

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

**SATISFACCION DE LAS USUARIAS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA
DURANTE EL PARTO Y POSPARTO INMEDIATO**

YOLANDA CANTO RODRIGUEZ

**Tesis Presentada a las autoridades de la
Escuela de Estudios de Postgrado de la
Facultad de Ciencias Médicas
Maestría en Enfermería Materno Neonatal
Para obtener el grado de
Maestra en Materno Neonatal.
Junio 2015.**



ESCUELA DE
ESTUDIOS DE
POSTGRADO

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad de San Carlos de Guatemala

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HACE CONSTAR QUE:

Licenciada: Canto Rodríguez

Carné Universitario: 14

Ha presentado, para su EXAMEN PÚBLICO DE TESIS, previo a otorgar el grado de Maestra en Enfermería Materno Neonatal, el trabajo de tesis "Satisfacción de las usuarias de los cuidados de Enfermería durante el parto y posparto inmediato"


Que fue asesorado: Mirna Isabel García MSc.

Y revisado por: Licda. Rutilla Herrera Acajabón MSc.

Quienes lo avalan y han firmado conformes, por lo que se emite, la ORDEN DE IMPRESIÓN para junio 2015.

Guatemala, junio de 2015


Dr. Carlos Humberto Vargas Reyes MSc.
Director
Escuela de Estudios de Postgrado


Dr. Luis Alfredo Ruiz Cruz MSc.
Coordinador General
Programa de Maestrías y Especialidades

lamo

FACULTAD de CIENCIAS MÉDICAS
Universidad de San Carlos de Guatemala

Quetzaltenango, 11 de Mayo 2015

Licenciada:
Rutilia Herrera Acajábón MSc.
Coordinadora Específica
Escuela de Estudios de Postgrado
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad de San Carlos de Guatemala.

Licenciada Herrera:

Por medio de la presente, me permito informarle que se ha realizado la revisión del informe final titulado "Satisfacción de las usuarias de los cuidados de enfermería durante el parto y posparto inmediato"; Yolanda Canto Rodríguez.

Trabajo de tesis que llena los requisitos de la Escuela de Postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala por lo que permito presentar el presente dictamen favorable, para que la interesada se le autorice continuar con el proceso correspondiente.

Sin otro particular deferentemente.


MSc. Miryam Isabel García.
Asesora

Guatemala, 15 de mayo 2015

Doctor

Luis Alfredo Ruíz Cruz MSc

Coordinador General Maestrías y Especializaciones

Escuela de Estudios de Postgrado

Facultad de Ciencias de Médicas

Universidad de San Carlos de Guatemala.

Doctor Ruíz

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que REVISE el contenido del informe final de la tesis con el título "Satisfacción de las usuarias del cuidado de enfermería en el parto y posparto inmediato". Elaborada por Yolanda Canto Rodríguez con número de carné 200720214. El cual apruebo por llenar los requisitos solicitados por la coordinación específica de la Maestría en Enfermería materno neonatal de la Escuela de Postgrados de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Sin otro particular me suscribo de usted deferentemente


Licda. Rutilia Herrera Acajábón, MSc
REVISORA
Rutilia Herrera A
LIC. EN ENFERMERIA
COLEGIADA EL-033

RESUMEN

La atención de enfermería que brinda en el parto y posparto debe ser de calidad para lograr la satisfacción en la usuaria, por lo que es necesario tomar en cuenta las necesidades de la paciente. Para el personal de enfermería es un gran reto porque significa dar una atención basada en conocimientos, habilidades, con calidez y humanizada, a través de actitudes positivas a la usuaria. La satisfacción de la paciente constituye una dimensión importante ya que es un aspecto que indica la calidad de atención que brinda el personal de enfermería, esto quiere decir enfocarse hacia una atención integral considerando a la paciente con necesidades físicas y emocionales durante la atención del parto; partiendo de esta necesidad surge el estudio de investigar la satisfacción de las mujeres sobre el cuidado brindado por personal de enfermería en el parto y posparto del Hospital de Nebaj y uno de sus objetivos basado en los resultados es elaborar un protocolo de atención de enfermería humanizada en el parto y posparto inmediato, Hospital de Nebaj el Quiché.

La presente investigación fue de tipo descriptivo transversal cuantitativo realizado en el Hospital Distrital Integrado de Nebaj, el Quiché, en el mes de mayo 2014, con mujeres que fueron atendidas en el servicio de labor y parto.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado entrevistando a 42 mujeres en su posparto. Los resultados del estudio indicaron que la mayoría de mujeres no están satisfechas de la atención que brinda el personal de enfermería, debido a que no se le atiende sus necesidades fisiológicas y emocionales durante todo el proceso del parto en el Hospital.

AGRADECIMIENTO

A DIOS

Por haberme dado sabiduría, fortaleza y entendimiento que necesité cada día para poder culminar una meta más en mi vida.

A MIS PADRES

Por apoyarme en mis primeros estudios, solo así lograr alcanzar otro peldaño más de mi preparación.

A MIS HIJOS,

Me dieron fuerzas para seguir adelante, gracias por el apoyo, sacrífico, la comprensión a mi lado para que yo luchara cada día por lograr este éxito, Roció, Alejandra y Ricardo los amo muchos, son la razón de mi vida.

A MI FAMILIA

Quienes me apoyaron de alguna manera durante estos años de viaje para poder estudiar.

A MIS COMPAÑEROS

Por su apoyo cuando los necesite.

A MI ASESORA Y REVISORA:

Que Dios la bendiga por siempre por su gran apoyo y paciencia al guiarme.

INDICE

	Pagina
RESUMEN	
I. INTRODUCCION.....	1
II. ANTECEDENTES.....	9
2.1. Parto.....	12
2.2. Enfermería.....	14
2.3. Servicio de posparto.....	21
2.4. Puerperio inmediato.....	22
2.5. Cuidados posparto.....	22
2.6. Calidad de atención.....	25
2.7. Satisfacción.....	25
III. OBJETIVOS.....	27
IV. MATERIAL Y METODOS.....	28
4.1. Tipo de Estudio.....	28
4.2. Población.....	28
4.3. Unidad de Análisis.....	28
4.4. Criterio de Inclusión.....	28
4.5. Criterio de Exclusión.....	28
4.6. Operacionalización de Variables.....	29
4.7. Técnicas Procedimientos e Instrumentos.....	34
4.8. Procedimientos de Análisis de Datos.....	34
4.9. Aspectos Éticos Legales.....	34
V. RESULTADOS.....	36
VI. DISCUSION Y ANÁLISIS.....	44
6.1. Conclusiones	47

6.2. Recomendaciones.....	49
6.3. Plan de intervención.....	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	59
VIII. ANEXOS.....	61
8.1. Consentimiento informado.....	61
8.2. Cuestionario.....	62

I. INTRODUCCION

Guatemala es un país en desarrollo, con múltiples problemas de salud, especialmente los que se dan en el grupo materno neonatal que durante muchos años ha cobrado vida en las mujeres y recién nacidos por diversos factores, entre ellos la situación socioeconómica, el difícil acceso a los servicios, la cultura, la educación y la pobreza.

Esta situación afecta a toda la población del país, el área Ixil no se está libre de esta problemática y para dar respuesta a esto, se han realizado muchas actividades que benefician a las mujeres y el neonato tales como, capacitación constante de las comadronas, capacitación a personal institucional, reuniones constantes de los comités de mortalidad materna quienes analizan la problemática y buscan constantemente estrategias para continuar mejorando la atención. El Área Ixil está conformado por tres municipios, Nebaj, Cotzal y Chajul, siendo Nebaj el más grande en territorio y población, el cual cuenta con servicios de salud entre estos el Hospital Distrital Integrado de Nebaj, institución que sirve de referencia para los centros de atención permanente de Chajul, Cotzal y otros municipios no Ixiles como Cunén, Sacapulas y Uspantán, municipios del Quiché.

Al Hospital de Nebaj, acuden mujeres que en su mayoría indígenas de etnia Ixil y otros que en cualquier momento ya han tenido contacto con la comadrona, persona de la comunidad que según su cultura trata a la mujer con mucha amabilidad y respeto ya que es una autoridad que atiende a las mujeres en el periodo del embarazo, parto y posparto, haciéndolo con mucha dedicación y afecto, pero una de las desventajas que tiene al dar esta atención es que muchas veces no mide las consecuencias de las acciones negativas que realiza arriesgándose a atender partos con complicaciones, pero en cuanto al trato es una atención individualizada porque en ese momento la paciente es única y no tiene exigencia de otras mujeres que requiera de sus servicios, no así el personal de enfermería por las múltiples funciones a realizar deja a un lado las necesidades emocionales y se centra en las fisiológicas pero, prioriza las que

crea que no darían alguna complicación en las mujeres y esto hace que la mujer no se sienta satisfecha de la atención en el hospital.

El Área Ixil, por ser una región azotada en el pasado por el conflicto armado ha dejado a la población muy susceptible en cuanto al trato que se le da, por lo tanto en la actualidad exigen que se les preste atención ante cualquier suceso y entre estos la salud y en especial las mujeres exigen recibir atención humanizada e inmediata cuando no se les trata bien en el Hospital, ya que ellas se han organizado como grupos que velan para que esto se cumpla, con las organizaciones donde participan mujeres que tienen conocimiento de los derechos en cuanto a salud se trata, existen instancias tales como la procuraduría de los derechos humanos, Ministerio Público especialmente la Defensoría de mujeres Ixiles y otras organizaciones de la sociedad civil que brindan especial apoyo a las mujeres que en algún momento requieren los servicios.

La mujer tiene sus derechos tales como “Derecho a que se le informe sobre el estado de su salud. Derecho a hablar de los temas que la preocupan en un ambiente en el que se sienta protegida, a ser informada con antelación sobre el tipo de procedimiento que se le va a realizar. Los procedimientos deben llevarse a cabo en un ambiente (por ejemplo, la sala de partos) en el cual se respete el derecho de la mujer a tener privacidad.”¹

Estos derechos que la mujer tiene, indica que el personal debe preocuparse a que la mujer en la atención del parto se sienta cómoda al recibir los cuidados de enfermería, ya que una buena conversación le permite al personal de enfermería conocer las necesidades de la mujer y poder enfocar sus cuidados a las mismas, esto hace que la mujer tenga confianza y se vaya satisfecha de la atención recibida y pueda regresar en su próximo parto u otra atención que requiera del Hospital.

Según el manual de manejo de las complicaciones del embarazo y parto Integrated Management Of Pregnancy And Childbirth indica que el conversar

¹. Organización Mundial de la Salud, 2000, IMPAC, 2002 págs. C5-C6.

con la mujer también es una de las formas de brindar confianza y hacer que se sienta cómoda. Además menciona que al ponerle mas atención a la mujer significa que tanto el personal en este caso de enfermería como los acompañantes deben respetar la dignidad y el derecho de la mujer a la privacidad; que sean sensibles y receptivos a las necesidades de la mujer; que no juzguen las decisiones que la mujer adopte, por lo que enfermería debe mantener una actitud positiva ante el proceso de atención de parto y lo que debe hacerse es brindar toda la atención necesaria y un trato amable explicándoles el proceso de parto, para que ellas se sientan atendidas por el personal de enfermería, esto permitirá que ellas se sientan cómodas y en confianza en los servicios de salud como lo estarían en su hogar.

La teoría de Hall se basa en tres principios fundamentales y una de ellas son los “cuidados de enfermería”² estimaba que los/as pacientes deben ser atendidos por personal que asuman la responsabilidad, ya que la asistencia de enfermería facilita y acorta el tiempo de recuperación, mejora la asistencia del paciente.

Henderson define la enfermería en términos funcionales, que dice que la única función de una enfermera ante el individuo es ayudarlo en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud, es decir ayudar a satisfacer sus necesidades, por lo que Henderson identifica las “14 necesidades básicas en el paciente”³, pero las que más se identifican con la mujer en el trabajo de parto y posparto son: necesidades fisiológicas, necesidades emocionales y las necesidades psicológicas y espirituales, todo esto quiere decir que enfermería debe apreciar las necesidades humanas básicas ya que los 14 componentes básicas abarca todas las funciones posibles de la enfermería.

Henderson en su teoría nos dice que la relación enfermera paciente es tan importante ya que ella identifica tres niveles en esta relación las cuales son: La enfermera como ayuda para el paciente, la enfermera como sustituto de algo necesario para el paciente, la enfermera como compañera del paciente dentro

² . Ann Marriner- Tomey, Modelos y Teorías de Enfermería, 3ra Edición, Madrid1995 págs. 1441-143.

³ . IBID pag. 105.

de un Hospital, estos niveles en la atención materno neonatal es tan importante ya que la mujer durante su parto necesita que se le atienda según sus necesidades.

En la teoría de Joyce Travelbee investigo que el propósito de la enfermera es ayudar al individuo o comunidad a prevenir o enfrentarse con la experiencia que supone la enfermedad por lo que ella considera que la relación de persona a persona es primariamente una experiencia o una serie de experiencias que se dan entre la o el enfermera/o y el que recibe de sus cuidados, también considera que la principal característica de estas experiencias es que sirven para satisfacer las necesidades de la persona como de la enfermera, ya que la calidad y cantidad de los cuidados de enfermería dependen en gran medida como ve las necesidades del paciente, es decir la empatía que debe tener enfermería.

Considerando que la Calidad de Atención de Enfermería está basada en la relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción según Peplau por cuanto la esencia de enfermería es brindar los cuidados con calidad, calidez y sensibilidad social basada en principios éticos a todas las personas indistintamente de las etapas de la vida que atraviesa y sobre todo a los grupos más vulnerables, dentro de los cuales se encuentran las mujeres en el periodo de parto y post- parto inmediato y a su recién nacido.

En el 2007, en San Lorenzo Boaco Nicaragua Iván Antonio Escobar realizo un estudio para determinar la satisfacción de la mujeres atendidas en el parto, tanto institucional como en el hogar, pero con respecto a la atención institucional refirieron estar bien atendidas y que regresarían nuevamente a la atención del parto, este estudio se realizó con el objetivo de mejorar la atención a nivel institucional.

“El estudio demuestra que las mujeres salen satisfechas de la atención del parto cuando se les atiende con esmero y dedicación de parte del personal de enfermería⁴”

La Organización Mundial de la Salud según citado por Lacayo, en la investigación realizada por Lic. Robalí Karina Incacutipa en Tacna Perú 2012. Expresa “que un establecimiento de salud que ofrece mala atención, no solo es peligroso sino que además hace más difícil que se incremente el acceso y el uso de atención calificada, puesto que las malas experiencias fundamentan expectativas negativas”⁵. Esta cita nos indica que el trato del personal hacia la mujer debe ser de calidad, especialmente en esta investigación la respuesta de las mujeres de cómo recibieron la atención y estuvieron satisfechas con los cuidados que enfermería brinda a la mujer durante su parto y posparto. Una buena aceptación de la atención de enfermería, por parte de la usuaria asegura el éxito del establecimiento en cuanto al prestigio y afluencia de pacientes al mismo.

Según revisión bibliográfica se determina que han habido estudios similares a nivel internacional, Estudio realizado en hospital Bertha Calderón Roque Managua enero 2011, sobre calidad de la atención del puerperio fisiológico inmediato, otro investigación es calidad de atención de enfermería relacionada a la aplicación de los protocolos de atención en el postparto inmediato y al recién nacido de las pacientes que acuden al Centro Obstétrico del Hospital Provincial General Latacunga periodo mayo- agosto del 2010”.⁶ A nivel nacional únicamente encontrando un estudio realizado en el Hospital Nacional Juan José Ortega, Coatepeque Quetzaltenango, sobre Humanización en la atención de enfermería durante el trabajo de parto, por la Licenciada en enfermería Sandy Wannam de la Escuela Nacional de Enfermería de Occidente, Quetzaltenango en el año 2008, en este estudio realizado se investigaron las características que reflejaron una atención humanizada entre estas están: “Actitud de respeto

⁴. Escobar García, Tesis, Satisfacción en la Atención del Parto Institucional y Comunitario, Nicaragua. 2007.

⁵. Incacutipa, Tesis Percepción de la calidad de atención del parto, Perú, 2012.

⁶. file:///C:/Users/yoly/Desktop/peplau%2020-06-14.pdf

profundo por el otro, aceptación de que el otro es un ser distinto, único y autónomo, Empatía: entender el contexto del otro, sus motivaciones y sentimientos, Interés por la persona, su historia, sus temores y expectativas. Interés por el otro como ser social: aceptar su necesidad de compañía de (familia, amigos) y la influencia que estas redes sociales tienen sobre él, Continuidad en el vínculo, Reconocimiento de las necesidades biológicas, psicológicas y sociales del otro, Atención a lo que el otro necesita saber, Honestidad frente a los propios límites, Disposición a cuidar siempre, Disposición a ayudar a bien morir”⁷

Históricamente la relación enfermería y paciente ha sido considerada como un elemento importante en la calidad de la atención en los servicios de salud. La investigación tuvo como objetivo, identificar la satisfacción del cuidado de enfermería brindado a las mujeres en la atención del parto y puerperio inmediato en el Hospital Distrital de Nebaj. El Quiché. Fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, utilizando la técnica de entrevista para obtener la información de la percepción de las pacientes sobre la atención brindada en el parto y posparto por personal de enfermería.

JUSTIFICACION

La atención de enfermería contribuye en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad materna por lo que la atención que se le brinda a la usuaria debe ser de calidad, pero cuando se da una mala atención inmediatamente la usuaria refiere su inconformidad, se va insatisfecha de su atención e influye en otras mujeres, en las familias o hasta una comunidad entera luego no quieren atender su parto en el hospital aun cuando estén con complicaciones. Por lo que es necesario tomar en cuenta que servicios se quiere brindar a la mujer de parte del personal de enfermería, Es un gran reto para el personal porque no solo significa dar una buena atención a través de tener conocimiento y prácticas sino ir incorporando las nuevas estrategias e ir cambiando las actitudes negativas que no han colaborado en brindar una

⁷. Wannam Escobar Sandy. Tesis Humanización en la Atención de Enfermería durante el trabajo de Parto, año 2008, Licenciatura en Enfermería. USAC.ENEQ. Quetzaltenango Pag.19

buena atención y que la usuaria salga satisfecha de la atención de enfermería.

Se considera que con realizar los cambios necesarios tanto el satisfacer las necesidades fisiológicas como las necesidades emocionales la usuaria tendrá más aceptación de los servicios recibidos, saldrá más satisfecha y se sentirá beneficiada con la atención de enfermería.

“La Constitución de la República de Guatemala, el Código de Salud, La ley de Desarrollo Social (decreto 42-2001) Ley de la maternidad saludable (Decreto 32-20109 brindan un marco legal y de derecho amplio por la salud sexual y reproductiva”⁸ por lo que legalmente reconocen que el Ministerio de Salud debe garantizar a todas la mujeres el derecho a una Maternidad saludable siendo este una prioridad y reto del estado de Guatemala.

En el ámbito del cuidado profesional en el parto, la satisfacción corresponde principalmente, desde la perspectiva de las usuarias, al ámbito del bienestar personal, relacionado con la calidad de la atención brindada por los profesionales

La relación que se establece entre enfermería y la paciente, es el factor clave de un buen apoyo durante el proceso de parto y posparto, la satisfacción de la mujer se relaciona con el bienestar madre y del niño, tendiendo a relacionarse con la calidad del vínculo que se establece entre ellos.

Surge la necesidad de identificar si el cuidado de enfermería satisface las necesidades de las madres que asisten a su parto en el hospital de Nebaj.

Los beneficios que trae esta investigación a la población van encaminados a que la gran mayoría de las mujeres que se encuentren embarazadas y aquellas que en un futuro lo estarán, puedan evitar complicaciones llevando a morbilidades y mortalidades materno-neonatal, de igual manera al gremio de

⁸. MSPAS, Guía para la Implementación de la Atención integrada materna y Neonatal Calificada con Enfoque de Género y con Pertinencia Cultural. 2da Edición, Guatemala 2011.

enfermería porque dará a conocer la importancia de una atención humanizada a las mujeres durante el parto institucional.

II. ANTECEDENTES

El municipio de Nebaj tiene una población de 72,027 habitantes, en su mayoría población indígena, el cual predomina el idioma Ixil, sin embargo, en algunas comunidades también se habla el k'iché y en comunidades aledañas a Huehuetenango se habla el Kanjobal. En el área Ixil existe un alto grado de analfabetismo especialmente en la mujer indígena, según "Conalfa año 2012 y población INE el porcentaje de analfabetismo en mujeres en Nebaj es de 60.5% al realizar la comparación con todo el departamento se visualiza el mismo porcentaje ya que en todo el departamento de El Quiché es de 60.1% de analfabetismo en mujeres y a nivel nacional es de 80.1%"⁹

Aquí se encuentra ubicado el Hospital Distrital Integrado de Nebaj, con los servicios de medicina, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia, emergencia y consulta externa, además tiene la característica de brindar atención en el primer nivel a través de los puestos de salud y extensión de cobertura por la prestadora y administradora de servicios de Salud por medio de Organización No Gubernamental, Cooperativa Todos Nebajenses, de la misma manera AID/PNUD brinda apoyo en las comunidades con el programa Nutri-Salud, enfocando la atención al grupo materno infantil.

El Hospital debido a la atención del parto, actualmente es el servicio que más producción tiene a comparación de las otras especialidades, logrando una atención de 1,171 partos en el año 2013 con un promedio de 97 partos mensuales con un porcentaje que sobrepasa el 100% en relación a las camas censables y algunos meses es mayor del porcentaje que requiere el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La atención a las mujeres gestantes, durante la etapa del trabajo de parto, parto y posparto, ha estado a cargo del personal de enfermería quien brinda cuidados a las pacientes que presentan alguna complicación o que el proceso de recuperación es normal, integrando equipo multidisciplinario del servicio.

9. PNUD/Cifras para el desarrollo humanos Quiché. Guatemala 2011. Pag.8

Hospital de Nebaj

El Hospital de Nebaj. El Quiché, se encuentra ubicado dentro del tercer nivel de atención, cuenta con los servicios tales como: Medicina, Cirugía, Pediatría, gineco-obstetricia, Emergencia y Sala de Operaciones que brinda atención las 24 horas del día según la cartera de servicios diseñados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, además cuenta con el servicio de Consulta Externa dando atención médica y de enfermería las ocho horas del día de lunes a viernes. El hospital depende técnicamente del Vice ministerio de Hospitales y de la Dirección de Área de Salud por algunos programas que se manejan dentro de los servicios como lo es la Consulta Externa y Salud Reproductiva en los servicios de Gineco-obstetricia y emergencia, financieramente depende del nivel Central.

Además tiene la característica de un hospital Distrital, esto quiere decir que el Distrito de Salud depende de este Hospital, no así su presupuesto lo dirige la Dirección de Área de Salud Ixil.

Dentro de su estructura se encuentra con el servicio de Labor y Partos y Ginecología donde se atiende a las usuarias que solicitan de sus servicios.

El servicio de labor y partos depende del servicio de gineco-obstetricia, servicio que brinda atención a las mujeres durante el trabajo de parto y atención del parto propiamente, tiene la característica de ser un servicio limpio y seguro no así un área estéril, por el hecho de que hay ingreso de un acompañante de la mujer en su trabajo de parto y tiene participación durante la atención del parto, este acompañante puede ser el esposo, comadrona, la madre o suegra de la mujer. Cuenta con cuatro camas el servicio de labor dos de ellas adaptadas culturalmente como la de una vivienda de madera en la cabecera con barandas donde se pueda sujetar la señora, esto se ha hecho con el propósito de atender el parto en forma vertical, siempre y cuando se le ofrece a la mujer o cuando ella así lo desea y otras dos son de tipo hospitalario para aquellas mujeres que

desean su parto en posición ginecológica para luego trasladarlas al servicio de atención de partos en la mesa ginecológica.

Actualmente el personal de enfermería que trabaja en el servicio de labor y partos y Ginecología, son dos Auxiliares de enfermería por cada turno quienes cubren los dos servicios, por falta de personal no hay una auxiliar de enfermería fija para atender la labor y partos, por la demanda de pacientes que se atiende un promedio de 25 pacientes en general en ambos servicios más los recién nacidos, por lo que tienen que cubrir estos dos servicios entre los dos Auxiliares, una enfermera quien es la jefe de servicio y los turnos de tarde y noche, no hay presencia permanente de una enfermera porque tiene que cubrir los demás servicios cumpliendo funciones de supervisoras, es decir la enfermera en estos turnos por momentos está en los servicios de ginecología y labor y partos por estar en otros servicios, como lo es la emergencia y sala de operaciones.

En Guatemala la atención del parto se realiza en mayor porcentaje por las comadronas tradicionales, personas que han adquiridos la experiencia empírica, que actualmente con el apoyo del Ministerio de Salud, se le brinda capacitación para mejorar sus prácticas. “Las comadronas tradicionales atienden el 53.45% de los partos, los médicos y enfermeras atienden el 26.41% de las personas totalmente empíricas atienden 15.33% y partos atendidos por las mismas mujeres en su casa o con la ayuda de familiares un 4.81%”¹⁰ Estos datos reflejan que en los hospitales se está aumentando la atención del parto a comparación de años anteriores, especialmente en el hospital de Nebaj, el 100% de partos atendidos el 45% son atendidos por personal de enfermería, una de sus funciones también es controlar el proceso del parto, desde el ingreso hasta el egreso de la paciente del Hospital.

Lo que evidencia que el personal de enfermería atiende en forma directa a la paciente, aplicando en la práctica los conocimientos adquiridos de su formación

¹⁰. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Línea basal de la Situación Materno Infantil. Guatemala 2000.

específicamente la atención humanizada, la cual es requerida para atender a pacientes que solicitan los servicios de salud.

El Ministerio de Salud y Asistencia Social en la Guía para la implementación de la atención integral materna y neonatal calificada con enfoque de género y con pertinencia cultural, en los servicios institucionales de atención del parto del año 2011 indica que la atención del parto en una institución debe ser una atención calificada que se refiere al proceso por el cual una mujer embarazada y su hijo/a, reciben cuidados adecuados durante el trabajo de parto, atención del parto, atención del recién nacido y en el periodo del post parto conlleva la satisfacción de las necesidades físicas, emocionales y culturales de la mujer, durante el proceso del parto

2.1. Parto

“Conjunto de fenómenos fisiológicos que conducen a la salida del feto del claustro materno. El parto se considera a término cuando se produce alrededor del día 280 de la concepción; si se produce entre los 180 y 260 días de gestación se denomina parto precoz, mientras que si sobrepasa los 280 días se denomina parto postmaduro”¹¹

En todo el proceso de parto se divide en tres fases las cuales son: período de dilatación, expulsivo y de alumbramiento. El trabajo del parto y el período de dilatación empiezan con una serie de contracciones uterinas que aumentan en frecuencia e intensidad a medida que avanza el parto. Las contracciones y la progresión del feto provocan lo que es la expulsión del tapón de moco cervical y dilatación progresiva del cuello uterino, este período dura de 10 a 12 horas en las mujeres primígestas y secundígestas, el feto avanza por el canal del parto con la cabeza flexionada mostrando el vértice, la bolsa amniótica se rompe hacia el final del período de dilatación y se considera que este período ha finalizado cuando el orificio cervical alcanza unos 10 cm de diámetro. A partir de este momento comienza el período expulsivo, durante este período

¹¹. Diccionario de Medicina. <http://salud.doctissimo.es/diccionario-medico/parto.html>.

aumenta la frecuencia y la intensidad de las contracciones uterinas en que se alcanza una frecuencia de 5 a 10 contracciones cada 10 minutos, con una duración de unos 70 segundos cada una, el feto progresa por el canal del parto hasta ser expulsado, el período expulsivo tiene una duración de 1-2 horas en las mujeres primíparas. Un poco después empieza el período de alumbramiento en el que se expulsa la placenta, el resto de las membranas ovulares y el cordón umbilical, a continuación se contraen las paredes del útero hasta adoptar una forma globular. Esta contracción es de gran importancia porque determina la oclusión de los vasos sanguíneos sangrantes de la zona donde se encontraba implantada la placenta, durante todo este proceso la mujer experimenta ciertas necesidades y estas son:

Necesidades físicas que presenta la mujer durante el proceso de parto

“Las necesidades fisiológicas son aquellas que uno requiere cubrir para poder sobrevivir y lograr un equilibrio con su cuerpo, y funciones corporales”¹²

Las necesidades físicas que se pueden presentar en cada mujer durante el parto son diferentes pero las básicas y las más comunes son: comodidad física, atención a su dolor, explicación sobre el manejo de la respiración en las contracciones, ayudarla a hidratarse ya que las técnicas de respiración pueden reseca la boca, ofreciéndole líquidos o bien hidratarle los labios con un algodón húmedo, siempre y cuando el proceso del parto esta normal, ayudarla a refrescarse aplicándole un paño fresco en la cara, aplicarle compresas tibias en la espalda ya que como consecuencia de las contracciones hay mucho dolor de espalda y ayudara a disminuir los mismos. Practicar las técnicas de relajación, lo recomendable es practicarlas antes de entrar en trabajo de parto. Una técnica práctica y fácil es pedirle que tense y relaje cada uno de los

¹². Universidad Perú.<http://www.universidadperu.com/fisiologicas-teoria-de-las-necesidades-humanas-de-maslow-blog.php>.

músculos, empezando por la parte superior del cuerpo y descendiendo lentamente hasta los dedos de los pies.

Necesidades emocionales

“Necesidad emocional: Necesidad psicológica o mental, de origen intrapsíquico, normalmente centrada en sentimientos básicos como el amor, el miedo, la cólera, la tristeza, la ansiedad, la frustración y la depresión, que afecta al entendimiento, a la empatía y al apoyo de una persona a otra¹³

Entre estas necesidades se pueden mencionar: Apoyo de su acompañante, tranquilidad e información del proceso de atención del parto de parte del personal, dándole palabras de ánimo, elogiarla por el gran esfuerzo que realiza, utilizar palabras de cariño, conforme avance el parto, que el personal de enfermería le diga que ya falta poco para terminar.

“Respeto del derecho de la mujer a la intimidad en el lugar del parto es estar acompañada de las personas con las que ella se encuentra cómoda: esposo, familiares, comadrona, en algunas clínicas las mujeres se sienten aisladas en las salas, rodeadas de equipos técnicos y sin ningún tipo de apoyo emocional. La OMS propone el apoyo afectivo, además del personal institucional”¹⁴ es decir que debe tener un acompañante en su parto para que se sienta con apoyo emocional de la familia.

2.2. Enfermería

Según la ANA (American Nurses Association) en 2003. La enfermería: “Es la ciencia y el arte de cuidar de la salud de individuo, la familia y la comunidad. Su campo de acción es la promoción y el mantenimiento de

¹³. <http://www.onsalus.com/diccionario/necesidad-emocional/19741#sthash.4SYy3N71.dpuf>

¹⁴. <http://www.embarazarte.com/articulos/PRACTICAS-MEDICAS-QUE-DEBEN-SER-PROMOVIDAS-DURANTE-EL-PARTO.asp>

la salud, la prevención de la enfermedad y la participación en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación de la persona, independientemente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentra.”¹⁵

La anterior definición ha sido ampliada o adaptada como la que propone la Facultad de Enfermería de la Universidad de Moscú, en Rusia, ciencia o disciplina que se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad tanto sana como enferma en los aspectos biológicos, psicológicos, social y espiritual.

Por lo que enfermería cumple una función tan importante en satisfacer las necesidades, biológicas, psicológicas, social y espiritual en la atención que brinda a cada persona por lo tanto en la atención materno neonatal es de gran importancia tomar en cuenta los aspectos mencionados en la definición ya que durante este proceso la mujer necesita de estos cuidados que solamente enfermería con su habilidad, conocimiento y una atención humanizada puede influir en que ella salga satisfecha de los cuidados recibidos.

Atención de enfermería durante el trabajo de parto

“Se define como la atención personalizada, rápida y oportuna que brinda enfermería a la embarazada durante el trabajo de parto, para prevenir la aparición de complicaciones que puedan afectar la seguridad de la madre y el feto”¹⁶

El parto es una experiencia que produce una gran vivencia no solo en la madre, padre el niño/a y familia que son principales participantes de este evento, sino también en el personal responsable del cuidado de la salud,

¹⁵. Ley que regula la práctica de enfermería en PR. El CPEPR y los Estándares de Enfermería en PR. http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_nurs_105/Definiciones_enfermeria.pdf

¹⁶. La salud a través de la Enfermería, <http://enferlic.blogspot.com/2011/08/el-parto-definicion-el-trabajo-de-parto.html>.

por lo tanto el cuidado debe garantizarse a través de la responsabilidad del personal de enfermería en cada una de las etapas del parto.

Se debe tomar en cuenta que es importante la aplicación de la humanización en los cuidados que enfermería provee a la mujer en los momentos de su parto y posparto de igual manera al comienzo de la vida humana como lo es el recién nacido, ya que los “cuidados que se provee será determinante y definitiva para las sociedades futuras”.¹⁷ Es decir que los momentos vividos por la mujer son tan significantes para ella porque de allí depende como ella como futura madre pueda disfrutar tanto del momento del parto como seguir el proceso del posparto, además para el niño percibe desde entonces una atención de cariño y afecto.

Para los cuidados en el Hospital de Nebaj se tienen en cuenta protocolos de atención del parto del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social año 2011.

En el Hospital de Nebaj, los cuidados que se brindan por el personal de enfermería a la usuaria en todo el proceso de la atención del parto se diferencian en cada etapa según protocolos de atención.

En la primera etapa la atención del personal de enfermería, debe de proporcionar atención personalizada, rápida y oportuna a la embarazada durante el trabajo de parto, para prevenir la aparición de complicaciones que puedan afectar la seguridad de la madre y el feto. Realizando las siguiente actividades.

- Registrar los datos (dar la bienvenida al paciente de forma amable, cálida, etc.)
- Registrar y valorar los signos vitales (T/A, FC,FR, y Temperatura)

17. Declaración de Ceará sobre la humanización del parto, Fortaleza –Brasil 2002.

- Colocar de manera cómoda a la embarazada en su unidad.
- Realizar los procedimientos de higiene y limpieza vaginal externa cuando se le realiza tacto vaginal
- Canalización adecuada y en ocasiones muestras de orina y sangre.
- Decirle al paciente que exprese sus malestares y temores por más mínimos que parezcan
- Verificación de dieta según orden medica
- Auscultar y medir la frecuencia cardiaca fetal (FCF) cada 30 minutos
- Valorar la dinámica uterina y vaciado de vejiga
- Valorar las condiciones de las membranas ovulares
- Valor el grado de encajamiento
- Identificar oportunamente signos y síntomas que indiquen el inicio del trabajo de parto.
- Identificar factores de riesgo durante todo el proceso.
- Informar inmediatamente cualquier signo de peligro identificado mediante el uso del partograma.
- Se Permite la presencia de un acompañante durante el parto.

En la segunda etapa del parto el personal de enfermería realiza los siguientes cuidados a la paciente.

- Registrar y valorar los signos vitales horas (T/A, FC,FR, y Temperatura)
- Monitorizar y auscultar la frecuencia cardiaca fetal, antes, durante y después de la contracción uterina cada 15 minutos
- Valorar y registrar las modificaciones cervicales (dilatación y borramiento)
- Valorar el descenso del feto y la presentación.
- Mantener a la embarazada en buen estado de hidratación.
- Proporcionar el reposo de la embarazada en decúbito lateral izquierdo.
- Identificar signos y síntomas que indiquen el inicio del periodo de expulsión.

- Atienden el parto cuando es necesario, es decir cuando el médico está realizando otros procedimientos que impide estar presente en la atención del parto.

El personal de enfermería en todo este proceso debe poseer capacidad de identificar cualquier signo de peligro y reportarlo al médico de turno, para la atención inmediata.

En el Hospital, actualmente la atención del parto es limpio y seguro no así atención de parto estéril, por la presencia de un acompañante ya sea familiar o la comadrona, quienes participan en el proceso del parto. En este proceso el acompañante está presente en todo momento para brindarle apoyo emocional a la mujer en el parto.

La mayoría de la atención del parto se da en posición ginecológica, pocas veces la mujer es atendida en otras posiciones como lo es en cuclillas, acostada en la cama y no se ha podido ofrecer las demás posiciones por falta de insumos necesarios para ofrecerle a la mujeres las diferentes posiciones, por lo que la mujer pues elige la ginecológica o en la cama, porque únicamente se cuenta con una cama de madera que es adaptada para otras posiciones como lo es en cuclillas o acostada sujetándose de la barra que tiene esta cama en la cabecera.

Cuando el cuello uterino está totalmente dilatado y la mujer está en la fase expulsiva del segundo período, la técnica de la atención del parto, es colocar a la paciente en posición elegida y se realizan los siguientes pasos:

- Se realiza asepsia luego se procede a atender el parto,
- Se alienta a la mujer para que puje.
- La episiotomía ya no se efectúa como procedimiento de rutina, a menos que tenga una indicación precisa.
- Se le pide a la paciente que de pujos acompañando las contracciones a medida que se expulsa la cabeza del feto.

- Coloca los dedos de una mano contra la cabeza del bebé del que está atendiendo el parto para mantenerla flexionada (hacia abajo).
- Continúa sosteniendo con delicadeza el perineo a medida que la cabeza del recién nacido se expulsa.
- Una vez que se ha expulsado la cabeza del recién nacido, se le pide a la mujer que deje de pujar.
- Se limpia flemas primeramente la boca y luego la nariz del recién nacido.
- Se palpación los dedos alrededor del cuello del recién nacido para verificar si encuentra el cordón umbilical:
- Si el cordón umbilical se encuentra alrededor del cuello pero está flojo, se desliza por encima de la cabeza del recién nacido
- Si el cordón umbilical está ajustado alrededor del cuello, pincelo dos veces y córtelo antes de desenrollarlo del cuello.
- Se permite que la cabeza del feto gire espontáneamente
- Después de que la cabeza haya girado, coloca una mano a cada lado de la cabeza del recién nacido.
- Se le dice a la mujer que puje suavemente con la próxima contracción.
- Se tiene el cuidado de reducir la posibilidad de desgarros extrayendo un hombro a la vez, mueva hacia abajo la cabeza del recién nacido para extraer el hombro anterior.
- Se levanta la cabeza del feto hacia delante para extraer el hombro posterior.
- Sostenga el resto del cuerpo del feto con una mano mientras ésta se desliza hacia fuera.
- Inmediatamente se administra 10 unidades de oxicíclica intramuscular, después del nacimiento y luego de haber descartado la presencia de un segundo feto.
- Entre los dos y tres minutos luego del nacimiento se pinza y se corta el cordón (cuando deja de latir).

- Se hace tracción controlada del cordón umbilical y contra tracción de la cara anterior del útero, hasta que salga completamente la placenta y membranas.
- Se hace masaje uterino abdominal, cuando haya salido la placenta
- Si el recién nacido lloran o respira bien se deja con la madre y se le brindan los cuidados
- Si el recién nacido no comienza a respirar se separa de la madre para verificar y dar atención inmediata.
- Se examina a la mujer cuidadosamente y reparar cualquier desgarro del cuello uterino, vagina y/o perineo
- Sutura la episiotomía si se aplicó en el parto.
- Al terminar la atención del parto se acomoda a la paciente para su traslado al servicio de posparto, identificando a la madre colocándole la pulsera.
- La atención del recién nacido en el Hospital se da de la siguiente manera:
- Se limpia las vías aéreas sólo cuando sea necesario, usando la perilla cuando hay aspiración de meconio, sangre o pus, de lo contrario solo se limpia.
- Se evalúa respiración y llanto, se coloca en posición boca abajo, piel a piel sobre el pecho de la madre, se seca y se cubre con una frazada seca y caliente incluyendo la cabeza.
- Valore el APGAR en el primer minuto y a los cinco minutos: un APGAR de 9 o más en el primer minuto nos asegura una adaptación neonatal adecuada en el establecimiento y mantenimiento de la respiración y la estabilización de la temperatura.
- Se pinza el cordón cuando la circulación del cordón umbilical ha cesado. Se recomienda pinzar el cordón a 3 centímetros de la base del mismo.
- Luego se traslada a una camilla de recién nacido en el servicio para continuar con los siguientes cuidados.

- Se administra vitamina K 0.1cc IM
- Se administra cloranfenicol 1 gota en ambos ojos si es niña se aplica en la vulva.
- Se toma el peso, se mide longitud, perímetro cefálico, perímetro abdominal.
- Se le coloca ropa al recién nacido
- Se toman las huellas plantares del recién nacido
- Se identifica al recién nacido.
- Mantenga el alojamiento conjunto para continuar con lactancia materna.
- En el servicio de posparto es donde se le administra la vacuna BCG y hepatitis B, según normas
- A las 6 horas de nacimientos se realiza baño a recién nacido

2.3. Servicio de Posparto

Es un servicio donde se traslada a la señora después de la atención del parto, y si no se presenta complicaciones para su recuperación, se traslada madre e hijo para continuar con el apego que inicio desde el momento de la atención del parto. Cuenta con 12 camas cuatro de ellas destinadas para las posparto por cesárea y ocho para las posparto normal. Aquí el familiar sigue teniendo participación durante las dos horas después del parto para la estabilidad de la señora por el personal de enfermería. A partir de este tiempo el familiar ya retira del servicio para que descanse y queda la paciente bajo los cuidados de enfermería.

Posparto

El posparto también es conocido como puerperio y se define como “En la fisiología humana, es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario o 40 días para que el cuerpo materno, incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino, vuelvan a las

condiciones pre gestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo”¹⁸

2.4. Puerperio inmediato

“El puerperio inmediato son las primeras horas tras el parto”¹⁹. Se debe realizar una vigilancia de la madre especialmente las primeras dos horas, controlando sus signos vitales, como la tensión arterial, el pulso y la temperatura. Es muy importante controlar la buena contracción de la matriz para evitar sangrados excesivos.

El enfoque principal del cuidado durante el puerperio es asegurar que la madre esté saludable y en condiciones de cuidar de su recién nacido.

El manejo activo del tercer periodo es el conjunto de intervenciones que se realiza dentro del primer minuto posterior al nacimiento, para prevenir la hemorragia postparto, por lo que la aplicación es obligatoria en todo tipo de parto vaginal o cesárea, para evitar hemorragia vaginal.

Con el manejo adecuado del tercer periodo del parto se evitan complicaciones y en este momento es cuando la paciente quiere estar relajada después de todo el proceso doloroso que ella tuvo, por lo tanto el personal de enfermería debe evitar que ella tenga complicaciones manejando activamente este periodo para que la señora termine su parto sin complicaciones, con todo esto se colabora en que la señora tenga una satisfacción de un buen término del parto.

2.5. Cuidados posparto

“Cuidados de la madre y el recién nacido durante las primeras horas y los primeros días del puerperio”²⁰

¹⁸. <http://es.wikipedia.org/wiki/Puerperio>

¹⁹. <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/puerperio-postparto.shtml>

²⁰. *Océano Mosby, Diccionario de Medicina, Edición Española pag. 351*

Las enfermeras contribuyen en forma significativa a los cuidados de la paciente en el posparto por su “capacidad singular de responder a sus necesidades físicas y emocionales”²¹

Los cuidados de enfermería durante las primeras horas deben ser constantes y estar encaminados a las necesidades físicas y emocionales de la paciente además brindándole orientación sobre lo que se le va a realizar especialmente en el masaje uterino que es tan doloroso para ella, por lo que es conveniente explicarle para tener su colaboración y tenga conocimiento que es parte de los cuidados y la vigilancia que la enfermera debe realizar, de lo contrario el no explicarle ella puede pensar que se le está maltratando por el tipo de masaje para la involución uterina, para todo esto es necesario satisfacer las siguientes necesidades:

Necesidades Fisiológicas

- Los cambios que experimenta la madre inmediatamente después del alumbramiento es el aliviar el dolor a nivel del útero por los masajes constantes que se le realizan
- La necesidad de dar la lactancia ya que esta facilita su recuperación fisiológica:
- Durante los primeros días después del parto desaparecen de la circulación materna las hormonas que se producían en la placenta durante el embarazo y que mantenían inhibida la secreción de leche.
- Se producen grandes cantidades de prolactina (la hormona encargada de estimular la producción de leche) y de oxitocina (la hormona responsable de hacer salir la leche durante la succión y de estimular las contracciones que facilitan la involución uterina).

²¹. Reeder Sharon. J. *Enfermería Materno Infantil 17ª Edición, Interamericana 1995* pág. 627.

Necesidades Emocionales

Las necesidades emocionales que la mujer puede experimentar en el pos-parto son: necesidad de acariciar a su bebe es por eso que es necesario el apego inmediato por el personal de enfermería, la emoción de ser una madre, a la vez la preocupación de cuidar a su bebe, como darle de la lactancia materna, el temor de ir al baño, cuando debe levantarse de la cama, si debe como de todo o no, la presencia de hemorragia, todo esto hace que la paciente siente la necesidad de que le proporcionen ayuda e información para aclarar sus dudas.

Los cuidados que con atención y esmero debe realizar el personal de enfermería según protocolos durante las primeras dos horas principalmente son:

- Control de signos vitales
- Control de hemorragia uterina
- Masaje uterino cada 15 minutos por dos horas
- Enseñar a amantar a su bebe.
- Permite la presencia de un acompañante durante las primeras dos horas posparto.

En el posparto la paciente se le administra dipirona o diclofenaco por dolor después del parto y continua según orden médica, inmediatamente de un parto normal la paciente se le puede proporcionar su dieta indicada, durante las primeras 24 horas del parto debe bañarse la paciente, en cuanto a la enseñanza de la paciente se tiene mucha debilidad de parte del personal porque solamente existen dos auxiliares de enfermería para los servicios de ginecología y labor y partos descuidan lo que es brindar una buena enseñanza a la madre y la familia.

2.6. Calidad de atención

La calidad

“Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado continuamente, que impacte en el cliente y en el mercado”²². La calidad de atención se refiere a la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.

Una de las dimensiones de la calidad y considerada la más importante es la satisfacción.

2.7. Satisfacción

“Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. La satisfacción, por lo tanto, puede ser la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria”²³

La satisfacción de la paciente en el parto se puede decir que es una valoración positiva que ella hace de las acciones o actitudes del personal institucional en este caso del personal de enfermería.

Satisfacción de la usuaria

“Se refiere a la relación entre proveedores y la usuaria, las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada por el personal”²⁴ dicha relación son las que producen confianza entre el personal de salud como lo es enfermería y paciente, el personal de enfermería puede prestar sus servicios profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales son inadecuadas se

²². Lina María Álvarez, 2007.

http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/280/1/Calidad_atencion_en_enfermeria.pdf

²³. Word Press. <http://definicion.de/satisfaccion/#ixzz2wvfCE9RN>

²⁴. Tesis, Calidad de los servicios de atención del parto y posparto. Nicaragua 2011.

corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz, por ejemplo si no se trata bien a la usuaria, es probable que no atienda las recomendaciones del personal de enfermería, haciéndose sentir incómoda y no recibir una buena atención por la forma en que fue tratada, una buena relación es la que produce confianza y credibilidad y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración, la manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante en una relación, especialmente en un hospital la usuaria está a la expectativa del trato que se le brinda.

III. OBJETIVOS.

3.1. General

Describir la satisfacción de las mujeres sobre el cuidado brindado por personal de enfermería en el parto y posparto inmediato en el Hospital de Nebaj.

3.2 Específicos:

3.2.1 Identificar la satisfacción de las mujeres en relación a la atención brindada por el personal de enfermería durante el parto relacionado a sus necesidades físicas y emocionales.

3.2.2 Identificar la satisfacción de las mujeres de la atención recibida por enfermería en relación a las necesidades fisiológicas durante el puerperio inmediato.

3.2.3 Identificar si los cuidados que recibe el recién nacido es satisfactorio para las madres.

3.2.4 Elaborar propuesta en base a los resultados obtenidos en la investigación.

IV.MATERIAL Y METODOS

4.1. Tipo de Estudio

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo, porque describirá la satisfacción de las mujeres que asisten a su atención del parto de los cuidados de enfermería en el Hospital Distrital de Nebaj.

4.2. Población

El total de mujeres atendidas en el posparto durante el mes fue mayo es de 97 mujeres, la muestra fue del 5% del total de partos atendido durante el mes de mayo con un 5% de error y el 95% de confiabilidad que dio un total de 42 pacientes aplicando el programa STATS de Sampieri.

4.3. Unidad de análisis

Mujeres en periodo que hayan tenido su parto en el Hospital Distrital de Nebaj, Departamento de El Quiché.

4.4. Criterio de inclusión

Mujeres en periodo de puerperio inmediato que hayan tenido su parto en el hospital durante el mes de mayo del año 2014, que estén en estado consciente y las que desean participar en el estudio.

4.5. Criterio de exclusión

Mujeres que ingresan en el servicio en periodo de posparto que hayan resuelto el parto en su hogar, las que no deseen participar en el estudio y menores de 18 años.

				<p>del parto es el cuidado, limpieza y aseo que debe tener la paciente para un parto limpio.</p> <p>Aliviar el dolor y las molestias le ayudará a mantener su mente concentrada y su cuerpo relajado durante el parto</p> <p>La hidratación en el parto ayuda a evitar la prolongación del trabajo de parto.</p> <p>Planear cómo actuar ante el dolor es una de</p>
		Necesidades emocionales.	Comodidad	
		Fisiológicas	Hidratación en e l parto	
			Manejo del dolor	

				<p>las mejores maneras de asegurarse de que permanezca calmada y de que será capaz de controlarlo cuando llegue el momento.</p> <p>En el proceso de parto los signos vitales indican el funcionamiento del cuerpo de la paciente y el feto.</p> <p>La importancia del control de la dinámica uterina es valorar las contracciones</p>	
			Signos vitales		
			Control de dinámica uterina		

		Cuidados brindados en el pospartos	Alimentación en el proceso del parto	es y verificar la frecuencia cardiaca fetal. Es importante considerar que el trabajo de parto se considera normal cuando todo está bien por lo tanto la alimentación es necesaria. El acompañamiento de un familiar facilita el trabajo de parto y trae beneficios a la madre y el hijo.	
			Acompañamiento de un familiar	La	

			Explicación del proceso de parto	<p>explicación del proceso de parto a la paciente y familiares favorece la colaboración de ambos.</p>	
			Comprensión de parte del personal	<p>La comprensión en el trabajo de parto influye en la atención recibida por la paciente.</p>	
			Higiene posparto	<p>La higiene en el posparto evita infecciones.</p>	
			Comodidad y manejo de dolor en el posparto	<p>La comodidad, el manejo del dolor van de la mano porque mientras no hay dolor hay comodidad en la</p>	

				paciente además de lo emocional.	
--	--	--	--	----------------------------------	--

4.7. Técnicas, procedimientos e instrumento a utilizar.

Con la debida autorización de las autoridades del Hospital, y luego de elaborar el protocolo de investigación con la revisora luego la aprobación por las autoridades de la Unidad de Tesis de postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La investigadora elaboró un cuestionario estructurado el cual fue aplicado con la técnica de entrevista a las mujeres que asisten a su parto en el momento de egresar del Hospital. El instrumento consta de preguntas abiertas para ampliar el análisis de las mismas.

4.8. Procedimiento de análisis de información.

La información estadística descriptiva cuantitativa se procesó a través de porcentajes, analizando los datos y luego se realizaron tablas..

4.9. Aspectos Éticos-Legales

Se tomaron en cuenta y de forma cuidadosa los principios fundamentales en una investigación primeramente el principio de beneficencia, autonomía, justicia debido a que el estudio no causa daño alguno para el grupo de mujeres en estudio, de lo contrario persigue la aportación de datos que permitan establecer estrategias que favorezcan la atención humanizada de enfermería. El principio de autonomía se utilizara desde el momento en que se les informa las mujeres de su libre participación en el estudio y la atención que recibe no cambiaría si ella decide no participar. El principio de confidencialidad será garantizado por medio del uso exclusivo de los datos con fines de investigación, en ningún momento la investigadora tendrá la

oportunidad de relacionar los datos con las pacientes debido a que el instrumento será codificado en orden correlativo.

V. RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados obtenidos de la investigación, realizada en el mes de mayo 2014.

CUADRO No. 1
BIENVENIDA AL INGRESO DEL SERVICIO DE LABOR
Y PARTOS EN EL HOSPITAL DE NEBAJ, EL QUICHÉ
A LA PACIENTE POR EL PERSONAL DE SERVICIO
DE MATERNIDAD.

No.	Criterios	No.	%
1	No les dieron la bienvenida	38	90%
2	Si les dieron la bienvenida	6	10%
	Total	42	100%

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

90% de las mujeres encuestadas respondieron que no les dieron la bienvenida y el 10% respondieron que si les dijeron adelante y les saludaron,

CUADRO No. 2
CUIDADOS HIGIENICOS BRINDADOS A LAS PACIENTES
POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE EL
PARTO. EN EL HOSPITAL DE NEBAJ. EL QUICHE.

No.	Criterios	No.	%
1	No les ofrecieron bañarse	31	74
2	Si les ofrecieron bañarse	11	26
	Total	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

74% de las mujeres encuestadas indicaron que no se les ofreció ningún baño, el 26% si se les ofreció bañarse antes del parto

CUADRO No.3
COMODIDAD EN EL PROCESO DEL PARTO BRINDADO
POR EL PERSONAL DEL SERVICIO DE MATERNIDAD EN
EL HOSPITAL DISTRITAL DE NEBAJ. EL QUICHE

No.	Criterios	No.	%
1	No se sintieron cómodas	23	55
2	Si se sintieron cómodas	19	45
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 55% de las mujeres informaron que no se sintieron cómodas porque no se le puso mayor atención, no se les explicaba lo que se le iba a realizar, las dejaban solas mucho tiempo, un 19% indicaron que si se sintieron atendidas por el personal de enfermería y a su acompañante.

CUADRO No. 4
PRACTICAS QUE REALIZA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MATERNIDAD PARA
ALIVIAR LOS DOLORES A LA PACIENTE DURANTE LAS
CONTRACCIONES, EN EL HOSPITAL DE NEBAJ, EL
QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	Le dijeron sobre respiración profunda	37	88
2	Le cambiaron de posición	3	7
3	No le brindaron atención	2	5
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

Únicamente se le indica a paciente que respire profundo en las contracciones que hace un 88% de todas las mujeres.

CUADRO No. 5
MUJERES QUE LES CONTROLARON LOS SIGNOS
VITALES MATERNOS Y FETALES POR EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MATERNIDAD SEGÚN
PARTOGRAMA, EN EL HOSPITAL DE NEBAJ, EL QUICHE.

No.	Criterios	No.	%
1	Le controlaron signos vitales según partograma	33	79
2	No le controlaron signos vitales	9	21
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

Hay un porcentaje significativo que no se le controla adecuadamente los signos vitales a la madre y el feto según partograma.

CUADRO No. 6
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE LABOR
Y PARTOS QUE PERMITIO UN ACOMPAÑANTE PARA LA
MUJER DURANTE EL PARTO. EN LE HOSPITAL DE
NEBAJ, EL QUICHE.

No.	Criterios	No.	%
1	Le permitieron tener un acompañante en el parto	39	93
2	No le permitieron tener un acompañante en el parto	3	7

	Total.	42	100
--	--------	----	-----

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

CUADRO No. 7
MUJERES QUE LES BRINDARON INFORMACION DEL
PROCESO DE PARTO POR PERSONAL DE
ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE MATERNIDAD EN EL
HOSPITAL DE NEBAJ. EL QUICHE.

No.	Criterios	No.	%
1	No recibió información del proceso de parto	31	74
2	Recibió información del proceso de parto.	11	26
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

CUADRO No. 8
OPINION DE LAS MUJERES SOBRE EL TRATO QUE DIO
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
MATERNIDAD DURANTE LA ATENCION DEL PARTO, EN
EL HOSPITAL DE NEBAJ. EL QUICHE.

No.	Criterios	No.	%
1	Le gritaron en el parto	24	57
2	Le dieron apoyo emocional y le explicaron adecuadamente en el parto	11	26
	Le regañaron en el parto	5	12

	No le dieron ninguna apoyo	2	5
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 57% de las mujeres indicaron que cuando se les atendía el personal de enfermería, le gritaban en explicarle que debía de hacer para facilitar la expulsión de feto.

CUADRO No. 9
CUIDADOS HIGIENICOS BRINDADOS POR
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE MATERNIDAD
DURANTE EL POSPARTO INMEDIATO EN EL HOSPITAL
DE NEBAJ. EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	Le realizaron baño general	23	55
2	No le realizaron baño general	19	45
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 45 % de las mujeres encuestadas indicaron que si se les realizaba baño en el Hospital, pero el 45% de las mujeres preferían no bañarse porque el agua es fría.

CUADRO No. 10
ATENCION DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
MATERNIDAD QUE RECIBIO LA PACIENTE CUANDO
PRESENTO DOLOR EN EL POSPARTO, DEL HOSPITAL
DE NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	Les atendían inmediatamente para aliviarles el dolor	37	88
2	No les atendían y se tardaban en llegar	5	12
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 88% de las mujeres entrevistadas informaron que cuando referían dolor el personal de enfermería les atendía inmediatamente.

CUADRO No. 11
MUJERES QUE SE SINTIERON COMODAS CON LA
ATENCION BRINDADA POR ENFERMERÍA EN EL
POSPARTO INMEDIATO DEL SERVICIO DE LABOR Y
PARTOS. EN EL HOSPITAL DE NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	No se sintieron cómodas	27	64
2	Se sintieron cómodas	15	36
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 64% de las mujeres indicaron sentirse incomodas porque no se les atendía como ellas prefieren, obligándolas a respetar las normas internas del Hospital.

CUADRO No. 12
PRACTICAS QUE REALIZO EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA A MUJERES DURANTE LAS PRIMERAS
DOS HORAS DESPUES DEL PARTO, EN EL HOSPITAL DE
NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
	No les realizan ninguna práctica.	29	69
1	Verifican la hemorragia	9	21
2	Le explican y le realizan masaje uterino	4	10
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 62 % de las mujeres encuestada indicaron que después del parto el personal de enfermería preguntaba nada más si se sentían bien, sin explicar ni realizar masaje uterino, en algunas mujeres les verificaba la hemorragia.

CUADRO No. 13
CONTROL DE SIGNOS VITALES MATERNOS Y DEL
RECIEN NACIDO EN EL POSPARTO POR ENFERMERÍA
EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD, EN EL HOSPITAL DE
NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	No les controlan los signos vitales	32	76

2	Se les controlan los signos vitales	10	24
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

76% de las mujeres indicaron que no les controlaron los signos vitales de la madre estrictamente durante las dos primeras horas después del parto y 24% dijeron que si le estuvieron controlando.

CUADRO No. 14
ATENCIÓN QUE RECIBE EL RECIÉN NACIDO POR
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
POSPARTO, EN EL HOSPITAL DE NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	Le realizaron el baño al recién nacido	34	81
2	Verificaron si el recién nacido no estuviera mojado el pañal	2	5
3	El personal verifico si el recién nacido recibe lactancia materna	2	5
4	Verificaron la administración de las vacunas.	2	5
5	Verificaron alguna molestia en el recién nacido.	2	5
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

La mayoría de las pacientes indicaron que el personal de enfermería si se dedicaban a realizar baño general del recién nacido.

CUADRO No. 15
INFORMACION QUE RECIBEN LAS PACIENTES DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE MATERNIDAD
SOBRE CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO. EN EL
HOSPITAL DE NEBAJ, EL QUICHÉ.

No.	Criterios	No.	%
1	No le proporcionaron información sobre los cuidados del recién nacido.	39	93
2	Le proporcionaron información sobre los cuidados del recién nacido	3	7
	Total.	42	100

Fuente. Investigación de campo mayo 2014.

El 93% de las mujeres encuestada que resolvieron su parto en el hospital, informaron que no reciben información sobre los cuidados necesarios del recién nacido de parte del personal de enfermería.

VI. DISCUSION Y ANÁLISIS

De las mujeres que se entrevistaron en el momento del posparto y que tuvieron su parto en el Hospital, se pudo observar que el 76 % de ellas son indígenas, el 24% no indígenas, el 62% procedentes del área rural de los tres municipios, como lo son Nebaj, Chajul y Cotzal. El 28 por ciento de ellas oscila entre las edades de 17 a 20 años, el 33% de 20 a 25 años y el 47 % de 25 a 35 años.

90% de las mujeres entrevistadas indicaron que al ingreso en el servicio de ginecología, el personal de enfermería no les dio la bienvenida, solamente reciben el expediente del enfermero que lleva a la paciente al servicio y le indican a la paciente y su familiar, “vénganse las voy a llevar donde está su cama” luego le dan la bata para que se cambie, personal no se presenta con su nombre ni llama a la paciente por su nombre, el 10% indicaron haber recibido una bienvenida por enfermería.

En cuanto a la satisfacción de las necesidades fisiológicas el 74% de las mujeres indicaron que no se les ofreció bañarse antes del parto, 26 % se les ofreció bañarse antes del parto. Se puede observar que el personal de enfermería aun no le ofrece los cuidados higiénicos a la paciente antes del parto.

Las mujeres indicaron que ellas quisieran que se le hiciera masaje en la cintura, cambiarle de posición cuando están con las contracciones y que les expliquen bien sobre la manera de realizar las respiraciones profundas, ya que solamente les decían que respirara pero no les demostraban como hacerlo.

El 79% de las mujeres indicaron que si les controlaban los signos vitales tanto maternos como fetales durante el trabajo de parto, pero nunca se le explica su importancia y el 21% indicaron que el personal de enfermería no controlaba los signos vitales.

En relación a la pregunta del cuadro 8 muestra que el personal de enfermería aun le grita a la paciente durante la atención del parto, reciben poco apoyo emocional y algunos enfermeros se dedican a regañar a las pacientes que no colaboran, por lo que es muy importante la preparación psicológica, emocional y física de la pacientes desde el trabajo de parto.

La mayoría de las mujeres se bañan en el hospital después del parto porque les exigen, pero aún existe un porcentaje alto que prefieren no bañarse porque en su casa las bañan en temascal y el agua del Hospital es fría, ya que según las costumbres es que después del baño que realizan en el posparto, toman bebidas calientes para que no se enfríen y no se enfría la leche y le haga daño al recién nacido.

6.1. Conclusiones

En base a los resultados se describe la satisfacción de las usuarias en relación a la atención brindada por el personal de enfermería durante el parto y posparto inmediato en el Hospital de Nebaj.

6.1.1 En relación a las necesidades físicas y emocionales de la paciente en el servicio de labor y parto, por el personal de enfermería se identificó que: no le da la bienvenida a la usuaria a su ingreso al servicio de labor y partos, no se les llama por su nombre, tanto a la mujer como a su acompañante, el personal que los recibe no se presenta por lo que desde su ingreso sintieron que no se le prestó la atención adecuada, demostrando indiferencia el personal ante la llegada de la paciente con su trabajo de parto, además no se le explica de los procedimientos a realizar durante el trabajo de parto, ellas indicaron que no se les ofreció ningún líquido por vía oral aunque el parto sea normal, cuando tenían dolores o contracciones solamente llegaba el personal de enfermería a controlar la duración y frecuencia de las mismas y decirle que respire profundo, pero aun así ellas necesitaban más apoyo para el manejo del dolor, como lo hace la comadrona que les realiza masaje en la cintura y cambio de posición mientras la mujer esta con los dolores de parto, la mayoría de las mujeres encuestadas indicaron que el personal de enfermería se preocupaba en controlar los signos vitales maternos y fetales, pero no le explicaban a la paciente porque lo realizaban ya que ella necesitaba explicación para que colaborara.

6.1.2 La mayoría de mujeres informaron que no recibieron regaño durante el parto pero el personal que estaba atendiendo, les hablaban a la vez y en voz alta diciéndole lo que tenía que hacer, pero ellas indicaban que se sentían incómodas porque todos les hablaban a la vez y no saber realmente que hacer para colaborar en la atención del parto, por lo que prefieren que durante el trabajo

de parto se les explique cómo deben actuar en la sala de partos para que ellas colaboren adecuadamente.

6.1.3 En relación a la atención del recién nacido indicaron las usuarias que no recibieron toda la información necesaria para el cuidado del bebe y no les explicaron que cuidados le brindo enfermería en el servicio, tampoco que seguimiento le tienen que dar en casa.

6.2. Recomendaciones.

6.2.1 Para responder a las necesidades físicas y emocionales de las pacientes en el servicio de maternidad, se debe asignar a más personal auxiliar de enfermería que estará específicamente atendiendo el servicio de labor y partos para que se lleve un control adecuado del trabajo de parto y será el mismo personal que controlara los signos vitales y realizar masaje uterino durante las primeras dos horas posparto en el servicio de recuperación, actualmente el control de la primeras dos horas no se realiza por el personal en algunas pacientes y en otras no se les controla adecuadamente, por contar con varias pacientes en el servicio de maternidad y muy poco personal no se da abasto por lo tanto descuidan a la paciente, para llevar a cabo esto se redistribuirá a todo el personal auxiliar de enfermería del hospital analizando la producción en cada uno de los servicios y poder disponer de este personal en el servicio de labor y partos,

6.2.2 En base a los resultados se elaboró el protocolo de atención de enfermería sobre el trato humanizado. Este protocolo de atención servirá a que el personal de enfermería responda adecuadamente a la satisfacción de la usuaria en su necesidades físicas pero en especial a las necesidades emocionales, ya que ellas exigen un trato más humanizado de parte del personal de enfermería, desde el momento que ingresa hasta su regreso del servicio, tanto para ellas como para el acompañante en su momento.

6.3 Plan de Intervención

Se determinó que las mujeres entrevistadas en su posparto inmediato en el hospital de Nebaj, indicaron no recibir el apoyo necesario del personal de enfermería a cuanto a la satisfacción de las necesidades fisiológicas y emocionales, por lo que se pretende realizar un proyecto que responda a las necesidades detectadas e implementar un protocolo de atención humanizada de enfermería durante el parto y posparto.

Este proyecto se realiza con el propósito a que el personal de enfermería brinde adecuadamente una atención que satisfaga las necesidades físicas y emocionales durante la estancia de la mujer en el hospital.

La implementación del protocolo de atención humanizada de enfermería durante el parto y posparto es una de las estrategias que ayudara a mejorar la atención que enfermería brinde a la mujer, siendo este protocolo como una guía que estandarizara el trato a la paciente desde su ingreso, estancia y el egreso del hospital. Para esto se elaboró el protocolo, obteniendo la autorización de las autoridades del hospital, se dio a conocer a todo el personal de enfermería de los servicios de maternidad para su aprobación para implementarlo en el servicio.

PROTOCOLO DE ATENCION DE ENFERMERÍA HUMANIZADA EN EL PARTO Y POSPARTO INMEDIATO, HOSPITAL DE NEBAJ EL QUICHE.

AUTORES.

Responsable	Titulación	Cargo que desempeña
Yolanda Canto	Licenciada en Enfermería	Subdirectora de Enfermería.

REVISORES

Nombre	Titulación	Cargo que desempeña
Comité de Protocolos de Enfermería.		Comité de Enfermería Del Hospital de Nebaj.

AUTORIZACION

Nombre	Titulación	Cargo que desempeña
Dra. Miriam Segura	Ginecologa	Directora Hospital de Nebaj.
Licda. Verónica Pineda	Licenciada en Enfermería	Coordinadora de Unidad de Desarrollo de Enfermería MSPAS.

DECLARACION DE CONFLICTOS DE INTERES DE LOS AUTORES

Los autores y los revisores declaran no tener conflictos de interés en la elaboración y revisión de este protocolo.

PRESENTACION

La humanización en la atención del parto y posparto inmediato por el personal de enfermería, depende de las actitudes que cada personal desarrolle, a pesar de que es muy corto el tiempo que pasa la usuaria en el servicio tanto la labor como el posparto es de suma importancia darle un buen trato para que ella en ese tiempo se sienta satisfecha de los cuidados de enfermería, por lo tanto es necesario la implementación de ciertos pasos a seguir para que el personal se guíe y tratar de la mejor manera a la usuaria mientras esta bajo los cuidados de enfermería.

Para el desarrollo de esta guía se establecieron una serie de criterios que debe contener el protocolo, se revisó una serie de documentación, una vez definidos los criterios se socializa al personal a quien va dirigido este

protocolo, se tiene la validación del personal de enfermería quienes trabajan en los servicios de labor y partos y del servicio de posparto, posteriormente se implementación de este protocolo en los servicios mencionados.

JUSTIFICACION

Las orientaciones y recomendaciones contenidas en el presente protocolo son una contribución, en la mejoría de la atención a la usuaria tomando en cuenta que el Ministerio de Salud su prioridad es la disminución de muertes maternas por lo tanto la atención humanizada viene a mejorar el acceso y la calidad de la atención que se otorga a las usuarias desde su llegada al hospital y el resto de la atención que ella recibe mientras esta allí.

Según la Organización Mundial de la Salud, “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de infecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política, o condición económica o social.

Este derecho como lo menciona en la definición de lo que es salud la usuaria tiene que gozar de una buena salud no solo físico sino es muy importante tomar en cuenta la parte emocional.

El trabajo de parto es un período de mayor vulnerabilidad biológica y psicológica para las mujeres; el apoyo y la presencia en esos momentos de su pareja, familiar o de otra persona cercana afectivamente contribuye a disminuir el estrés y la ansiedad. Así mismo, la compañía de una persona que la apoye emocionalmente y facilite relación con el equipo de salud que la atiende, también puede mejorar el progreso del trabajo de parto disminuyendo la ansiedad y los niveles de catecolamina circulante.

Este apoyo, favoreciendo la participación activa de la mujer en su parto, debe considerar, no solo la inclusión de la pareja u otra persona que la mujer decida sino también la atención del bienestar físico de acuerdo a sus preferencias y a las posibilidades, y una comunicación positiva entre la mujer

y enfermería puede aliviarle muchas necesidades tanto físicas como emocionales.

Muchas de las intervenciones que realiza el personal de enfermería como el estar constante brindando información y responder a sus dudas e inquietudes e incluso apoyándola en la toma de decisiones favorece en gran parte una buena relación enfermera/o usuaria.

CONCEPTOS BASICOS

CALIDAD

“Es un proceso que debe responder a las necesidades y expectativas de las personas, debe ser consistente y profesional, eficiente y productiva, con trato personalizado no interrumpido, efectivo y mejorado continuamente, que impacte en el cliente y en el mercado” La calidad de atención se refiere a la complacencia del usuario en función de sus expectativas por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Una de las dimensiones de la calidad y considerada la más importante es la satisfacción.

SATISFACCION

Es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. La satisfacción, por lo tanto, puede ser la acción o razón con que se responde a una queja o razón contraria. La satisfacción de la paciente en el parto se puede decir que es una valoración positiva que ella hace de las acciones o actitudes del personal institucional en este caso del personal de enfermería.

SATISFACCIÓN DE LA USUARIA

Se refiere a la relación entre proveedores y la usuaria, las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada por el personal, dicha relación son las que producen confianza entre el personal de salud como lo es enfermería y paciente, el personal de enfermería puede prestar sus servicios profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales son inadecuadas se corre el riesgo de que la atención sea

menos eficaz, por ejemplo si no se trata bien a la usuaria, es probable que no atienda las recomendaciones del personal de enfermería, haciéndose sentir incómoda y no recibir una buena atención por la forma en que fue tratada, una buena relación es la que produce confianza y credibilidad y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración, la manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante en una relación, especialmente en un hospital la usuaria está a la expectativa del trato que se le brinda.

OBJETIVOS

Estandarizar la atención humanizada que recibe la usuaria en el parto y posparto del personal de enfermería.

PERSONAL A QUIEN VA DIRIGIDO

Personal de enfermería que trabaja en el servicio de labor y partos y maternidad del hospital de Nebaj. Que atiende a usuarias en su parto y posparto.

POBLACION BENEFICIDA POR EL PROTOCOLO

Usuarias que atienden su parto en el Hospital de Nebaj.

METODOLOGIA

Para la elaboración del protocolo de atención se realizaron las siguientes actividades:

1. Tener la autorización de la dirección para la elaboración del manual,
2. buscar fuente bibliográfica para elaboración del manual,
3. Tener la asesoría de otros profesionales para la elaboración del protocolo

ACTIVIDADES O PROCEDIMIENTO

A. EN EL SERVICIO DE LABOR Y PARTO

1. De la bienvenida y preséntese con paciente para brindarle confianza en el momento de su ingreso.
2. Háblele en su idioma materno a la paciente o asegure de que ella comprenda de lo que se le explica.
3. Al ingreso de la paciente al servicio reciba con atención a la paciente y al enfermero quien la acompaña.
4. Si el caso amerita ofrezca una silla inmediatamente mientras sigue recibiendo a la paciente del personal que llega de emergencia o consulta externa.(no permitas que la paciente se quede de pie esperando)
5. Cuide los gestos y expresiones corporales mientras se recibe a la paciente. (no asuma actitudes discriminatorias ante la paciente y familiar)
6. Infórmele a la paciente y acompañante sobre las internas.
7. Asígnele su unidad.
8. Verifique las órdenes médicas, cúmplalas y explíquele a la paciente sobre los procedimientos que se le va a realizar durante el trabajo de parto y parto.
9. Explique a la paciente sobre los ejercicios respiratorios durante las contracciones.
10. Realice masaje en la espalda durante las contracciones o explique a la acompañante que lo haga.
11. Ofrezca los cuidados higiénicos antes del parto.
12. Ofrezca algún líquido y su alimentación si la condición lo permite en el trabajo de parto.
13. Ofrezca las diferentes posiciones que ella puede tener en la atención del parto
14. Explíquele los hallazgos o complicaciones que se puedan dar durante el trabajo de parto.

15. Evite gritarle a la paciente en la atención del parto y no dejar que otro personal lo haga.
16. Atienda el parto de acuerdo al protocolo de atención del parto
17. Permita el apego inmediato entre el recién nacido y la madre.
18. Bríndele comodidad e higiene a la madre después del parto.
19. Traslade a la paciente en sala de recuperación.

B. SERVICIO DE RECUPERACION (control posparto inmediato durante 2 horas)

1. Asígnele su unidad
2. Verifique ordenes medicas posparto
3. Permita a la madre que continúe con la lactancia materna
4. Ofrezca alguna bebida caliente, alimentación después del parto(según orden medica)
5. Realice masaje según protocolo de atención posparto (explicarle el procedimiento para obtener su colaboración)
6. Alíviele inmediatamente el dolor abdominal ya sea con medicamentos o colocándoles compresas calientes.

C. SERVICIO DE MATERNIDAD

1. Preséntese con la paciente al recibirla de la sala de recuperación y/o cuando reciba turno para brindar confianza en este servicio.
2. Controle signos vitales cada media hora por dos horas.
3. Bríndele comodidad a la usuaria
4. Ayude a la paciente para que continúe con la lactancia materna exclusiva.
5. Proporciónete (laxante) para producción de la leche materna.
6. Brinde cuidados higiénicos a la madre y el recién nacido
7. Brinde educación sobre lactancia materna, higiene de la madre y recién nacido y la alimentación durante la lactancia materna.
8. Explique sobre señales de peligro posparto y recién nacido.

Bibliografía

Guía para la Implementación de Atención Integral Materna Neonatal, MSPAS, Guatemala 2011.

Protocolos de cuidados de Enfermería Basados en la Evidencia, Instituto de Argones, 2014.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud, 2000, IMPAC, 2002 pags. C5-C6.
2. Ann Marriner- Tomey, Modelos y Teorías de Enfermería, 3ra Edición, Madrid1995 pags 1441-143.
3. IBID pag. 105.
4. Escobar García, Tesis, Satisfacción en la atención del parto Institucional y Comunitario, Nicaragua. 2007.
5. Incacutipa , Tesis Percepción de la calidad de atención del parto, Perú, 2012.
- 6 file:///C:/Users/yoly/Desktop/peplau%2020-06-14.pdf
7. *Wannam Escobar Sandy. Tesis Humanización en la Atención de Enfermería durante el Trabajo de Parto, año 2008, Licenciatura en Enfermería. ENEO, Quetzaltenango.*
8. MSPAS. Guía para la Implementación de la Atención integrada materna y Neonatal Calificada con Enfoque de Género y con Pertinencia Cultural. 2da Edición, Guatemala 2011.
9. PNUD/Cifras para el desarrollo humanos Quiché. Guatemala 2011. Pag.8
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Línea basal de la Situación Materno Infantil. Guatemala 2000.
11. Diccionario de Medicina. <http://salud.doctissimo.es/diccionario-medico/parto.html>.
12. Universidad Perú.<http://www.universidadperu.com/fisiologicas-teoria-de-las-necesidades-humanas-de-maslow-blog.php>.
- 13..<http://www.onsalus.com/diccionario/necesidad-mocional/19741#sthash.4SYy3N71.dpuf>
14. <http://www.embarazarte.com/articulos/PRACTICAS-MEDICAS-QUE-DEBEN-SER-PROMOVIDAS-DURANTE-EL-PARTO.asp>
15. Ley que regula la práctica de enfermería en PR. El CPEPR y los Estándares de Enfermería en PR.
http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_nurs_105/Definiciones_enfermeria.pdf

16. La salud a través de la Enfermería, <http://enferlic.blogspot.com/2011/08/el-parto-definicion-el-trabajo-de-parto.html>
17. Declaración de Ceará sobre la humanización del parto, Fortaleza –Brasil 2002.
18. <http://es.wikipedia.org/wiki/Puerperio>

19. <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/puerperio-postparto.shtml>
20. *Océano Mosby, Diccionario de Medicina, Edición Española* pág. 351
21. *Reeder Sharon. J. Enfermería Materno Infantil 17ª Edición, Interamericana 1995 pag627.*
22. Lina María Álvarez, 2007. 23.
http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/280/1/Calidad_atencion_en_enfermeria.pdf
23. Word Press. <http://definicion.de/satisfaccion/#ixzz2wvfCE9RN>
24. Tesis, Calidad de los servicios de atención del parto y posparto. Nicaragua 2011.



VIII. ANEXOS.
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



A. Consentimiento Informado

Mi nombre es Yolanda Canto Rodríguez, soy Licenciada en Enfermería, actualmente estoy realizando una investigación titulada: **Satisfacción de la mujer de los cuidados de enfermería en la atención del parto y posparto inmediato en el Hospital Distrital de Nebaj. El Quiché.**

La información que usted proporcione es totalmente confidencial por lo que su identidad no será revelada, podrá tomarse el tiempo que crea necesario para responder a cada pregunta y suspender su participación si así lo desea en cualquier momento; para la misma es necesario que firme o coloque su huella digital en la presente hoja como constancia de su disposición a participar en la investigación.

Gracias

Firma o huella digital de la participante.

Nebaj, mayo 2014.



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE OCCIDENTE
QUETZALTENANGO



Cuestionario

Objetivo:

Valorar la satisfacción de las mujeres del cuidado de enfermería en el parto y posparto inmediato en el Hospital de Nebaj.

Instrucciones

A continuación la entrevistadora le realizara preguntas relacionadas a la atención que recibe durante el parto en este lugar y al obtener sus respuestas las anotara marcando una X o escribiendo en el lugar correspondiente. Si usted no comprende alguna pregunta puede solicitar a la entrevistadora que le explique nuevamente. Los datos son confidenciales solo de interés para la investigación. Si le dificulta la comprensión de la preguntas en español, se le harán las preguntas en idioma Ixil o K'iche por parte de la investigadora..

I. Datos Generales

Edad:_____

Etnia_____

Lugar de procedencia:_____

Número de partos_____

Donde fueron atendidos sus partos._____

II: Datos Sobre la satisfacción de las mujeres del cuidado de enfermería en el parto y posparto inmediato en el Hospital de Nebaj.

1. En el momento de su ingreso al servicio le dieron la bienvenida:

Si_____

No_____

2. La persona quien los recibió les llamo por su nombre a usted y a su acompañante.
Si _____
No_____
3. El personal de enfermería le brindo a usted los cuidados higiénicos antes que le atendieran el parto
Si_____
No_____
Porque
4. Usted considera que el personal de enfermería el brindo comodidad durante el parto.
Si _____
No_____
Porque
5. Le ofrecieron ingerir algún líquido en el trabajo de parto.
Si _____
No_____
6. Cuando usted tenia las contracciones el personal de enfermería se preocupó en aliviarle el dolor realizando lo siguiente:
Masaje en la cintura_____
Cambio de posición_____
Le explicaron sobre respiraciones profundas_____
No le brindaron atención_____
7. El personal de enfermería le controlo los signos vitales en el parto según el partograma:
Si_____
No_____
8. A usted le explicaron que le iban a realizar tacto vaginal cada dos horas o cuando sea necesario.
Si _____
No_____
Porque_____

9. El personal de enfermería le permitió tener un acompañante en todo el proceso del parto.

Si_____

No_____

10. Usted recibió información de enfermería acerca de todo el proceso del parto.

Si _____

No_____

Porque_____

11. Que trato recibió del personal de enfermería en la atención del parto

Le gritaron_____

Le dieron apoyo emocional y el explicaron adecuadamente_____

Le regañaron en el parto_____

No le dieron ningún apoyo_____

12. El personal de enfermería ya le brindo los cuidados higiénicos después del parto

Le realizaron baño general

No le realizaron baño general.

Porque_____

13. El personal de enfermería le atendió cuando usted refería dolor después del parto

Le atendían inmediatamente para aliviarle el dolor

No le atendían y se tardaba en llegar

Porque_____

14. Desde que tuvo su parto se ha sentido cómoda en el servicio

Si_____

No_____

Porque_____

15. Cuál de las siguientes prácticas realizó el personal de enfermería durante las primeras dos horas después de parto para poder vigilarla de alguna complicación.
- No le realizan ninguna práctica?
- Verifican la hemorragia
- Le explican y le realizan masaje uterino
- Porque_____
16. Le controlaron sus signos vitales en el posparto durante las primeras dos horas según norma.
- Si_____
- No_____
- Porque_____
17. Considera que su bebe ha recibido toda la atención necesaria en el servicio de posparto por enfermería realizando las siguientes practicas
- Le realizaron baño al recién nacido
- Verificaron si el recién nacido recibe lactancia materna
- Verificaron la administración de las vacunas
- Verificaron alguna molestia en el recién nacido.
- Verificaron si el recién nacido no estuviera mojado el pañal.
18. Le proporcionaron información sobre los cuidados que debe recibir el recién nacido
- Si _____
- No_____
- Porque_____
19. Le gustaría resolver su parto nuevamente en el hospital o le recomendaría a alguien hacerlo
- Si_____
- No_____
- Porque_____
20. Que recomendaciones haría usted para que el personal de enfermería mejore la atención a las mujeres en el parto_____

PERMISO DE LA AUTORA PARA COPIAR ESTE TRABAJO

La autora concede permiso para reproducir total o parcialmente y por cualquier medio la tesis titulada “Satisfacción de las Usuaris de los Cuidados de Enfermería durante el Parto y Posparto Inmediato” para propósito de consulta académica. Sin embargo quedan reservados los derechos de autor que confiere la ley, cuando sea cualquier otro motivo diferente al que señala lo que conduzca a su reproducción o comercialización total o parcial.