



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

SISTEMATIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A
MUJERES EN PERIODOS DE POSTPARTO DEL HOSPITAL
GENERAL MARTIN ICAZA EN EL PERIODO ENERO A MAYO
DEL 2024.

AUTORES:

Cando Chimborazo Fernando Bolivar
Llumiguano Caba Alexandra Lisseth

TUTORA:

Lcda. Betty Narcisa Mazacón Roca, PhD.

**Babahoyo- Los Ríos- Ecuador
2024**

DEDICATORIA

Le dedico el resultado del presente trabajo de investigación a toda mi familia. Principalmente a mis padres que me apoyaron en el transcurso de todo este proceso hasta llegar aquí y contuvieron los momentos malos y buenos, en especial por no dejar que me perdiera del camino.

Me han enseñado a ser la persona que soy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño. Todo esto con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

Gracias a todos.

Cando Chimborazo Fernando Bolivar

Lleno de coraje, ambición y esperanza dedico este proyecto principalmente a mis abuelos que me han criado desde niño, a mis padres por darme la vida y acompañarme en ella.

Es un placer dedicarles a ellos que con esfuerzo y trabajo gracias a Dios no me faltó comida y estudio.

Y sin dejar atrás a mi por nunca desistir ante los momentos difíciles no solo en los estudios sino en toda circunstancia.

Llumiguano Caba Alexandra Lisseth

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la fuerza y sabiduría para alcanzar este logro y por bendecirme con una familia maravillosa que me ha apoyado en todo momento.

A mis queridos padres por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años. Gracias por creer en mi desde el primer día.

A mis hermanos, y a mi querida abuela, por estar siempre presente y por el apoyo que me brindaron incondicionalmente.

A mis queridos familiares, gracias por el amor y apoyo.

Cando Chimborazo Fernando Bolivar

Primero agradezco a Dios por darme sabiduría y ganas de seguir adelante en toda mi carrera universitaria, nada es perfecto en esta vida, pero con la compañía de Dios los problemas tienen solución y las bendiciones siempre llegan a tu vida. Como no agradecerles a mis padres, por enseñarme a luchar por lo que uno desea en la vida, a nunca rendirse así sientas que todo se viene encima. Gracias a ellos soy la persona que ustedes ven aquí llena de valores, fuerte y capaz de lograr muchas cosas, espero ser su orgullo, así como lo son ustedes para mí.

Llumiguano Caba Alexandra Lisseth

APROBACIÓN DEL TUTOR

INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	IV
INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTIPLAGIO.....	V
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
CAPÍTULO I.....	1
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Contextualización de la Situación Problemática.....	2
1.1.1. Contexto Internacional	2
1.1.2. Contexto Nacional.....	2
1.1.3. Contexto Local	3
1.2. Problema de Investigación.....	3
1.3. Justificación.....	3
1.4. Objetivos de Investigación	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. Hipótesis	4
1.5.1. Hipótesis General.....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Bases Teóricas	6
2.2.1. Postparto	6
2.2.1.1. Etapas del postparto.....	7
2.2.1.2. Tipos de postparto.....	8

2.2.1.3. Complicaciones durante el postparto	9
2.2.2. Cuidados de enfermería.....	12
2.2.2.1. Cuidados generales de enfermería en el postparto	13
2.2.2.2. Intervenciones de enfermería durante el postparto	14
CAPÍTULO III.....	17
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y Diseño de Investigación	17
3.1.1. Método de Investigación	18
3.1.2. Modalidad de Investigación.....	18
3.2. Variables	18
3.2.1. Operacionalización de Variables.....	19
3.3. Población y Muestra de Investigación	20
3.3.1. Población.....	20
3.3.2. Muestra.....	20
3.4. Técnicas e instrumentos de medición	20
3.4.1. Técnicas	20
3.4.2. Instrumentos.....	21
3.5. Procesamiento de datos	21
3.6. Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO IV	22
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
4.1. Resultados	22
4.2. Discusión.....	27
CAPÍTULO V	30
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
5.1. Conclusiones.....	30
5.2. Recomendaciones	31

REFERENCIAS.....	32
ANEXOS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto inmediato...22
Tabla 2. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto mediato23
Tabla 3. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto inmediato ..24
Tabla 4. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto mediato25
Tabla 5. Relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto26

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto inmediato	22
Gráfico 2. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto mediato ...	23
Gráfico 3. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto inmediato	24
Gráfico 4. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto mediato ..	25
Gráfico 5. Relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto	26

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia	36
Anexo 2. Autorización del establecimiento de salud	37
Anexo 3. Consentimiento informado	39
Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos	40
Anexo 5. Presupuesto	43
Anexo 6. Cronograma de actividades	44
Anexo 7. Evidencia fotográfica de recolección de datos	45

RESUMEN

Durante el periodo de postparto, el profesional de enfermería debe brindar cuidados individualizados que permita el restablecimiento del equilibrio de la mujer y su entorno. **Objetivo:** Establecer la influencia de la sistematización del cuidado de enfermería en la recuperación de mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza, enero a mayo del 2024. **Metodología:** Diseño no experimental, descriptivo, de campo, transversal y modalidad cuantitativa. La muestra fue de 154 mujeres. Se utilizó la revisión de historia clínica y encuesta como técnicas. **Resultados:** En las prácticas de enfermería, cumplimiento (100,0%) en control de signos vitales, control de sangrado, evaluación del fondo uterino, control de episiotomía, control de diuresis y administración de analgesia; en los cuidados de enfermería, indicaron que el profesional participó en el alojamiento conjunto (100,0%), evaluación del fondo uterino (98,1%), control de signos vitales (97,4%) y control de sangrado (91,6%), administración de analgesia (89,6%), baño diario o higiene perineal (83,8%) y control de diuresis (77,9%); y en la relación de sistematización y cuidado, cumplimiento del 95 al 100% en prácticas del postparto inmediato, y menos del 75% en cuidados del postparto mediato (apoyo emocional, planificación familiar y lactancia materna). **Conclusión:** La sistematización del cuidado de enfermería influye en la recuperación de mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato.

Palabras clave: Sistematización, cuidado de enfermería, postparto.

ABSTRACT

During the postpartum period, the nursing professional must provide individualized care that allows the restoration of balance between the woman and her environment. **Objective:** Establish the influence of the systematization of nursing care on the recovery of women in postpartum periods at the Martín Icaza General Hospital, January to May 2024. **Methodology:** Non-experimental, descriptive, field, transversal design and quantitative modality. The sample was 154 women. Medical history review and survey were used as techniques. **Results:** In nursing practices, compliance (100.0%) in control of vital signs, control of bleeding, evaluation of the uterine fundus, control of episiotomy, control of diuresis and administration of analgesia; In nursing care, they indicated that the professional participated in rooming-in (100.0%), evaluation of the uterine fundus (98.1%), control of vital signs (97.4%) and control of bleeding (91.0%). 6%), administration of analgesia (89.6%), daily bathing or perineal hygiene (83.8%) and diuresis control (77.9%); and in the relationship of systematization and care, compliance of 95 to 100% in immediate postpartum practices, and less than 75% in mediate postpartum care (emotional support, family planning and breastfeeding). **Conclusion:** The systematization of nursing care influences the recovery of women in the immediate and intermediate postpartum period.

Keywords: Systematization, nursing care, postpartum.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN

Los cuidados de enfermería durante el postparto tienen como finalidad garantizar una recuperación adecuada y adaptación favorable para la diada madre-hijo, de la pareja y su familia, tomando en consideración que la atención oportuna del postparto inmediato y mediato contribuye a la disminución de complicaciones, e inclusive la muerte materna. Durante el postparto, se presentan varios cambios, por ello resulta importante el reconocimiento temprano de signos y síntomas para evitar alteraciones en la salud materno-infantil, también que la enfermera ejerce un rol educador y brinda información a la mujer sobre el auto-cuidado (Cárdenas, 2022).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020 cada día fallecieron cerca de 800 mujeres debido a causas relacionadas al embarazo y el parto, reportándose que el 95% de las muertes ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos. El mayor índice de decesos se presentó en Asia meridional y África Subsahariana con el 87%, es decir 253.000 muertes maternas mundiales en el 2020 (Organización Mundial de la Salud, 2023).

A nivel de Latinoamérica, la mayoría de muertes maternas asociadas a complicaciones del puerperio inmediato se encontraron entre 30 a 70 fallecimientos por cada 100 mil nacidos vivos, excepto en Uruguay y Chile que se presentó en un rango de 15 a 30 muertes por cada 100 mil nacidos vivos. En Ecuador, la razón de mortalidad materna ha presentando una tendencia descendente desde el año 2016, reportándose un aproximado de 42,8% de defunciones por cada 100 mil nacidos en el año 2019, como principal causa fue la hemorragia postparto (Naula et al., 2019).

De acuerdo a lo descrito anteriormente, todas las mujeres necesitan cuidados específicos y apoyo especializado durante las primeras semanas del postparto, entonces a nivel hospitalario deben prevenirse las complicaciones mediante normativas y protocolos que orientan la atención del profesional de enfermería, entonces la sistematización del cuidado en las púerperas es crucial para una recuperación óptima y el bienestar del binomio madre-hijo.

1.1. Contextualización de la Situación Problemática

1.1.1. Contexto Internacional

A nivel global, la mortalidad materna vinculada con la gestación, el parto y el postparto presenta una alta tasa, principalmente en países en desarrollo. En el 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que la razón de mortalidad materna (RMM) se aproxima a 290 por cada 100.000 neonatos en los países de ingresos bajos, mientras que en los países desarrollados, la RMM es de 14 por cada 100.000 recién nacidos, pero se registran causas similares de estos decesos, como es el caso de la hemorragia postparto, los trastornos hipertensivos y las infecciones (Organización Mundial de la Salud, 2019).

En general, las mujeres necesitan el acceso a atención prenatal especializada durante el embarazo, parto y postparto, principalmente en las primeras semanas del puerperio; las medidas sanitarias para evitar complicaciones son bien documentadas, es muy importante que los partos sean atendidos por personal de salud experimentado y que tome en consideración las normas y protocolos de asepsia y antisepsia, porque la manera en que se realiza la atención y el tratamiento representa la diferencia entre la vida y el fallecimiento de la madre o su hijo (OMS, 2019). Además, el profesional de enfermería desempeña un importante papel en la atención de la mujer durante el postparto, debido a que los cuidados deben proporcionarse de manera correcta, sistematizada y basados en las normativas del Sistema Nacional de Salud.

1.1.2. Contexto Nacional

En Ecuador, la tendencia de muerte materna ha mostrado una disminución considerable desde el año 2011 que se reportaron 241 defunciones por causas directas al embarazo hasta el 2019 en que se registró 143 muertes maternas que corresponde a una RMM de 43% de defunciones por cada 100.000 neonatos vivos, además que se reconoció como principal causa de mortalidad a la hemorragia postparto en el 16% de los decesos (Naula et al., 2019).

1.1.3. Contexto Local

En el cantón Babahoyo, no se dispone de datos sobre la evolución de mujeres en periodo postparto, ni en el Hospital General Martín Icaza. Esta casa de salud corresponde al segundo nivel de atención del Ministerio de Salud Pública (MSP), situado en las calles Malecón entre Barreiro y Ricaurte. Posee un horario de 24 horas y los 365 días del año, cuya finalidad es brindar la atención y asistencia de salud a los habitantes de la provincia de los Ríos mediante recursos humanos capacitados.

Por lo tanto, esta investigación se orienta en evidenciar la sistematización en los cuidados de enfermería que se brindan durante el postparto en las mujeres atendidas en esta institución, tomando en consideración las normas, guías o protocolos emitidas por el MSP como ente rector del Sistema Nacional de Salud.

1.2. Problema de Investigación

¿Cómo influye la sistematización del cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza?

1.3. Justificación

El puerperio es el lapso de tiempo que aborda desde el parto hasta que los órganos reproductivos de la mujer se encuentren en su estado normal previo a la gestación y aparece la primera menstruación, disminuyendo los cambios presentes durante el embarazo. En este periodo, también se incluye las primeras horas luego del parto, lo que se denomina postparto.

Es importante resaltar que brindar cuidados durante el momento del parto y el postparto inmediato representa un factor de interés social, que se convierte en una estrategia que permite mejorar el bienestar de las mujeres que cursan este momento crucial en su vida, para los profesionales de salud especialmente el personal de enfermería implica mantener una alta calidad en su desempeño, para ello se establecen procesos de control como medida para valorar y probar que se está brindando un cuidado óptimo y efectivo.

Esta investigación contribuye a generar nuevos datos sobre la sistematización de la efectividad del cuidado de enfermería en mujeres postparto del Hospital General Martín Icaza, lo que beneficia a las mujeres para evitar repercusiones; y el profesional de enfermería mediante los datos generados podrá tomar medidas de corrección para el servicio de gineco-obstetricia.

1.4. Objetivos de Investigación

1.4.1. Objetivo General

Establecer la influencia de la sistematización del cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza, enero a mayo del 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar las prácticas de enfermería implementadas durante el periodo de postparto inmediato y mediato en el Hospital General Martín Icaza.
2. Reconocer los cuidados de enfermería desde la percepción de las mujeres en periodo postparto inmediato y mediato del Hospital General Martín Icaza.
3. Analizar la relación entre la sistematización y el cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto del Hospital General Martín Icaza.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

La sistematización influye en el cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato del Hospital General Martín Icaza.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Villagómez (2019) llevó a cabo un estudio en México, titulada “Cuidados de enfermería durante el puerperio” con el objetivo de describir la atención de enfermería durante el postparto y evaluar el nivel de satisfacción de la puérpera acerca de los cuidados de enfermería en el Hospital Nuestra Señora de la Salud. La metodología fue mixta, descriptiva y transversal. Se contó con 100 puérperas, aplicando una encuesta como instrumento. Se obtuvo como resultados, el 80% de las pacientes manifestó que recibieron información sobre los cuidados postparto y el 65% sobre importancia de lactancia materna, el 90% recibieron respuesta a sus dudas, el 85% indicaron que regresarían al establecimiento de salud, el 78% manifestó que el trato de los profesionales de salud era bueno, al 83% le colocaron medicamento ante el dolor y el 45% recibió explicación sobre técnicas de amamantamiento. Se concluyó que las pacientes recibieron los cuidados y medidas adecuadas para el puerperio, proporcionadas por el profesional de enfermería.

Guzmán y Hernández (2019) en Nicaragua, realizaron un estudio denominado “Intervenciones de enfermería durante la atención de puerperio fisiológico según normas y protocolos en las área de salud del Departamento de Matagalpa II” con el objetivo de establecer las acciones del personal de enfermería durante la atención del puerperio, se empleó una metodología mixta, descriptiva, analítica y transversal con 15 pacientes y revisión de 20 expedientes clínicos. Se obtuvo como resultado, que se brindó atención satisfactoria en la mayoría de intervenciones, 11 actividades de 14 actividades con el 79%, y en el monitoreo, 13 reflejadas en las historias clínicas que corresponde al 92%. Se concluye que las intervenciones de enfermería para el postparto estaban basadas en las normas del Ministerio de Salud, con una aplicación satisfactoria y positiva.

Shiguango (2019) llevó a cabo una investigación en Ecuador, titulado “Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en pacientes del Hospital

Provincial General Docente Riobamba”, cuyo objetivo fue describir los cuidados de enfermería proporcionados en el puerperio. El diseño metodológico fue cuantitativo, descriptivo y transversal, con 28 enfermeras, de ellas 13 laboran en el servicio de gineco-obstetricia y 15 de centro obstétrico. Se aplicó una guía de observación y de cuidados de enfermería para el levantamiento de información. Como principales resultados, se obtuvo que de 12 actividades de enfermería aplicados en centro obstétrico, 9 de ellos se aplican en un 100,0%, mientras que los cuidados que no se aplican comprende reconfortar al paciente con escalofrío (96%), monitoreo de temperatura de los senos y estado de los pezones (44%) y monitoreo del estado emocional (22%); mientras que, en el servicio de gineco-obstetricia, de 29 actividades solo 13 se cumplen en un 100,0%, en las acciones que no se realizan se encontró medidas para disminuir el riesgo de trombosis venosa profunda (92%), monitoreo de síntomas de depresión (87%), y programación de consultas de control del neonato y exploración postparto (82%). Se concluyó que los cuidados de enfermería se cumplen parcialmente según las normas de atención en el puerperio.

Burneo (2020) realizó una investigación en Ecuador, denominada “Atención de enfermería durante el puerperio en el Hospital Teófilo Dávila de Machala” con el objetivo de analizar la aplicación de normas de atención de enfermería durante el puerperio inmediato y mediato. La metodología fue descriptiva y transversal con una muestra de 175 pacientes y 17 enfermeras que laboran en el área de gineco-obstetricia. En los resultados se obtuvo que el 90% de las enfermeras aplica las normas de atención durante el puerperio y desde la perspectiva de las usuarias reconocen los cuidados brindados por el personal de enfermería, principalmente el control de signos vitales, y como actividades poco reconocidas, la higiene perineal y la educación sobre planificación familiar. Se concluyó que el profesional de enfermería tiene un alto porcentaje de cumplimiento de la normativa establecida por el MSP.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Postparto

El período de postparto o puerperio es un proceso que inicia con la finalización del parto, específicamente empieza después del nacimiento y

expulsión de los anexos ovulares, posee una duración promedio hasta de 45 días y comprende una etapa donde el sistema reproductivo y hormonal de la mujer retorna a la normalidad previo al parto, en donde se incluye el retorno de las partes externas y órganos internos del aparato sexual femenino (Morejón, 2024).

El postparto presenta una duración promedio de seis a ocho semanas, representa una etapa importante en la vida de la mujer, puesto que se presenta gran parte de complicaciones que comprometen su estilo y calidad de vida futura, en este periodo se requiere una vigilancia constante de la mujer para evitar repercusiones asociadas al parto y el puerperio inmediato, además de disminuir la mortalidad materna. Es un proceso que difiere de una mujer a otra, inclusive de un embarazo a otro pudiendo ser más extenso y complicado en primerizas, sobre todo en la población adolescente, puesto que físicamente su cuerpo no ha logrado su desarrollo máximo lo que conduce a cambios emocionales fuertes, con un impacto físico y social (Pérez, 2024).

2.2.1.1. Etapas del postparto

De acuerdo al tiempo que transcurre luego del nacimiento de su hijo/a, el postparto se clasifica en postparto inmediato, mediato y tardío, en cada una de estas etapas se presentan modificaciones para que el aparato genital femenino retorne a la normalidad.

Puerperio inmediato: es la primera etapa que transcurre luego de la culminación del parto y comprende las primeras 24 horas. En este periodo, resulta importante que se logre la hemostasia uterina, puesto que la atonía e hipotonía uterina son las principales causas de hemorragia posparto que se desencadenan con mayor frecuencia en este periodo. En el puerperio inmediato, es muy importante que el profesional de salud valoren las pérdidas sanguíneas o loquios que tienden a ser rojos por su contenido hemático, también es común que las púérperas presenten un ligero dolor que tiende a disminuir y se asocia con la permanencia de loquios en el interior de la cavidad del útero (Arrebola, 2023).

Puerperio mediato: esta etapa inicia el segundo día posparto y se extiende hasta el décimo día, en este periodo se suele evidenciar modificaciones anatómicas y funcionales del aparato cardiovascular, digestivo, respiratorio,

urinario y reproductivo. Resulta necesario una evaluación del funcionamiento adecuado de la lactancia materna para evitar complicaciones asociadas a la obstrucción, formación de abscesos y lesiones cutáneas que pueden originar mastitis. En este periodo, las contracciones uterinas son más intensas para generar la inversión uterina, pasando de ser un órgano abdominal a un órgano intrapélvico. Además, se puede evidenciar cuadros de estreñimiento debido al descenso de las vísceras por la compresión durante la gravidez (Huamán, 2023).

Puerperio tardío: se extiende desde el día diez del posparto hasta los cuarenta o cuarenta y cinco días posterior al mismo, comprende un proceso continuo que comúnmente no presenta malestar. En esta etapa se realiza mayor énfasis en la lactancia materna, se brindan asesorías sobre las técnicas de amamantamiento, así como la necesidad de crear un banco de leche en situaciones de separación con el hijo. En el puerperio tardío, la paciente busca confort, puesto que empieza la segregación de prolactina que aporta en la secreción láctea y genera cambios a nivel corporal, haciendo que se reanude la función ovulatoria y permitiendo el funcionamiento normal del cuerpo (Friesen, 2019).

2.2.1.2. Tipos de postparto

En el postparto se distinguen dos tipos, según la vía de culminación del parto, a continuación, serán caracterizados:

Puerperio fisiológico: se refiere al postparto en una mujer cuyo parto sucedió por vía vaginal, la recuperación tiende a ser más rápida en comparación al parto por cesárea, sin embargo, se requiere educación previa de la mujer para que tenga conocimiento de las modificaciones y complicaciones relacionadas con el puerperio (Yautibug, 2022).

Puerperio quirúrgico: comprende la etapa posterior al parto atendido por vía abdominal o cesárea, en este puerperio se requiere un mayor control y vigilancia debido al mayor riesgo de postparto inmediato (Huamán, 2023).

2.2.1.3. Complicaciones durante el postparto

Postparto inmediato

Esta etapa suele ser el periodo más crítico, debe realizarse un control estricto por las complicaciones que podrían presentarse:

Hemorragia posparto (HPP): se define como la pérdida masiva y general de sangre que se produce inmediatamente luego del alumbramiento, está asociada con una alta tasa de mortalidad materna. La Guía de Práctica Clínica (GPC) publicada por el MSP del Ecuador define a la HPP como la pérdida hemática mayor o igual a 500 cc en un parto vaginal y mayor o igual 1.000 cc en la atención por cesárea. La HPP genera pérdida de la estabilidad hemodinámica materna, acompañada de otros síntomas como diaforesis, taquicardia, hipotensión, pérdida de conciencia, temblores finos en extremidades y palidez generalizada. Entre las causas se describen cuatro motivos principales asociadas a evolución:

- Atonía uterina: incapacidad que presenta el útero para contraerse de forma efectiva posterior al nacimiento, generando la falta de cierre de los vasos uterinos ocasionando un sangrado activo. Esta causa es responsable del 70% de hemorragias posparto, y para su resolución se requiere la administración de oxitocina y metilergometrina, concomitante a medios mecánicos y quirúrgicos (Solari, 2021).
- Trauma: incluye aquellas lesiones generadas en el canal del parto, ya sea por episiorrafia extensa, desgarró vaginal grado III y IV, inversión uterina y rotura uterina, que generan un sangrado activo y requieren un manejo multidisciplinario (Novoa, 2023).
- Tejido: implica aquella situación en que la placenta no ha sido expulsada totalmente del canal vaginal, quedando restos en el interior o membranas ovulares que interfieren en la capacidad contráctil del útero, conllevando al sangrado activo. El tiempo de expulsión de la placenta mayor a 30 minutos incrementa el riesgo de retención placentaria, y se presenta hasta en un 5% (Gómez, 2023).

- Tejido: se presenta en menos del 2% de los casos, este cuadro se asocia con alteraciones de la coagulación que conducen a una incapacidad para la formación del tapón hemostático (Castiblanco, 2022).

Infección puerperal: incluye cuadros de vulvitis, vaginitis, endometritis, cervicitis y sepsis, causados por la colonización de microorganismos patógenos a nivel del tracto urogenital materno que se exacerba durante el posparto. Clínicamente, cursa con fiebre, escalofríos, hipotensión, taquicardia, dolor abdominal, leucorrea fétida en caso de endometritis y alteración de los parámetros de laboratorio con una leucocitosis marcada. El manejo de esta repercusión consiste en la aplicación de antibioticoterapia (Novoa, 2023).

Hematoma vulvar: se evidencia como una zona inflamada y edematizada en uno o ambos labios mayores y vulva, está relacionado a múltiples tactos vaginales, distocias del trabajo de parto y fetos macrosómicos. Es una complicación transitoria que requiere de la aplicación de medios físicos para su resolución (Gómez, 2023).

Depresión posparto (DPP): es una patología frecuente en las gestantes, ligada a condiciones del parto, la percepción de la mujer sobre el embarazo, la maternidad y la crianza, así como las complicaciones asociadas. La DPP genera alteración en la aceptabilidad y reconocimiento del hijo, se aprecia el rechazo de la mujer hacia su primogénito, de acuerdo al tiempo de evolución puede ser una psicosis posparto, síndrome disfórico o Baby Blues (Novoa, 2023).

Postparto mediato

Entre las complicaciones que se evidencian durante este periodo del puerperio, se incluye:

Anemia: corresponde a la concentración de hemoglobina por debajo de 10.5 mg/dL en presencia o no de sintomatología clínica de hipoperfusión, como palidez de la piel y mucosas, frialdad, adelgazamiento de la capa dérmica, mareos, cefalea, bradicardia, hipotensión, astenia y fatiga. Es una complicación que afecta el estado y calidad de vida de la puérpera, por lo tanto, se requiere la administración oral o parenteral de medicamento estimulante para la producción de eritrocitos. La anemia es una de las patologías más frecuentes durante el

embarazo y el parto, está relacionada con los niveles preparto de hemoglobina, la pérdida hemática durante el parto y las complicaciones asociadas como la HPP, histerectomía y aplicación de episiotomía (Mendoza, 2023).

Hemorragia postparto (HPP): la pérdida sanguínea durante el periodo mediato se asocia con la retención de restos placentarios que ocurre entre el séptimo a décimo día posparto. La mujer reconoce un sangrado activo persistente, con incremento de cantidad y que presenta un olor fétido que llama su atención y conduce a la búsqueda de atención médica. La retención de restos placentarios representa la causa más frecuente de HPP durante el postparto mediato (Díaz, 2023).

Puerperio tardío

Mastitis: consiste en la infección y proliferación de agentes bacterianos en los conductos lactíferos, lo que provoca una invasión y obstrucción de la salida de la leche materna, conduce a la aglomeración de leche en las cavidades alveolares. La madre reconoce esta condición porque presenta dolor urente a nivel de la mama, acompañado de cambios de coloración, textura, entumecimiento, dolor similar a picos de aguja y fiebre. Como medida terapéutica, se requiere la antibioticoterapia de amplio espectro, principalmente contra *Staphylococcus aureus* y *Streptococcus*, además el vaciamiento de la glándula mamaria y no suspender la lactancia materna (Osejo, 2020).

Endometritis: se refiere a la invasión y proliferación de agentes del tracto gastrointestinal hacia el tracto genitourinario, dando como resultado el desarrollo de secreción maloliente, dolor pélvico y fiebre. La endometritis debe tratarse de manera inmediata, puesto que es una de las causas de sepsis puerperal (Ríos, 2023).

Dehiscencia de herida quirúrgica: durante el puerperio tardío, es posible que se realice el retiro de los puntos de la cesárea entre los 12 a 14 días, y en varias ocasiones los bordes de la herida pueden separarse de manera anticipada, conllevando a la formación de colecciones serohemáticas y que ocurra la apertura de la herida. El cuidado en este cuadro debe ser estricto, en que se apliquen medidas de higiene y antibioticoterapia para evitar la progresión y cierre de la herida por segunda intención (Barros, 2022).

Dehiscencia de episiotomía: los puntos de episiorrafia son puntos reabsorbibles, por lo tanto no deben retirarse de forma manual, cuando existe una separación o ruptura de estos puntos se produce la acumulación de material purulento en la zona, generando edema, calor, rubor y formaciones purulentas. Para el manejo, debe priorizarse la limpieza de la herida quirúrgica y la administración de antibióticos y hielo local (Pablo, 2022).

Incontinencia urinaria o fecal: ocurre en aquellos partos traumáticos en que existió compromiso de la pared anterior de la vejiga, conllevando a la incontinencia urinaria o fecal. Esta condición usualmente se presenta en mujeres con antecedente de tres o más partos traumáticos (Pablo, 2022).

2.2.2. Cuidados de enfermería

Se refiere a las atenciones realizadas por los profesionales del área de enfermería, comprende las actividades que ejecuta la enfermera o el enfermero para la recuperación y restauración satisfactoria del estado de salud del paciente. Estos cuidados difieren de una patología a otra, por lo tanto, serán brindados de forma individualizada y especializada. Las atenciones y los cuidados de enfermería pueden suscitarse a nivel intra o extra hospitalario según las necesidades del paciente o usuario (Vila, 2021).

En varios estudios, se demuestra que los cuidados proporcionados por los enfermeros se ejecutan en base a los conocimientos de la disciplina con compromiso para la toma de decisiones que permitan mejorar el estado de salud del paciente. Se refiere a las acciones que se ejecutan de manera verbal o asistencial que intervienen en el comportamiento del paciente. De acuerdo al proceso fisiológico que atraviesa el paciente, existen cuidados distintos, así como su magnitud, por ello, la enfermería es una ciencia encargada de evaluar aquellos procedimientos que deben aplicarse en los pacientes con la finalidad de obtener resultados positivos (Echevarría, 2023).

Los cuidados de enfermería se ofrecen a cualquier persona sana o enferma con el propósito que el paciente logre su independencia en el menor tiempo posible. Las indicaciones de las intervenciones de enfermería son personales y subjetivas, ellas tienen como principal objetivo mejorar, garantizar y preservar la vida humana mediante el cumplimiento y seguimiento de

protocolos y normas éticas, identificando el problema para satisfacer las necesidades de acuerdo al estado de salud de la persona, optimizando su eficiencia y eficacia basada en principios, virtudes y valores (Lavanderos, 2021).

Dentro de la práctica de enfermería, se debe aplicar la empatía como principal valor, acompañado del humanismo para que exista el compromiso de los profesionales enfermeros para atender de manera integral al paciente, puesto que la información que compartan con las personas es favorable para su recuperación (Souza, 2021).

2.2.2.1. Cuidados generales de enfermería en el postparto

La enfermería es una ciencia capaz de potenciar la capacidad de las madres para enfrentarse a dificultades del puerperio y sus complicaciones, siendo los profesionales quienes brindan apoyo en esta nueva etapa, la enfermería es una labor de suma importancia porque comparten información fiable sobre los cambios del embarazo, el parto y el puerperio, evitando las complicaciones en esta última etapa y garantizando armonía en esta nueva faceta (Blázquez, 2021).

El apoyo del profesional de enfermería permite que las puérperas enfrenten los cambios de esta etapa, de una forma más consciente y responsable. La maternidad representa un tema importante, puesto que la madre debe de aprender actividades beneficiosas para ella y su hijo/a. Entre las actividades se destaca;

Higiene: la mujer postparto es capaz de tomar un baño por sí misma, siempre y cuando su condición sea estable, es posible que se sientan incómodas debido a la sudoración excesiva que se produce posterior al nacimiento, se recomienda una ducha inmediatamente posterior al parto normal bajo la supervisión de un profesional de enfermería para evitar caídas o desmayos. En las mujeres que cursen puerperio quirúrgico, se requiere un promedio de 10 horas de reposo entre la finalización de la cirugía y el baño debido a que por efecto anestésico es probable que las extremidades inferiores se encuentren adormecidas lo que aumenta el riesgo de caídas (Paulín, 2021).

Lactancia materna: como parte de la supervivencia del niño y de la especie humana, la leche materna es el alimento óptimo para los recién nacidos, desempeña un papel importante para la microbiota del neonato favoreciendo su sistema inmunológico, disminuyendo la probabilidad de enfermedades crónicas y permitiendo una vida más prolongada. Los profesionales de enfermería deberán compartir información oportuna y actualizada sobre lactancia materna, tipos de leche materna, técnica de amamantamiento, señales de hambre del recién nacido, cuidado y posibles complicaciones como mastitis (Garrido, 2021).

Alimentación: de manera inicial, la dieta de una mujer postparto debe ser blanda, evitando alimentos irritantes, picantes y con alta concentración de grasas, azúcares y sal porque favorece la formación de gases, conduciendo a la distensión abdominal y dolor abdominal. El profesional de enfermería brinda apoyo nutricional a las gestantes, aportando en una mejor calidad de vida. En las mujeres que culminaron su parto por vía fisiológica, pueden iniciar la ingesta de alimentos luego de dos horas posterior al nacimiento (Sandivares, 2022).

Relaciones sexuales y planificación familiar: la planificación familiar en el posparto es una estrategia que aporta en la prevención de embarazos no planificados y garantiza intervalos más amplios de un embarazo a otro. Las puérperas representan un grupo de personas con necesidades sexuales no atendidas, que en la mayoría de casos no reciben información adecuada. Se deberá recomendar el inicio de la actividad sexual luego de las 6 semanas postparto, tras la resolución de la episiorrafia para evitar lesiones, dehiscencia de sutura y desgarros vaginales (Garrido, 2021).

2.2.2.2. Intervenciones de enfermería durante el postparto

El postparto comprende un proceso continuo posterior al nacimiento, en que la mujer presenta múltiples alteraciones del eje hormonal y físico, durante este proceso los enfermeros desempeñan un papel fundamental, porque su intervención oportuna permite el bienestar en la madre y su hijo/a. Durante el posparto, la mujer se vuelve más propensa a complicaciones como hemorragias, procesos infecciosos y sepsis que pueden conducir a la muerte (Abad, 2021).

A continuación, se detallan los cuidados que los profesionales de enfermería deben realizar según los tipos de puerperio, tomando en consideración las guías y protocolos establecidos por organizaciones de salud:

Puerperio inmediato

- El profesional de enfermería debe vigilar la hemostasia uterina, principalmente de forma estricta durante las dos primeras horas de posparto con frecuencia de cada 15 minutos, realizándose el registro de los signos vitales mediante la escala Score Mama, con el propósito de identificar la existencia del riesgo de sangrado vaginal y falta de contracciones uterinas (Cárdenas, 2022).
- El enfermero debe realizar la administración de fármacos de acuerdo a la prescripción médica, la canalización de una nueva vía periférica y aplicación de medicamentos parenterales.
- El profesional de enfermería deberá valorar la zona genital, revisando que no exista presencia de coágulos de gran tamaño, y en caso de episiorrafia debe mantenerse íntegra, evitando la formación de edema o hematoma.
- En mujeres con puerperio quirúrgico, el profesional de enfermería deberá realizar un control de la diuresis, con vigilancia y vaciamiento de la sonda vesical.
- El profesional de enfermería deberá evaluar la calidad de conciliación de sueño y el tiempo de descanso de la mujer, puesto que representa un factor importante que le permitirá adaptarse a los cambios futuros de la maternidad (Tumbaco, 2021).
- Es importante que la puérpera deambule luego de las 4 horas de parto vaginal y luego de 8 horas del parto por cesárea, en este aspecto se requiere de la vigilancia del profesional de enfermería para evitar accidentes traumáticos.
- El profesional de enfermería deberá promover la práctica de lactancia materna, explicándole a la mujer las posiciones para el amamantamiento y la importancia del calostro.
- La enfermera deberá realizar un control de los loquios, acerca de la cantidad, coloración y la presencia de coágulos.

Puerperio mediato

- Se recomienda que el profesional de enfermería realice una valoración general del estado de salud de la puérpera a través del registro de los signos vitales y el Score Mama.
- Se debe determinar la presencia o no de hemorragias o signos de alguna infección probable para administrar el manejo farmacológico correspondiente.
- Se deberá explicar a la paciente sobre la importancia de los métodos anticonceptivos, así como el uso correcto de ellos para evitar embarazos a futuro dentro de un periodo intergenésico corto.
- La enfermera debe valorar la involución uterina y realizará un seguimiento de los loquios, en cuanto a frecuencia y cantidad (González, 2023).

Puerperio tardío

- El profesional de enfermería realizará acciones relacionadas con la promoción de cuidados durante el posparto que deben ser aplicados en el domicilio, permitiendo que la paciente alcance su autonomía y adaptación a esta nueva etapa.
- El profesional será el encargado de evaluar el grado de evolución de los genitales, descartando la presencia de edemas vulvares.
- El profesional explicará técnicas y medidas auxiliares sobre el cuidado de los senos para evitar la aparición de grietas que produzcan abscesos o mastitis que interfiere de manera negativa en la lactancia materna.
- Los profesionales de enfermería previa al alta de la paciente, deben explicar sobre los signos de alarma que pueden interferir en su estado de salud y ante su presencia se sugiere la visita médica inmediata.
- El profesional de enfermería también desempeña un papel importante en la relación médico-paciente, promoviendo la identificación de signos o síntomas sugestivos de depresión posparto.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de Investigación

La investigación fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo, de campo y transversal.

De acuerdo al propósito: La investigación fue observacional o no experimental, debido a que no se realizaron cambios en sus variables, solo se estudia el fenómeno tal y como se presenta en la naturaleza. El autor Guevara et al. (2020) manifestó que el diseño no experimental solo se enfoca en analizar las variables, sin realizar modificaciones y se estudia al sujeto o fenómeno dentro de su naturaleza.

Según el nivel de estudio: Se realizó un estudio descriptivo, porque se detallaron los aspectos relevantes y características de las mujeres en postparto, con énfasis en la aplicación de los cuidados del personal de enfermería. Iglesias (2019) definió como investigación descriptiva al análisis y presentación de datos de un fenómeno o población sin establecer relaciones entre ellos.

Según el lugar: La investigación fue de campo, porque los datos se obtuvieron con la aplicación de una guía de observación para analizar la efectividad del cuidado de enfermería en mujeres en periodos de postparto en el Hospital General Martín Icaza. De acuerdo con Villanueva (2022), el estudio de campo se utiliza para describir la situación problema en su realidad y en el contexto en que acontece.

De acuerdo a dimensión temporal: Implica un estudio transversal, porque la información necesaria para la investigación se tomó en el tiempo de enero a mayo del 2024. Según Villanueva (2022), la investigación transversal se refiere a que los datos son obtenidos de un solo momento, de un tiempo establecido en que se realiza el análisis de las variables.

3.1.1. Método de Investigación

El método fue inductivo-deductivo, debido a que la inducción permitió que se consoliden los conocimientos y la información en conclusiones rigurosas o válidas, mientras que la deducción aportó en establecer un vínculo entre la teoría y la observación para producir nuevos conocimientos.

3.1.2. Modalidad de Investigación

El enfoque o modalidad investigativa fue cuantitativa, debido a que la información fue tabulada y analizada mediante estadística descriptiva, empleando el programa Microsoft Excel para la representación en tablas y gráficos en término de frecuencia y porcentaje.

3.2. Variables

Variable independiente: Sistematización del cuidado de enfermería.

Variable dependiente: Periodo de postparto.

3.2.1. Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Sistematización del cuidado de enfermería (V. Independiente)	Metodología de organización para brindar los cuidados de enfermería y lograr la calidad de atención, se refiere a la aplicación de protocolos, planes y normas.	Etapas del cuidado de enfermería	Postparto inmediato	Seguimiento de constantes vitales. Control de sangrado y fondo uterino. Control de episiotomía. Alojamiento conjunto. Técnica de lactancia materna. Estado emocional.
			Postparto mediano	Control de diuresis. Higiene diaria y perineal. Deambulacion. Administracion de analgesia. Orientacion de planificacion familiar.
Periodos de postparto (V. Dependiente)	Mujer que cursa la etapa después del nacimiento de su hijo/a, este periodo se conoce como "puerperio" con una duración de 40 días.	Clasificación del postparto	Tipos de postparto	Fisiológico Quirúrgico

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

3.3. Población y Muestra de Investigación

3.3.1. Población

La población estuvo compuesta por 250 mujeres en periodos de postparto inmediato y mediato que fueron atendidas en el Hospital General Martín Icaza en el periodo enero a mayo del 2024.

3.3.2. Muestra

La muestra fue establecida de acuerdo a la población, tomando en cuenta los criterios de inclusión y la aplicación de una fórmula de cálculo de la muestra.

Fórmula

n: Tamaño de la muestra

N = Tamaño del universo

e = Precisión de los resultados (5% = 0,05)

$$n = \frac{N}{(N - 1) e^2 + 1}$$

$$n = \frac{250}{(250-1) 0.05^2+1} \quad n = \frac{250}{(249) 0.0025+1}$$

$$n = \frac{250}{0.62+1} \quad \mathbf{n= 154 \text{ mujeres en periodo de postparto.}}$$

Criterios de inclusión: Mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato atendidas en el Hospital General Martín Icaza, atendidas en el periodo enero-mayo del 2024, con expediente clínico y registro de enfermería completo.

Criterios de exclusión: Mujeres en periodo postparto que rechacen su participación en el estudio, con trastorno mental o dificultad para hablar.

3.4. Técnicas e instrumentos de medición

3.4.1. Técnicas

Para el proceso de recolección de datos, se utilizó la revisión de historia clínica de 20 mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato atendidas en

el Hospital General Martín Icaza, en que se inspeccionó el cumplimiento y aplicación de las normativas descritas por el MSP, designadas a los profesionales de enfermería; además de la encuesta dirigida a 154 mujeres en periodo de postparto para conocer su opinión acerca de los cuidados recibidos.

3.4.2. Instrumentos

En el levantamiento de la información, se aplicó una guía de verificación de cumplimiento con la normativa de atención del MSP y un cuestionario de preguntas para evaluar la opinión de las mujeres en periodo de postparto sobre los cuidados de enfermería.

3.5. Procesamiento de datos

Para el procesamiento de los datos, primero se realizó la recolección de datos mediante la revisión de expedientes clínicos de mujeres en postparto, para llevar a cabo este procedimiento primero se gestionó una solicitud dirigida al Director del Hospital General Martín Icaza con la finalidad de que se facilite el proceso de aplicar la guía de observación sobre los cuidados de enfermería según la normativa del MSP.

Luego del levantamiento de la información según las variables de interés, estos datos fueron ingresados en una matriz de Excel para su tabulación y análisis posterior, estos datos fueron representados en tablas y gráficos.

3.6. Aspectos éticos

La presente investigación se fundamentó en la aplicación de los principios de ética establecidos en la declaración de Helsinki, básicamente cuatro principios: justicia, beneficencia, no maleficencia y respeto. Los investigadores se comprometieron a guardar confidencialidad de los datos y se garantizó el manejo adecuado de los datos mediante la firma del consentimiento informado de cada mujer que participó en la investigación.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

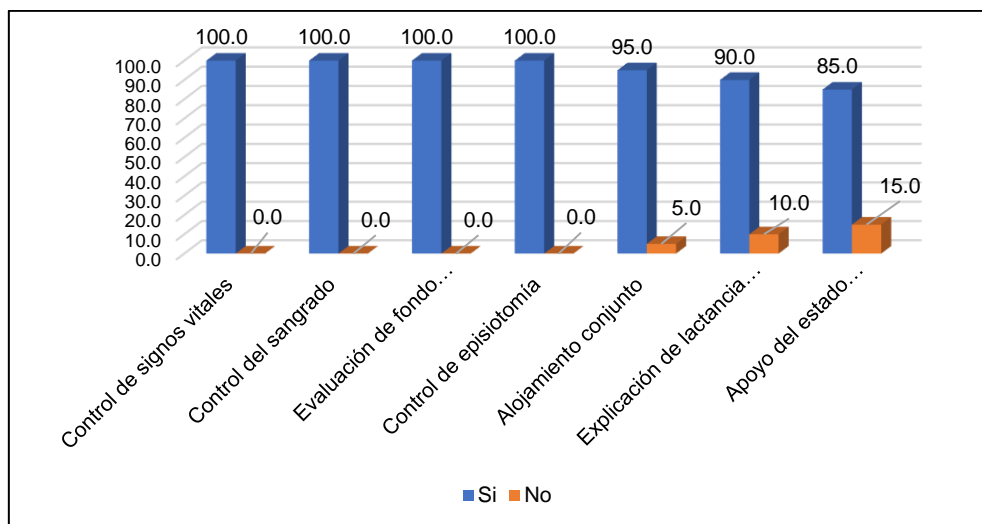
Tabla 1. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto inmediato

Prácticas	Cumplimiento (historia clínica)				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%	F	%
Control de signos vitales	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Control del sangrado	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Evaluación de fondo uterino	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Control de episiotomía	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Alojamiento conjunto	19	95,0	1	5,0	20	100,0
Explicación de lactancia materna	18	90,0	2	10,0	20	100,0
Apoyo del estado emocional	17	85,0	3	15,0	20	100,0

Fuente: Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Gráfico 1. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto inmediato



Análisis e interpretación: En la tabla y gráfico #1 se identificó las prácticas de enfermería en el postparto inmediato, observándose cumplimiento con el 100,0% en el control de signos vitales, sangrado, evaluación del fondo uterino y episiotomía; mientras que, en menor porcentaje el alojamiento conjunto con el 95,0%, explicación de lactancia materna con el 90,0% y apoyo del estado emocional con el 85,0%.

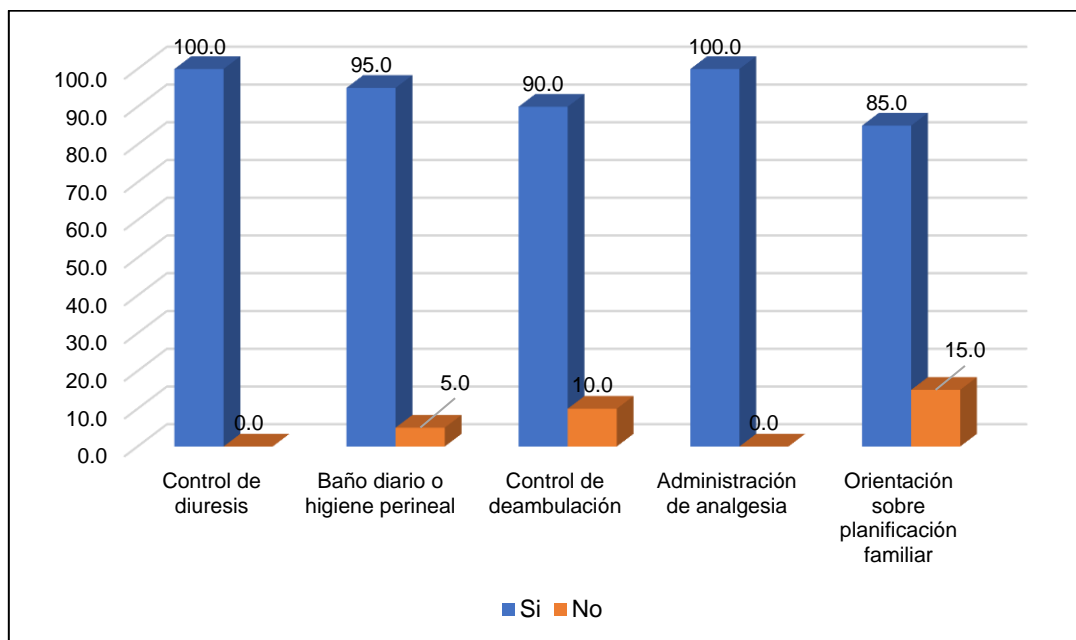
Tabla 2. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto mediato

Prácticas	Cumplimiento (historia clínica)				Total	
	Si		No		F	%
	F	%	F	%	F	%
Control de diuresis	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Baño diario o higiene perineal	19	95,0	1	5,0	20	100,0
Control de deambulaci3n	18	90,0	2	10,0	20	100,0
Administraci3n de analgesia	20	100,0	0	0,0	20	100,0
Orientaci3n sobre planificaci3n familiar	17	85,0	3	15,0	20	100,0

Fuente: Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Gráfico 2. Prácticas de enfermería durante el periodo de postparto mediato



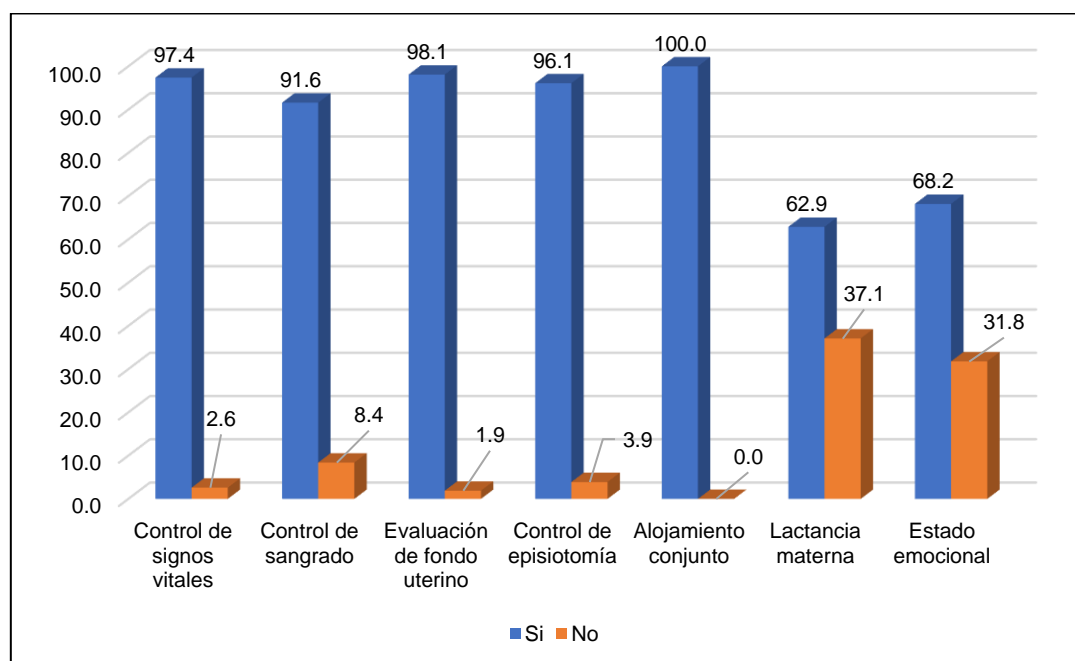
Análisis e interpretaci3n: En la tabla y gráfico #2 se identificó las prácticas de enfermería en el postparto mediato, observándose cumplimiento con el 100,0% en el control de diuresis y administraci3n de analgesia; mientras que, en menor porcentaje el baño diario o higiene perineal con el 95,0%, control de deambulaci3n con el 90,0% y orientaci3n sobre planificaci3n familiar con el 85,0%.

Tabla 3. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto inmediato

Indicadores	Opinión (encuesta)				Total	
	F	Si %	No F	No %	F	%
Control de signos vitales	150	97,4	4	2,6	154	100,0
Control de sangrado	141	91,6	13	8,4	154	100,0
Evaluación de fondo uterino	151	98,1	3	1,9	154	100,0
Control de episiotomía	148	96,1	6	3,9	154	100,0
Alojamiento conjunto	154	100,0	0	0,0	154	100,0
Lactancia materna	97	62,9	57	37,1	154	100,0
Estado emocional	105	68,2	49	31,8	154	100,0

Fuente: Hospital General Martin Icaza
Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Gráfico 3. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto inmediato



Análisis e interpretación: En la tabla y gráfico #3 se reconoció los cuidados enfermería en el postparto inmediato según la opinión de las pacientes, ellas manifestaron que el profesional de enfermería participó en alojamiento conjunto en el 100,0%, seguido de evaluación de fondo uterino en el 98,1%, control de signos vitales en el 97,4% y control de sangrado en el 91,6%; mientras que, en menor proporción recibió apoyo emocional en el 68,2% y asesoría sobre lactancia materna en el 62,9%.

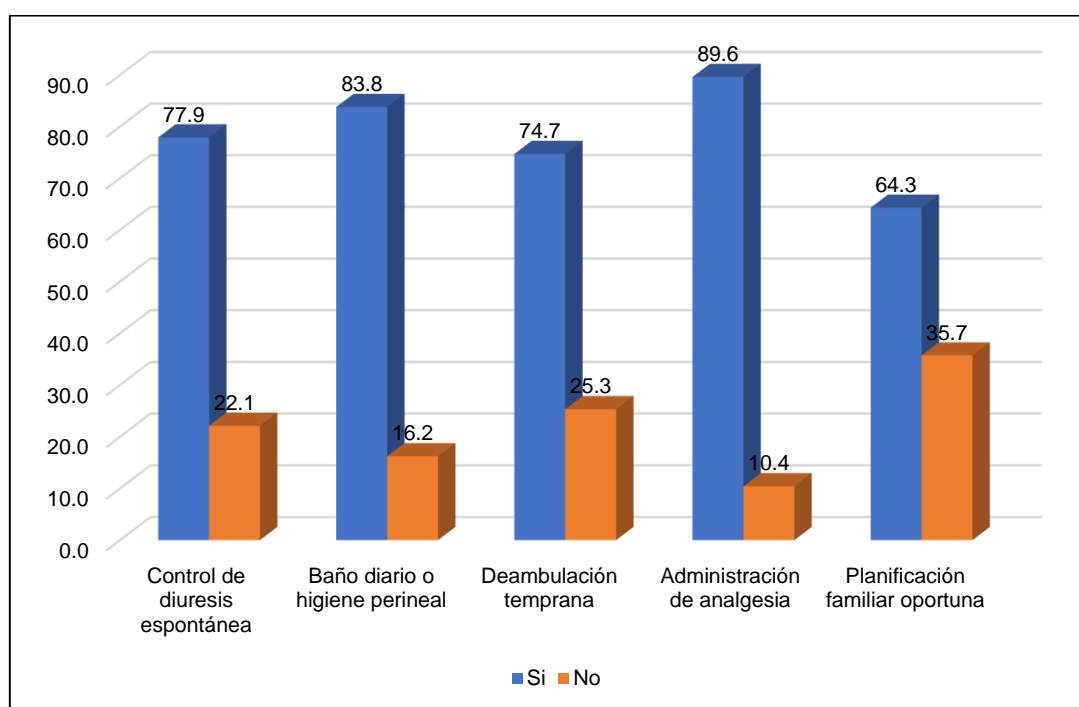
Tabla 4. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto mediato

Indicadores	Opinión (encuesta)				Total	
	F	Si %	No F	No %	F	%
Control de diuresis espontánea	120	77,9	34	22,1	154	100,0
Baño diario o higiene perineal	129	83,8	25	16,2	154	100,0
Deambulaci3n temprana	115	74,7	39	25,3	154	100,0
Administraci3n de analgesia	138	89,6	16	10,4	154	100,0
Planificaci3n familiar oportuna	99	64,3	55	35,7	154	100,0

Fuente: Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Gráfico 4. Cuidados de enfermería durante el periodo de postparto mediato



Análisis e interpretaci3n: En la tabla y gráfico #4 se reconoció los cuidados enfermería en el postparto mediato según la opini3n de las pacientes, ellas manifestaron que el profesional de enfermería administr3 analgesia en el 89,6%, se motiv3 el baño diario o higiene perineal en el 83,8% y control de diuresis espontánea en el 77,9%; mientras que, en menor proporci3n solo el 64,3% recibió informaci3n sobre planificaci3n familiar.

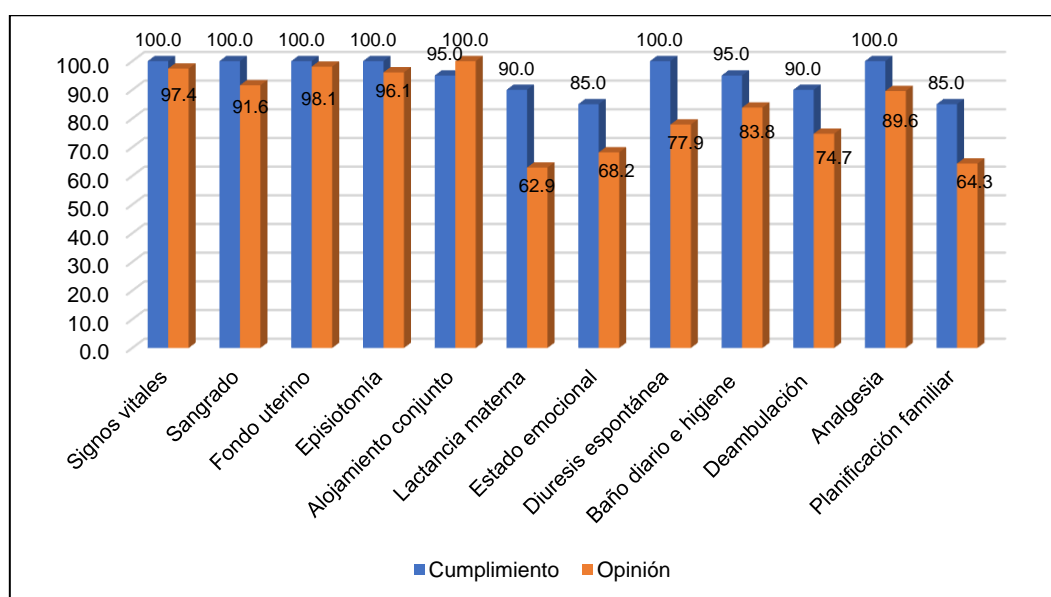
Tabla 5. Relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto

Indicadores	Cumplimiento (historia clínica)				Opinión (encuesta)			
	Si		No		Si		No	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Control de signos vitales	20	100,0	0	0,0	150	97,4	4	2,6
Control de sangrado	20	100,0	0	0,0	141	91,6	13	8,4
Evaluación de fondo uterino	20	100,0	0	0,0	151	98,1	3	1,9
Control de episiotomía	20	100,0	0	0,0	148	96,1	6	3,9
Alojamiento conjunto	19	95,0	1	5,0	154	100,0	0	0,0
Lactancia materna	18	90,0	2	10,0	97	62,9	57	37,1
Estado emocional	17	85,0	3	15,0	105	68,2	49	31,8
Control de diuresis espontánea	20	100,0	0	0,0	120	77,9	34	22,1
Baño diario e higiene perineal	19	95,0	1	5,0	129	83,8	25	16,2
Deambulación temprana	18	90,0	2	10,0	115	74,7	39	25,3
Administración de analgesia	20	100,0	0	0,0	138	89,6	16	10,4
Planificación familiar oportuna	17	85,0	3	15,0	99	64,3	55	35,7

Fuente: Hospital General Martin Icaza

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Gráfico 5. Relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto



Análisis e interpretación: En la tabla y gráfico #5 se relacionó la sistematización y los cuidados de enfermería, se evidenció el cumplimiento de los cuidados en el postparto inmediato (control de signos vitales y sangrado, evaluación de fondo uterino, control de episiotomía y alojamiento conjunto) entre 95,0 a 100,0%; por otro lado, se destaca desigualdad sobre estado emocional, planificación familiar y lactancia materna con menos del 75% según las mujeres en postparto.

4.2. Discusión

La sistematización se refiere a una forma organizada de brindar la atención y los cuidados de enfermería, logrando el máximo de beneficios para el paciente, como atención individualizada, humanizada, correcta y con diagnósticos tempranos. Luego del análisis de los resultados acerca de la influencia de la sistematización del cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza, enero a mayo del 2024, en este apartado se realizó una comparación de los hallazgos obtenidos con antecedentes de investigación.

Con respecto a las prácticas de enfermería implementadas en el periodo postparto inmediato y mediato, en las 20 historias clínicas revisadas se evidenció cumplimiento con el 100,0% en control de signos vitales, control de sangrado, evaluación del fondo uterino y control de episiotomía; y en el postparto mediato, control de diuresis y administración de analgesia con el 100,0%.

Estos datos concuerdan con el estudio realizado por Guzmán y Hernández (2019) en Nicaragua con el objetivo de establecer las intervenciones de enfermería durante la atención del postparto de acuerdo con normas y protocolos en el área de salud de Matagalpa II mediante la revisión de 20 expedientes clínicos, en que se reportó el cumplimiento de los cuidados del postparto inmediato con el 92,0%, en que se destaca el control de signos vitales y sangrado, evaluación del fondo uterino y de la episiotomía, y administración de analgésicos.

Durante el postparto, es crucial que se asegure la recuperación adecuada de la madre y el bienestar del neonato, entonces las intervenciones del personal de enfermería deben seguir las normas y protocolos específicos para garantizar la eficacia y seguridad en los cuidados, entre las principales intervenciones en el puerperio inmediato se destaca el monitoreo de la presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca y respiración, evolución del útero y del sangrado postparto, además del manejo del dolor y la inspección del área perineal. En cambio, en el postparto mediato, se destaca el apoyo de la madre con la enseñanza de técnicas de amamantamiento, apoyo psicológico y emocional, y educación sobre anticonceptivos.

En los cuidados de enfermería desde la opinión de 154 mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato; ellas indicaron que en el puerperio inmediato el profesional participó en el alojamiento conjunto con el 100,0%, evaluación del fondo uterino con el 98,1%, control de signos vitales con el 97,4% y control de sangrado con el 91,6%; y en el postparto mediato, administración de analgesia con el 89,6%, higiene diario o perineal con el 83,8% y control de diuresis con el 77,9%.

Este resultado concuerda con el estudio realizado en México por Villagómez (2019) con el propósito de describir la atención de enfermería durante el postparto en el Hospital Nuestra Señora de la Salud con una muestra de 100 puérperas, se obtuvo que el 80,0% de las pacientes manifestaron que recibieron los cuidados en el postparto inmediato, el trato de los profesionales de salud fue adecuado y recibieron medicación ante el dolor.

Según la perspectiva de las mujeres que cursan el postparto, manifiestan los cuidados y atención recibida por los profesionales de enfermería como la aplicación de analgesia, preocupación por su comodidad en lo que respecta a la higiene adecuada general y del área perineal, brindan apoyo práctico para el inicio y mantenimiento de la lactancia, y están pendientes a cualquier signo de alarma.

Acerca de la relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto, se destacó cumplimiento del 95 al 100% en los cuidados del postparto inmediato, mientras que menos del 75% en el postparto mediato, como apoyo emocional, asesoría de planificación familiar y enseñanza de lactancia materna.

Estos hallazgos concuerdan con la investigación realizada en Ecuador por Burneo (2020) con el objetivo de analizar la aplicación de normas de atención durante el postparto inmediato y mediato con una muestra de 175 pacientes, en que se constató un cumplimiento significativo (90,0%) de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería, mientras que las actividades en que se cumplió en menor porcentaje fue la asesoría de planificación familiar, orientación sobre lactancia y apoyo emocional.

Con respecto a la falta de cumplimiento del rol educativo del personal de enfermería, debe mejorarse con la finalidad de brindar una atención integral y de calidad a las mujeres en periodo de posparto, entre las estrategias claves para fortalecer el rol educativo, se considera la capacitación continua con talleres específicos y cursos sobre asesoría de lactancia materna, aplicación correcta de métodos anticonceptivos, cuidados postparto y planificación familiar en esta etapa, además de la incorporación de herramientas digitales como plataformas y videos con recursos educativos atractivos y accesibles.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se identificó las prácticas de enfermería implementadas durante el periodo postparto inmediato y mediano a través de la revisión de expedientes clínicos. En el postparto inmediato, se reportó cumplimiento con el 100,0% en control de signos vitales, control de sangrado, evaluación del fondo uterino y control de episiotomía; y en el postparto mediano, control de diuresis y administración de analgesia con el 100,0%.
2. Se reconoció los cuidados de enfermería desde la opinión de mujeres en periodo postparto inmediato y mediano. En el postparto inmediato, ellas indicaron que el profesional participó en el alojamiento conjunto con el 100,0%, evaluación del fondo uterino con el 98,1%, control de signos vitales con el 97,4% y control de sangrado con el 91,6%; y en el postparto mediano, administración de analgesia con el 89,6%, baño diario o higiene perineal con el 83,8% y control de diuresis con el 77,9%.
3. Se analizó la relación entre sistematización y cuidado de enfermería en el proceso de recuperación de mujeres postparto. Se destacó cumplimiento del 95 al 100% en los cuidados del postparto inmediato, mientras que menos del 75% en cuidados del postparto mediano, como apoyo emocional, asesoría de planificación familiar y enseñanza de lactancia materna. La recuperación efectiva de las mujeres postparto se consiguió con la aplicación de las normas y protocolos de atención de enfermería y la formación continua de los profesionales sobre lactancia materna y anticoncepción.

5.2. Recomendaciones

1. Realizar capacitaciones periódicas dirigidas al personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza sobre las normativas y protocolos de atención del puerperio mediato e inmediato de las Organizaciones Internacionales de Salud y el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de lograr el bienestar materno y la efectividad de la sistematización de los cuidados de enfermería.
2. Ejecutar actividades educativas dirigidas a las mujeres en periodo de postparto inmediato y mediato sobre las técnicas de lactancia materna, asesoría de planificación familiar y apoyo emocional para la maternidad.
3. Implementar las normativas y protocolos de atención del puerperio del Ministerio de Salud Pública en la formación académica de los futuros profesionales de enfermería para mejorar la calidad de atención y alcanzar la satisfacción de las mujeres que cursan el postparto inmediato y mediato.

REFERENCIAS

- Abad, H. (2021). *Cuidados de enfermería en puerperio inmediato con riesgo de hemorragia post-parto*. [Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí]. <https://repositorio.ulead.edu.ec/handle/123456789/3521>
- Arrebola, R. (2023). Análisis de la ansiedad y satisfacción con los cuidados durante el parto y el puerperio en gestantes del Hospital Lucas Augusti. *Revista Dialnet*, 14(5), 10.
- Barros, J. C. (2022). Incidencia de herida quirúrgica infectada y profilaxis con cefotaxima en cesárea. *Revista Mexicana de Ginecología y Obstetricia*, 21(8), 10.
- Blázquez, R. (2021). *Importancia de los cuidados continuados de enfermería en el puerperio* [Universidad Autónoma de México]. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/676327>
- Burneo, G. (2020). *Atención de enfermería durante el puerperio, en el Hospital Teófilo Dávila de Machala* [Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18871/1/ATENCI%C3%93N%20DE%20ENFERMER%C3%8DA%20DURANTE%20EL%20PUERPERIO%2C%20EN%20EL%20HOSPITAL%20TE%C3%93FILO%20D%C3%81VILA%20DE%20MACHALA%2C%202017.pdf>
- Cárdenas, E. (2022). *Cuidados de enfermería durante el puerperio fisiológico* [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5413/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0001.pdf>
- Castiblanco, A. (2022). Hemorragia postparto: Intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. *Revista Cuidarte*, 13(1), 7.
- Díaz, E. (2023). Comportamiento de la morbilidad materna durante el puerperio. Cienfuegos, 2020. *Revista Medisur*, 21(4), 10.
- Echevarría, E. (2023). Conocimientos sobre autocuidado en el puerperio en pacientes del Hospital Abel Santamaría. Pinar del Río. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río* 27, 27(7), 11.
- Friesen, L. (2019). Atención del parto y del puerperio inmediato con pertinencia intercultural. *Revista Médica Multimed*, 156(7), 11.

- Garrido, O. (2021). La enfermería como elemento fundamental en la atención de la salud. A propósito del día mundial de las enfermeras y enfermeros. *Revista del Hospital Metropolitano*, 29(2), 9.
- Gómez, A. (2023). Complicaciones en el parto y el puerperio entre las gestantes de una población española que están expuestas a la violencia de género. *Revista de Investigación Musas*, 8(1), 9.
- González, M. (2023). Calidad de los cuidados de enfermería en unidades de pacientes críticos: Una revisión de literatura. *Revista Scielo*, 17(2), 11.
- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). *Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción)*. 4(3). <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>
- Guzmán, T., & Hernández, E. (2019). *Intervenciones de enfermería durante la atención de puerperio fisiológico según normas y protocolos en las áreas de salud del Departamento de Matagalpa II* [Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/4511/1/5854.pdf>
- Huamán, K. (2023). Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(1), 10.
- Iglesias, M. (2019). *Metodología de la Investigación Científica* (Primera). <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=z39EEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA143&dq=metodolog%C3%ADa+de+investigacion+cientifica&ots=0klxdAkJaP&sig=tez0MyJ-wugAwAbXqIjjKuiTYvU#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20investigacion%20cientifica&f=false>
- Lavanderos, S. (2021). Recomendaciones basadas en la evidencia para alcanzar un parto respetado. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 86(6), 10.
- Mendoza, J. (2023). Anemia en puérperas andinas peruanas según el tipo de parto: Estudio comparativo. *Ginecología y obstetricia de México*, 91(5), 10.
- Morejón, G. (2024). *Nivel de satisfacción y calidad de atención en mujeres de parto y posparto, atendidas en el Hospital Básico Antonio Ante, 2023* [Universidad Técnica del Norte]. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15476>

- Naula, L., Quiñonez, C., Solano, B., & Méndez, J. (2019). *Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca*. 14(2). https://www.revhipertension.com/r/h_2_2019/complicaciones_puerperio_inmediato.pdf
- Novoa, J. (2023). Incidencia de complicaciones obstétricas del parto en gestantes atendidas en Hospital General Rodríguez Zambrano. *Revista Hispana de Ciencias de la Salud*, 9(2), 10.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Mortalidad materna*. Paho.org. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Mortalidad materna*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Osejo, M. del S. (2020). Actualización de la clasificación y manejo de mastitis. *Revista Médica Sinergia*, 5(6), 6.
- Pablo, M. (2022). Cuidados de enfermería en el seroma de una herida quirúrgica. A propósito de un caso. *Revista Higía de Enfermería*, 21(7), 8.
- Paulín, C. (2021). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Revista de Investigación Musas*, 25(4), 15.
- Pérez, J. (2024). *Factores asociados a la depresión posparto en puérperas atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3601639>
- Ríos, S. (2023). *Endometritis puerperal, prevalencia y factores de riesgo específicos de un Hospital de Tercer Nivel* [Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/26626/7/26626.pdf>
- Sandivares, F. (2022). Evaluación de la calidad de cuidados de enfermería en una institución privada en el periodo agosto/ septiembre de 2021. *Revista notas de enfermería*, 24(40), 6.
- Shiguango, P. (2019). *Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico, Hospital Provincial General Docente Riobamba* [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5049/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0015.pdf>

- Solari, A. (2021). Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 11.
- Souza, M. (2021). El cuidado de enfermería en el puerperio inmediato en la práctica de la lactancia materna: Experiencia del enfermero. *Revista Dialnet*, 15(4), 12.
- Tumbaco, K. (2021). Gestión del cuidado de enfermería basada en la evidencia. *Revista Interdisciplinaria de Humanidades, Educación, Ciencia y Tecnología*, 7(12), 12.
- Vila, R. (2021). Manejo del parto, el puerperio y la lactancia en mujeres positivas para SARS-CoV-2. Estudio multicéntrico en la Comunidad Valenciana. *Revista Enfermería Clínica*, 31(1), 5.
- Villagómez, K. (2019). *Cuidados de enfermería durante el puerperio* [Universidad Nacional Autónoma de México]. <http://132.248.9.195/ptd2018/octubre/0781284/0781284.pdf>
- Villanueva, F. (2022). *Metodología de la investigación* (Klik, Vol. 1). <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6e-KEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=investigacion+transversal&ots=WHD T2KEEdq&sig=HfH-D0gjTYuZuZ2TZEkyKBUcJr8#v=onepage&q&f=false>
- Yautibug, B. (2022). *Cuidados de enfermería en pacientes con complicaciones post cesárea* [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10008/1/Yautibug%20Guagcha%20%2C%20B%282022%29%20Cuidados%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20pacientes%20con%20complicaciones%20post%20ces%C3%A1rea%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de contingencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cómo influye la sistematización en la efectividad del cuidado de enfermería a mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza?	Establecer la influencia de la sistematización en la efectividad del cuidado de enfermería a mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza, enero a mayo del 2024.	
Problemas derivados	Objetivos específicos	
<p>1. ¿Cuáles son las prácticas y protocolos de enfermería implementados durante el periodo de postparto en el Hospital General Martín Icaza?</p> <p>2. ¿Cuáles son los indicadores de salud y bienestar utilizados para medir la efectividad del cuidado de enfermería en el periodo de postparto en el Hospital General Martín Icaza?</p> <p>3. ¿Cómo es la relación entre la sistematización y la efectividad del cuidado de enfermería según los resultados de salud en mujeres postparto del Hospital General Martín Icaza?</p>	<p>1. Identificar las prácticas y protocolos de enfermería implementados durante el periodo de postparto en el Hospital General Martín Icaza.</p> <p>2. Determinar los indicadores de salud y bienestar utilizados para medir la efectividad del cuidado de enfermería en el periodo de postparto en el Hospital General Martín Icaza.</p> <p>3. Analizar la relación entre la sistematización y la efectividad del cuidado de enfermería según los resultados de salud en mujeres postparto del Hospital General Martín Icaza.</p>	<p>La sistematización influye de manera efectiva en el cuidado de enfermería en mujeres durante el periodo de postparto en el Hospital General Martín Icaza.</p>

Anexo 2. Autorización del establecimiento de salud



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DECANATO



MEMO-D-FCS-Nº0430-UTB-2024

PARA: Dr. Walter Hernán Cambisaca Cambisaca
HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA

ASUNTO: Solicitud de Ingreso a Estudiantes de la Carrera de Enfermería para Recolectar Información en la Elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación.

FECHA: Babahoyo, julio 23 del 2024

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de la Facultad de Ciencias de la Salud, en mi calidad de Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, solicito a usted muy comedidamente permita el ingreso a los Estudiantes de la Carrera de Enfermería del Noveno Semestre en la Institución que muy honrosamente dirige, con el fin de recolectar información para la elaboración del Proyecto de Investigación de Titulación del periodo junio-septiembre 2024.

A continuación, adjunto matriz con los nombres de los estudiantes y el Tema del Proyecto.

NOMBRES Y APELLIDOS	N.º DE CEDULA	TEMA DEL PROYECTO
NARCISA JOSEFINA VELOZ LEON	1207305945	FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA PREECLAMPSIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA EN EL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA, PERÍODO ABRIL - AGOSTO 2024
SHEYLA DAYANA MITE FRANCO	1207137520	
ISABELA SABRINA AGUILAR MURRIETA	0927455741	FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA DEPRESIÓN POST PARTO EN MADRES ADOLESCENTES DEL HOSPITAL MARTÍN ICAZA CANTÓN BABAHOYO PERÍODO MAYO - AGOSTO 2024
MIGUEL ANGEL GARCIA MONTIEL	1207502616	
LUIS GERARDO MESIAS SEVILLANO	1207873462	FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS AL EMBARAZO EN ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL ÁREA DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA, PERÍODO MARZO - AGOSTO 2024
LORENA NICOLE BLANCO LIBERIO	1250031950	

Elaborado Lcda. Nancy Parrales Rodriguez
Asistente Administrativo
FONO: 05-2745-125
Email: fsalud@utb.edu.ec
fac_cienciasde_la_salud@yahoo.es
Av. Universitaria Km 1 1/2 Vía Montalva

Revisado por Dr. Herman Romero Ramírez, Ph.D.

Asistido
Walter Cambisaca
30/07/2024



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO



JOHANA LISBETH ATIENCIA JACOME	1206732917	NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA DE LA CIUDAD DE BABAHOYO PROVINCIA LOS RÍOS, DEL PERÍODO MAYO - AGOSTO 2024
LUISA AMELIA MORALES SANCHEZ	1207008481	
FERNANDO BOLIVAR CANDO CHIMBORAZO	1207467307	SISTEMATIZACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A MUJERES EN PERÍODO DE POSTPARTO DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA EN EL PERÍODO ENERO - MAYO DEL 2024
ALEXANDRA LISSETH LLUMIGUANO CABA	1207289180	
GIANELLA FERNANDA MOREIRA GUERRERO	1208150811	INCIDENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS POR VIRUS SINCICIAL EN LACTANTES MENORES INGRESADOS EN EL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA PERÍODO ABRIL - AGOSTO 2024
KADMY JOSETH SECAIRA MORALES	0202396883	
DOMENICA WENSIU LAMAN AYALA	1207580935	AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS RELACIONADO A LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES EN LOS INTÉRNOS DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA EN EL PERÍODO ENERO - AGOSTO 2024
LIDICE LISETH VERA SOLIS	0929288108	

Deseando obtener una respuesta favorable a la presente petición, le reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,


Dr. Herman Romero Ramirez, PhD.
DECANO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

Archivo.

Elaborado Lcda. Nancy Parrales Rodríguez
Asistente Administrativo
FONO: 05-2745-125
Email: fsalud@utb.edu.ec
fac_cienciasdela_salud@yahoo.es
Av. Universitaria Km 1 1/2 Vía Montalvo

Revisado por Dr. Herman Romero Ramirez, PhD.

Anexo 3. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Encuesta)

Me gustaría poder contar con su colaboración para un trabajo de investigación que se enmarca dentro del PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO/A DE ENFERMERÍA (Universidad Técnica de Babahoyo).

El tema del estudio es SISTEMATIZACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA A MUJERES EN PERIODOS DE POSTPARTO DEL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA EN EL PERIODO ENERO A MAYO DEL 2024.

Para ello necesitamos que conteste los siguientes cuestionarios (algo que le llevará aproximadamente 30 minutos) para que podamos estudiar los resultados y mostrarlos en el Trabajo de Pregrado que se está realizando.

La decisión de participar en este estudio es estrictamente voluntaria y en ningún momento Su decisión tendrá ningún tipo de repercusión.

Además, la información que se recoja será tratada de forma confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Tus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Por favor, en caso de aceptar participar en este estudio lea el siguiente párrafo y seleccione la casilla "Acepto participar".

Muchas gracias por su participación.

Sí, acepto participar voluntariamente en esta investigación.

He sido informado de los objetivos del estudio y me han explicado que tendré que responder a las preguntas de un cuestionario. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los del estudio sin mi consentimiento.

FIRMA:

Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE VERIFICACIÓN DE NORMATIVA DE ATENCIÓN

TEMA: Sistematización de la efectividad del cuidado de enfermería a mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza en el periodo enero a mayo del 2024.

Normas de atención del postparto inmediato y mediato	Aplicación	
	Si	No
1. Registro de constantes vitales cada 15min durante 2 horas.		
2. Control de la involución uterina cada 15min durante 2 horas.		
3. Control del sangrado en la puérpera cada 15min durante 2 horas.		
4. Control del estado de la episiotomía o desgarro.		
5. Realiza el apego precoz y alojamiento conjunto de madre-niño.		
6. Se indica a la puérpera las técnicas de lactancia materna.		
7. Realiza intervenciones para mejorar el estado emocional de las pacientes después del parto.		
8. Indica a las puérperas cuál es el momento oportuno para iniciar la deambulación.		
9. Confirma la diuresis espontánea en las primeras 6-8horas después del parto.		
10. Administra analgesia como mecanismo de calmar el dolor.		
11. Orientación oportuna de planificación familiar a la paciente puérpera.		



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA

TEMA: Sistematización de la efectividad del cuidado de enfermería a mujeres en periodos de postparto del Hospital General Martín Icaza en el periodo enero a mayo del 2024.

Nota: La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información será confidencial, anónima y no se utilizará para ningún otro propósito aparte de esta investigación.

Aplicación de normas del puerperio inmediato

1. ¿A usted le controlan la presión arterial, pulso, respiración, temperatura cada 15 min durante 2 horas?
a) Si ()
b) No ()

2. ¿A usted le realizaron la palpación uterina después del parto cada 15 min durante 2 horas?
a) Si ()
b) No ()

3. ¿A usted le realizaron el control de sangrado cada 15 min durante dos horas?
a) Si ()
b) No ()

4. ¿El personal de enfermería observó el estado de su herida quirúrgica?
a) Si ()
b) No ()

5. ¿El personal de enfermería hizo contacto temprano con su niño, luego fueron colocados en la misma habitación?
a) Si ()
b) No ()

6. ¿Le indicaron a usted las técnicas de lactancia materna?
a) Si ()
b) No ()

7. ¿El personal de enfermería le brindó apoyo emocional después del parto?
- a) Si ()
 - b) No ()

Aplicación de normas del puerperio mediato

8. ¿Le brindaron recomendaciones acerca del momento oportuno para caminar después del parto?
- a) Si ()
 - b) No ()
9. ¿El personal de enfermería le preguntó si orino durante las primeras 6-8 horas después del parto?
- a) Si ()
 - b) No ()
10. ¿Le administraron los medicamentos para calmar el dolor?
- a) Si ()
 - b) No ()
11. ¿Le orientaron acerca de planificación familiar?
- a) Si ()
 - b) No ()

Anexo 5. Presupuesto

Recursos humanos

Recursos humanos	Nombres
Investigadores	Cando Chimborazo Fernando Bolivar Llumiguano Caba Alexandra Lisseth
Tutora del proyecto de investigación	Lcda. Betty Narcisa Mazacón Roca, PhD.

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Recursos financieros y materiales

Recursos económicos	Inversión
Internet	\$30.00
Impresión del primer material: Perfil de proyecto	\$20.00
Copias a color	\$25.00
Impresión del segundo material: Segunda etapa del proyecto.	\$40.00
Impresión del proyecto final.	\$45.00
Empastado	\$20.00
Alquiler de equipo de proyección	\$20.00
Material de escritorio	\$15.00
Alimentación	\$20.00
Transporte y movilización	\$20.00
Total	\$245.00

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Anexo 6. Cronograma de actividades

Nº	ACTIVIDADES	JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Selección de tema	X	X														
2	Aprobación del tema			X													
3	Recopilación de la Información				X												
4	Desarrollo del capítulo I					X	X	X	X								
5	Desarrollo del capítulo II								X	X							
6	Desarrollo del capítulo III									X	X						
7	Aplicación de guía de observación y cuestionario											X					
8	Recolección de datos												X				
9	Tabulación de datos												X				
10	Desarrollo del capítulo IV												X				
11	Elaboración de las conclusiones													X	X		
12	Presentación de la Tesis															X	
13	Sustentación																X

Elaborado por: Cando Fernando y Llumiguano Alexandra.

Anexo 7. Evidencia fotográfica de recolección de datos

