la importancia de los cuidados del recién nacido?**

Sí  No

**10. ¿El personal de Enfermería le orientó sobre el inicio de relaciones sexuales?**

Sí  No

**IV. Percepción de la puérpera sobre los cuidados que brinda el personal de Enfermería.**

**1. ¿Considera que el personal de Enfermería que la atendió, tiene los conocimientos suficientes para brindarle una buena atención?**

Sí  No

**2. ¿Recibió usted un trato amable por parte del personal de Enfermería?**

Sí  No

**3. ¿El personal de Enfermería que la atendió la trato con respeto?**

Sí  No

**4. ¿El personal de Enfermería cuidó su privacidad durante estuvo en esta sala?**

Sí  No

**5. ¿El personal de Enfermería le brindó una consejería clara precisa y concisa?**

Sí  No

**6. ¿Considera usted que el personal de Enfermería le brindo un trato humano?**

Sí  No

**7. El personal de Enfermería ¿Le ha inspirado confianza?**

Sí  No

**8. ¿Considera usted que el personal de Enfermería se preocupa por su salud?**

Sí  No

**9. ¿Está satisfecha con los cuidados que recibió por parte del personal de Enfermería en esta sala?**

Sí.  No

**10. ¿La enfermera que la atendió le explicaba cada procedimiento que le iba a realizar?**

Sí  No

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**“Luis Felipe Moncada”**  
**Departamento de Enfermería**



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA

**Entrevista dirigida al personal de Enfermería**

Estimada enfermera el objetivo de esta entrevista es obtener información que nos ayude a obtener información que nos ayude a desarrollar el tema de investigación con respecto a los cuidados de enfermería brindados durante las dos primeras horas del puerperio inmediato del hospital San José Diriamba- Carazo, dirigida a ustedes con fines educativos; le pedimos que responda según sus conocimientos y prácticas, los datos serán manejados con confidencialidad, Agradecemos su cooperación.

**I. Datos Generales**

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Lugar:** \_\_\_\_\_ **Clave:** \_\_\_\_\_

**Nombre del encuestador:** \_\_\_\_\_

**II. Valoración y vigilancia que realiza el personal de Enfermería a la puérpera durante el puerperio inmediato.**

1. ¿Toma usted signos vitales a cada puérpera? ¿Cada cuánto los toma?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
2. ¿Vigila usted el globo de seguridad de Pinard? ¿Cuántas veces se debe vigilar el globo de seguridad de Pinard?



- 6) ¿Brinda consejería sobre planificación familiar? ¿Qué método de planificación familiar le aconseja a la mujer que utilice en la etapa post parto?
  
- 7) ¿Orienta a la puérpera sobre cuidados del recién nacido? ¿Qué cuidados del recién nacido aconseja que debe realizar la puérpera?
  
- 8) ¿Aconseja sobre inicio de relaciones sexuales? ¿Qué orientaciones brinda a la puérpera con respecto al inicio de las relaciones sexuales?

#### **IV. Criterios del traslado de sala a las puérperas aplicados por el personal de Enfermería**

- 1) ¿Traslada a puérpera al encontrar signos vitales dentro de parámetros normales? Mencione los parámetros normales de signos vitales durante el puerperio inmediato
  
- 2) ¿Al trasladar a la puérpera verifica que esta no presente signos de infección? Mencione signos de infección.
  
- 3) ¿Valora la presencia de loquios fétidos?
  
- 4) ¿Verifica usted antes de trasladar a la puérpera que su sangrado no sea excesivo?
  
- 5) Antes de trasladar a la puérpera, ¿valora localización y consistencia del útero? A la palpación uterina, ¿Dónde debe de estar localizado el útero? ¿Cómo debe de ser su consistencia?

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua**  
**Instituto Politécnico de la Salud**  
**“Luis Felipe Moncada”**  
**Departamento de Enfermería**



UNIVERSIDAD  
 NACIONAL  
 AUTÓNOMA DE  
 NICARAGUA,  
 MANAGUA  
 UNAN - MANAGUA

**Guía de Observación**

La guía de observación que a continuación se presenta es un instrumento básico que permitirá al investigador, evaluar el nivel de aplicación de los cuidados de enfermería brindados durante el puerperio inmediato.

**I. Datos Generales**

Fecha: \_\_\_\_\_ Observación N°: \_\_\_\_\_ Clave: \_\_\_\_\_

N°	Conducta a evaluar	Criterios		
		Sí	No	Observación
	<b>Valoración y vigilancia</b>			
1	Toma signos vitales cada 15 minutos			
2	Verifica presencia del globo de seguridad de Pinard			
3	Realiza masaje uterino y orienta a la paciente la realización de este.			
4	Realiza tacto vaginal y vigila el sangrado transvaginal			
5	Identifica posibles complicaciones			
	<b>Consejería</b>			
6	Orienta la deambulacion precoz y explica su importancia			
7	Educa a la paciente a ingerir alimentos ricos en caloría, proteínas, fibras y líquidos			
8	Orienta a la puérpera sobre higiene personal			
9	Explica los beneficios del apego precoz			

10	Educa a la paciente sobre la importancia de brindar lactancia materna exclusiva			
11	Brindar charla educativa sobre planificación familiar			
12	Orientar inicio de relaciones sexuales luego que el sangrado haya desaparecido			
	<b>Criterios de traslado de sala</b>			
13	Traslada a puérpera al encontrar signos vitales dentro de parámetros normales			
14	Puérpera sin presentar signos de infección			
15	Valora no presencia de loquios fétidos			
16	Puérpera no presenta sangrado excesivo			
17	Valora útero localizado a nivel de la cicatriz umbilical de consistencia firme y elástica			





## Presupuesto

	<b>Gastos en Protocolo</b>	<b>Gastos en trabajo seminario de graduación</b>	<b>Gran Total</b>
<b>Presupuesto</b>	<b>Valor C</b>	<b>Valor C</b>	<b>Valor C</b>
<b>Transporte</b>	<b>1,500</b>	<b>3,000</b>	<b>4,500</b>
<b>Lapiceros</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>40</b>
<b>Hojas Blancas</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>200</b>
<b>Impresiones</b>	<b>500</b>	<b>2,000</b>	<b>2,500</b>
<b>Encolchado</b>	<b>50</b>	<b>0</b>	<b>50</b>
<b>Empastado</b>			
<b>Alimentación</b>	<b>2,400</b>	<b>5,000</b>	<b>7,500</b>
<b>Recargas</b>	<b>300</b>	<b>1,000</b>	<b>1,300</b>
<b>Internet</b>	<b>145</b>	<b>300</b>	<b>445</b>
<b>Levantamiento de texto</b>			
<b>Folder</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>150</b>
<b>Desinfección de Memoria</b>	<b>240</b>	<b>250</b>	<b>490</b>
<b>Desinfección de computadora</b>	<b>1,000</b>	<b>1,200</b>	<b>2,200</b>
<b>Otros Gastos</b>	<b>0</b>	<b>2,000</b>	<b>2,000</b>
<b>Total C</b>	<b>6,305</b>	<b>14,970</b>	<b>21,375</b>



**Jefa de la sala de  
puerperio**



**Estación de  
Enfermería**



**Entrevista a puérperas**

## Personal de Enfermería





**Entrevista a puérpera**



**Entrevista a Enfermera**



**Sala de Parto**



**Sala de puerperio**