



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES MÁS  
FRECUENTES DEL PUERPERIO INMEDIATO EN EL HOSPITAL  
BÁSICO RAFAEL SERRANO, CANTÓN LA LIBERTAD 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA**

**BAIDAL ASECIO ANGIE YOMAIRA**

**TUTORA**

**LIC. ANABEL SARDUY LUGO, MSc**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2021 – 1**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lic. Alicia Gabriela Cercado  
Mancero, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERÍA**

---

Lic. Isoled Herrera Pineda  
**DOCENTE DE ÁREA**

MSc. Anabel Sarduy Lugo  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
SENEFSCYT 192385965

---

Lic. Anabel Sarduy Lugo, MSc.  
**TUTORA**

---

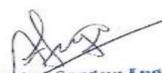
Ab. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

La Libertad, 16 de junio del 2021

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DEL PUERPERIO INMEDIATO EN EL HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO, CANTÓN LA LIBERTAD 2020, elaborado por la Srta. BAIDAL ASECIO ANGIE YOMAIRA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente,**



MSc. Anabel Sarduy Lugo  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA  
SENFSCYT 192385965

---

Lcda. Anabel Sarduy Lugo, MSc.

**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo de investigación al personal de salud que conocí a lo largo de mi carrera profesional, por brindarme sus conocimientos y ayuda en cada momento que lo necesité, por ofrecerme una gran amistad y apoyo incondicional para ser una buena profesional destacándome en cada área que roté.

Del mismo modo, dedico este trabajo de investigación a mi hijo, que ha sido un pilar fundamental para obtener mi anhelado título, a mi mamá quién siempre me brindó su ayuda y palabras de aliento para seguir adelante a pesar de los obstáculos que se presentaron y a mi familia en general, por siempre creer que podría lograrlo.

Baidal Asencio Angie Yomaira

## **AGRADECIMIENTO**

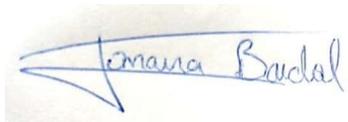
En primer lugar, agradezco a mi padre celestial por brindarme salud, sabiduría y responsabilidad, porque gracias a ello logré concluir el presente trabajo de investigación, del mismo modo, a mi querida Universidad Estatal Península de Santa Elena por permitir que logré formarme profesionalmente en tan noble institución, a los docentes que me brindaron sus conocimientos durante mi carrera profesional y a mi tutora Lcda. Anabel Sarduy Lugo por su ayuda y orientación para culminar con este proceso de titulación.

Del mismo modo, a los profesionales de salud que aportaron conocimientos y destrezas durante mi proceso de internado y finalmente a mi familia, porque siempre me ofrecieron su apoyo en todo lo que estuvo a su alcance, especialmente a mi hijo, por ser una gran inspiración para formarme como una excelente profesional y seguir siendo una madre ejemplar.

Baidal Asencio Angie Yomaira

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink that reads "Yomaira Baidal". The signature is written in a cursive style and is positioned above a horizontal line.

---

Baidal Asencio Angie Yomaira  
CI: 2400294860

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. El Problema .....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos .....	5
2.1. Objetivo general .....	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
4. Marco teórico.....	7
4.1. Fundamentación referencial.....	7
4.2. Fundamentación teórica.....	9
4.2.1. Cuidados de enfermería .....	9
4.2.2. Parto .....	9
4.2.3. Trabajo de parto.....	10
4.2.4. Puerperio .....	10
4.2.4.1. Tipos de puerperio .....	11
4.2.4.2. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer durante el puerperio .....	

4.2.4.3. Cuidados de enfermería durante el puerperio inmediato	13
4.2.4.4. Complicaciones en el puerperio inmediato.....	13
4.3. Fundamentación legal.....	16
5. Formulación de la hipótesis .....	18
5.1. Identificación y clasificación de variables .....	19
5.2. Operacionalización de variables .....	20
CAPÍTULO III.....	21
6. Diseño metodológico .....	21
6.1. Tipo de investigación .....	21
6.2. Métodos de investigación .....	21
6.3. Población.....	21
6.4. Técnicas de recolección de datos .....	21
6.5. Instrumento de recolección de datos .....	22
6.6. Aspectos éticos .....	22
CAPÍTULO IV.....	23
7. Presentación de resultados .....	23
7.1. Análisis e interpretación de resultados.....	23
7.2. Comprobación de hipótesis.....	35
7.3. Conclusiones .....	35
7.4. Recomendaciones .....	36
8. Referencias bibliográficas.....	37
9. Anexos.....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tipos de partos y sus definiciones .....	9
Tabla 2 Etapas del trabajo de parto.....	10
Tabla 3 Matriz de Operacionalización de variables .....	20
Tabla 4 Distribución del nivel de instrucción de las puérperas encuestadas .....	24
Tabla 5 Distribución del conocimiento que produce una infección puerperal de las puérperas encuestadas .....	25
Tabla 6 Distribución sobre el tipo de complicaciones que cursaron las puérperas encuestadas .....	26
Tabla 7 Distribución sobre la importancia de capacitaciones por el personal de enfermería .....	29
Tabla 8 Distribución sobre la satisfacción de los cuidados de enfermería.	31
Tabla 9 Distribución sobre el tiempo que lleva laborando en la institución .....	32
Tabla 10 Distribución sobre la frecuencia de palpación de la involución uterina .....	33

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Distribución del rango de edad de las puérperas encuestadas....	23
Gráfico 2 Distribución del estado civil de las puérperas encuestadas.....	24
Gráfico 3 Distribución del conocimiento del puerperio y sus complicaciones de las puérperas encuestadas .....	25
Gráfico 4 Distribución sobre la presencia de complicaciones en el puerperio de las puérperas encuestadas .....	26
Gráfico 5 Distribución sobre el nivel de satisfacción de la atención del personal de enfermería a las puérperas encuestadas.....	27
Gráfico 6 Distribución sobre la adaptación a los protocolos que brinda el Ministerio de Salud Pública por parte del personal de enfermería .....	28
Gráfico 7 Distribución sobre la calidad de cuidado y tratamiento que se brinda en el Hospital .....	28
Gráfico 8 Distribución sobre recepción de información de cuidados ante el puerperio .....	30
Gráfico 9 Distribución sobre conocimiento de los riesgos que provocan las complicaciones en el puerperio .....	30
Gráfico 10 Distribución sobre el título del personal de enfermería .....	31
Gráfico 11 Distribución sobre actividades que realizan durante el puerperio .....	32
Gráfico 12 Distribución sobre las capacitaciones que el personal de enfermería brinda a las puérperas .....	33
Gráfico 13 Distribución sobre los cuidados que se realiza al ingresar a hospitalización .....	34

## RESUMEN

Las complicaciones durante el puerperio es un problema de salud a nivel mundial, que afecta en mayor medida a los países subdesarrollados, donde su incidencia ocupa la quinta causa de morbilidad en mujeres. El objetivo que se planteó permitió determinar los cuidados de enfermería que se aplican en complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano. La población de estudio quedó representada por 10 profesionales de enfermería y 40 puérperas que se encontraban hospitalizadas en la unidad de estudio. Se empleó el método inductivo-deductivo porque se utilizó el razonamiento para obtener resultados del instrumento que se aplicó y el enfoque fue cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para comprobar la hipótesis. Con respecto a las variables de estudio se encuentran: cuidados de enfermería y complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato. De acuerdo a los resultados del instrumento aplicado a la población de estudio, se obtuvo que las complicaciones que presentaron las pacientes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano López fueron: Hemorragia posparto con un 33%, atonía uterina con un 25%, retención de restos placentarios con un 15%, laceración del aparato genital con un 5%, inversión uterina con un 10%, hematomas puerperales con un 10% e infección del sistema urinario con un 3%. En cuanto a los cuidados de enfermería ante las complicaciones en el puerperio inmediato son deficientes, las capacitaciones que el personal debe realizar no cumplen con las expectativas que requieren las pacientes. Finalmente, se concluye que el personal de enfermería no cumple correctamente con los cuidados que brindan y se recomienda cumplir con la promoción de salud para brindar atención con calidad y calidez cumpliendo correctamente los protocolos del Ministerio de salud a beneficio y recuperación de la puérpera.

**Palabras clave:** Cuidados de enfermería; complicaciones; puerperio; puerperio inmediato; partos.

## ABSTRACT

Complications during the puerperium is a health problem worldwide, which affects to a greater extent in underdeveloped countries, where its incidence is the fifth leading cause of morbidity in women. The objective that was set allowed to determine the nursing care that is applied in the most frequent complications in the immediate puerperium at the Rafael Serrano Basic Hospital. The study population was represented by 10 nursing professionals and 40 puerperal women who were hospitalized in the study unit. The inductive method was used because reasoning was used to obtain results from the instrument that was applied and the approach was quantitative because data collection was used to test the hypothesis. Regarding the study variables, there are: nursing care and the most frequent complications of the immediate puerperium. According to the results of the instrument applied to the study population, it was obtained that the complications that patients presented in the immediate puerperium at the Rafael Serrano Lopez Basic Hospital were: Postpartum hemorrhage with 33%, uterine atony with 25%, retention of placental remains with 15%, laceration of the genital tract with 5%, uterine inversion with 10%, puerperal hematomas with 10% and urinary system infection with 3%. In terms of nursing care for complications in the immediate puerperium, they are deficient, the training that the staff must carry out does not meet the expectations that the patients require. Finally, it is concluded that the nursing staff does not correctly comply with the care they provide and it is recommended to comply with health promotion to provide quality and warm care, correctly complying with the protocols of the Ministry of Health for the benefit and recovery of the puerperal woman.

**Key words:** Nursing care; complications; puerperium; immediate puerperium; childbirth.

## INTRODUCCIÓN

El puerperio inmediato es el periodo de tiempo de dos horas tras el trabajo de parto, durante este lapso de tiempo transcurren diversos cambios en la madre y el recién nacido, que necesitan atención del personal de enfermería. Además, es donde la madre desarrolla el vínculo madre – hijo mediante la lactancia materna. Es un periodo crítico debido a que existe un gran riesgo de que la mujer desarrolle complicaciones graves que pueden llevarla hasta la muerte (Elorz, 2019).

Una de las complicaciones que más se presentan en esta etapa, es la hemorragia posparto definiéndose como la pérdida superior a 500ml de sangre en el parto, la atonía uterina con una incidencia del 70%, seguido del traumatismo cérvico vaginal con un 20 a 30%, la retención de restos placentarios e inversión uterina con un 10%. Estas complicaciones son la causa principal de mortalidad materna en países subdesarrollados representando del 35 al 50% de muertes obstétricas por hemorragia posparto (Ullauri, 2018).

Durante el puerperio se puede observar en la madre inseguridad, ansiedad, dudas e incluso miedo por el cuidado que le debe brindar al recién nacido, momentos que son decisivos para que el profesional de enfermería brinde la consejería requerida y la madre pueda cumplir y desarrollar su nuevo rol. En cuanto a los cuidados que se deben brindar ante las complicaciones que la mujer pueda desarrollar, el personal que se encuentre capacitado en esta área brindará su atención rápidamente cumpliendo con las normas de bioseguridad y siguiendo el rol que le asignen para recuperar la vitalidad de la púérpera. El personal de enfermería durante las dos horas posteriores al parto controlará signos vitales, loquios, involución uterina y administración de medicamentos, si se observa una anomalía se comunica al médico para atender con eficacia a la paciente (Shiguango, 2018).

En el Ecuador, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), los resultados del año 2019 indicaron que las enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio es la quinta causa de morbilidad en las mujeres con 15.277 egresos reportados (INEC, 2019). Es decir, las complicaciones que presenta la púérpera pueden ser desarrolladas por patologías que la paciente ya presenta y en el momento del trabajo de parto se crea una complicación más grave.

El trabajo de investigación se realizó en el área de hospitalización del Hospital Básico Rafael Serrano, cantón La Libertad de la provincia de Santa Elena, con el objetivo de identificar cuáles son los cuidados que el personal de enfermería realiza ante las complicaciones que se presentan en el puerperio, debido a que, estas complicaciones son la fuente principal de la alta incidencia de muertes maternas, por lo tanto, es importante observar si los cuidados que se brindan son correctos o si su aplicación contrarresta el desarrollo de complicaciones en la puérpera.

La investigación contiene definiciones específicas sobre las complicaciones del puerperio y los cuidados de enfermería que se realizan habitualmente, y es relevante, por determinar los cuidados de enfermería a la madre, la preparación del personal a cargo para atender a estas complicaciones y valorar la atención con calidad y calidez del personal de la institución de estudio.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.1. *Planteamiento del problema*

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud indica que la mortalidad materna es inaceptablemente alta, considerando las estadísticas a nivel mundial se define que cada día aproximadamente 830 mujeres fallecen por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto o después de ellos, donde las mujeres de edad fértil corren mayor riesgo, debido al escaso control prenatal y de posparto (OMS, 2019).

El puerperio se define fisiológicamente como el período que se observa al final del alumbramiento hasta la total recuperación del organismo femenino, y este dura aproximadamente seis semanas, donde se presentan transformaciones progresivas anatómicas y funcionales, permitiendo regresar progresivamente todas las modificaciones, mediante un proceso involutivo, que tiene como fin restituir los cambios que se crearon. Este comprende tres etapas: inmediato, mediado y tardío los cuales se caracterizan por la alta prevalencia de complicaciones en la salud de la madre y del recién nacido. Desde el punto psicológico, es una etapa de bienestar y salud emocional de la madre (Moreno et al., 2014).

Dentro de las complicaciones maternas más comunes, refiere (Pérez, 2019) se encuentra la hemorragia obstétrica, entre las causas principales de hemorragia obstétrica son:

- **Preparto:** Placenta previa (0,5%), desprendimiento prematuro de placenta (10%), ruptura uterina y vasa previa.
- **Puerperio:** Precoz 50% en las primeras 24 horas, atonía uterina (60 – 80%), traumatismo cérvico - vaginal, retención de restos, trastornos adherenciales placentarios, inversión uterina, desgarros de histerotomía, laceración de vasos uterinos.
- **Tardío (2 – 42 día):** Retención de restos, endometritis, involución uterina anormal, dehiscencia de histerorrafia.

Por otro lado, el grupo de edad entre 35 a 39 años representa la mayor tasa de mortalidad materna según el informe de la mortalidad materna en Perú año 2013 y la encuesta Nacional Demográfica y Salud Familiar, esto debido al aplazamiento del embarazo a edades mayores que no solo traen problemas obstétricos sino también complicaciones que pueden dificultar el embarazo hasta la posible muerte de las gestantes incluso del feto. Las complicaciones del puerperio se ven relacionadas con numerosos factores, en Perú, se menciona que aproximadamente el 63,8% pertenece a las infecciones puerperales, dentro de este grupo se encuentra la del tracto urinario, luego la hemorragia postparto con 36,1% estando la atonía uterina como causa más frecuente (Galván, 2019).

En el Ecuador, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), los resultados del año 2019 indicaron que las enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio es la quinta causa de morbilidad en las mujeres con 15.277 egresos reportados. Con respecto a los grupos de edad: De 12 a 17 años, las enfermedades maternas que complican el embarazo, parto y puerperio es la tercera causa de morbilidad con 1.950 egresos reportados, y de 18 a 29 años estas patologías también ocupan la tercera causa de morbilidad con 9.552 egresos reportados (INEC, 2019).

A juicio del (Ministerio de Salud Pública del Ecuador , 2015) el proceso de Búsqueda Activa de Muertes Maternas, indicó: Casos de muerte materna inicial (135), casos sospechosos confirmados (5), casos según INEC (26), obteniendo un total de 166 muertes maternas y 3 muertes maternas tardías. En la Provincia de Santa Elena se encontraron 127 defunciones de mujeres en edad fértil (10 a 49 años) por complicaciones en el puerperio.

Este proyecto de investigación se realizó en el Hospital Básico Rafael Serrano del cantón La Libertad ubicado en la provincia de Santa Elena, se evidenció durante las prácticas pre profesionales que existen complicaciones en pacientes atendidas en dicha unidad de salud, por lo tanto, se convierte en un objeto de estudio, con el fin de conocer cuáles son los cuidados de enfermería que se aplican a las púerperas.

Además, las complicaciones que se presentan en el puerperio inmediato, se deben a varios factores que influyen en la recuperación y bienestar de la paciente, por lo cual aquello representa un problema por la inadecuada aplicación de los cuidados de enfermería. En relación a estos datos, se desarrolla la presente investigación con la

temática: “Cuidados de enfermería en complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano, cantón La Libertad 2020”, cuya finalidad será determinar los principales cuidados de enfermería que se brindan en el post parto para la prevención de las muertes maternas.

### ***1.2. Formulación del problema***

¿Cuáles son los principales cuidados de enfermería que se aplican en las complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato que se presentan en el Hospital Básico Rafael Serrano del cantón La Libertad en el año 2020?

## **2. Objetivos**

### ***2.1. Objetivo general***

Determinar los cuidados de enfermería que se aplican en complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

### ***2.2. Objetivos específicos***

- Identificar las complicaciones que presentan las pacientes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.
- Contextualizar de forma teórica y metodológica el tipo de cuidado de enfermería que se desarrollan ante las complicaciones del puerperio inmediato.
- Evaluar los principales cuidados de enfermería para las complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato.

### **3. Justificación**

El puerperio también conocido como postparto, se define como el periodo de tiempo que comienza finalizando el parto hasta las seis semanas de postparto, cuando el organismo de la mujer regresa a la normalidad. El puerperio se clasifica en tres etapas: el puerperio inmediato supone las primeras 24 horas después del parto, el puerperio precoz comienza a partir de las 24 horas hasta el décimo día postparto y puerperio tardío comienza a partir del décimo día hasta los 40 a 45 días, coloquialmente se conoce como cuarentena (Interreg, 2018).

Según Naula (2019) las complicaciones del puerperio inmediato son: atonía uterina, hipotonía uterina, desgarros, alumbramiento incompleto, anemia y mortalidad materna, los cuales se han observado en historias clínicas según el criterio de médicos tratantes durante la evolución hospitalaria. La atonía uterina se define como la ausencia de la contracción requerida del útero después del nacimiento, mientras que la hipotonía uterina es causada por la disminución del tono muscular uterino. Por otro lado, los desgarros representan la rotura del tejido mientras que el alumbramiento incompleto es la retención de restos placentarios en la cavidad uterina. La anemia postparto es cuando la hemoglobina es menor a 10g/dl y la mortalidad materna se define como la defunción de una mujer en estado de gestación o 42 días después del parto.

La investigación toma importancia porque a través de los datos se puede fortalecer el cuidado de enfermería que debe seguirse en las complicaciones del puerperio inmediato que son situaciones de riesgo en las mujeres después de un parto, específicamente, durante las dos primeras horas post parto. Las complicaciones en el puerperio inmediato es una de las causas principales de la muerte materna a nivel mundial, con lo cual al proponer el presente estudio se busca que como profesionales de la salud mejorar y tener mayor control en las mujeres puérperas durante las primeras 24 horas del puerperio.

Este estudio ayudará a conocer los cuidados de enfermería que permitirán salvaguardar la vida de la puérpera y lograr disminuir el porcentaje de morbilidad y mortalidad materna en el cantón La Libertad perteneciente a la provincia de Santa Elena. Los datos recopilados beneficiarán al proceso de cuidado que desarrolla el personal de enfermería después del parto.

## CAPÍTULO II

### 4. Marco teórico

#### 4.1. *Fundamentación referencial*

El estudio “Cuidados de enfermería a pacientes en el post – operatorio inmediato de cesárea en el servicio de recuperación del Hospital IESS Salud Sullana 2017”, realizado por (Celis, 2017) propuso como objetivo general describir la atención de enfermería a pacientes en el post – operatorio inmediato de cesárea en la unidad de recuperación en el Hospital IESS Salud de Sullana – Perú, con una población de 245 mujeres, concluyó que el mayor porcentaje corresponde al grupo de edad de 13 a 25 años de edad con un 50%, es decir, la mayor población de gestantes eran jóvenes. Por lo tanto, se recomendó al profesional de enfermería aplicar permanentemente guías y protocolos referentes a la atención de enfermería actualizados para un manejo oportuno y eficaz de complicaciones en el puerperio.

El estudio “Cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato a pacientes cesareadas del Hospital IESS Salud Huaraz – Ancash” realizado en Perú por (Neglia, 2017) definió como objetivo general describir los cuidados de enfermería que se debe aplicar en la atención del paciente post operado inmediato de cesárea, concluyó que los cuidados de enfermería brindados son efectivos por la dedicación oportuna del personal de enfermería para evitar hemorragias post parto. Aunque se obtuvo como resultado importante implementar y equipar el servicio con material y equipo biomédico a la altura de las necesidades de los pacientes que asisten a esta unidad, en cuanto a la experiencia profesional y la preparación adecuada, permite que el personal de enfermería desarrolle capacidades requeridas y procedimientos apropiados.

El estudio “Cuidados de enfermería en pacientes con complicaciones de puerperio inmediato atendidas en el área de hospitalización gineco-obstetra en el Hospital General Guasmo Sur” realizado por (Quinatoa & Llumiguano, 2019) expuso como objetivo general analizar los cuidados de enfermería que se brindan a mujeres en el puerperio inmediato tuvo como resultado lo siguiente: Las pacientes evaluadas indicaron satisfacción con respecto a las charlas educativas sobre temas de lactancia materna exclusiva y apego precoz, también manifestaron que la atención fue con calidad y calidez,

respetando los derechos como la confiabilidad, privacidad y consentimiento informado en la mayoría de las atenciones. Por lo tanto, se recomienda seguir cumpliendo a cabalidad con las normas de atención a las pacientes puérperas.

En un estudio desarrollado en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de Guayaquil, realizado por (Crespo & Mendieta, 2019), donde según las estadísticas clínicas fueron atendidas aproximadamente 528 mujeres puérperas, de las cuales 160 presentaron hemorragias en el puerperio inmediato, por lo que se planteó como objetivo general determinar las causas de las hemorragias y las patologías asociadas a estas en las pacientes atendidas teniendo como resultado que en muchas mujeres las hemorragias fueron desarrolladas por desgarro del suelo pélvico, estas fueron las más representativas con un 48,75%, también un 35% estaban relacionadas a hematomas en las paredes del suelo placentarios, y un 20% presentó problemas placentarios ocasionados por atonía uterina.

El estudio “Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II-2 Sullana” realizado por (Peña, 2016) presentó como objetivo general determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en complicaciones del puerperio inmediato, con una muestra de 12 personas, en relación a las características el 45,5% se encuentran en el rango de edad de 45 a 46 años, el 36,4% de 36 a 45 años, el 9,1% de 25 a 35 años. En cuanto al servicio de las profesionales de enfermería el 54,5% indicó más de 16 años y el nivel de conocimiento del personal de enfermería, el 81,8% es alto y el 18,2% medio, y respecto al manejo de hemorragia posparto el 54,5% medio, el 27,3% bajo y el 18,2% alto.

En base a estos aspectos investigativos como antecedentes en el presente trabajo, permitirá determinar los cuidados de enfermería en complicaciones del puerperio inmediato que se brindan a las pacientes del Hospital Básico Rafael Serrano, Cantón La Libertad. En una observación desarrollada en el proceso de internado se diagnosticó que varias pacientes presentaron complicaciones puerperales, por tal motivo se convierte en objeto de estudio, el cual tendrá un gran aporte en el campo laboral que ejercen las profesionales de la salud que son el personal de enfermería.

## 4.2. *Fundamentación teórica*

### 4.2.1. *Cuidados de enfermería*

Según Lagoueyte (2015) la enfermería hace referencia al cuidado del estado de salud, en brindar la atención que necesitan los sujetos, la familia y la comunidad. Por otro lado, los cuidados de enfermería se brindan en el ambiente hospitalario, aunque no es el único espacio viable para realizar esta acción, se puede definir que la enfermería es una disciplina que las personas desempeñan en diferentes lugares sin perder el fundamento que sería el cuidado. Del mismo modo, la enfermería se ha definido a medida que se ha evolucionado, cada teórica explica la enfermería aportando distintos supuestos y empleando nuevos conocimientos.

El cuidado de enfermería comprende además, de ciertos afectos relacionados a la actitud frente al compromiso de atención, es decir, es una práctica de interacción entre enfermera – paciente o enfermera – familia, cuyo proceso implica recurrir a la reflexión, la exposición de ciertas creencias y valores, la aplicación de los conocimientos, la intuición, el juicio clínico ante acciones muy complejas, la organización de los recursos y materiales y sobre todo la calidad humana para brindar cuidados directos.

### 4.2.2. *Parto*

**Tabla 1** *Tipos de partos y sus definiciones*

<b>Tipos de parto</b>	<b>Definición</b>
<b>Parto espontáneo o normal</b>	Se define como el comienzo espontáneo, se presenta un bajo riesgo al principio y se mantiene hasta el alumbramiento. El niño o niña nace espontáneamente en posición cefálica entre las semanas 37 y 42 completas.
<b>Parto inducido</b>	Cuando se obtiene un trabajo de parto mediante el uso de medicamentos o maniobras al observar las contracciones para producir borramiento y dilatación cervical.
<b>Parto prematuro o pretérmino</b>	Cuando el trabajo de parto se presenta entre las 28 y 36 semanas de gestación.
<b>Parto a término</b>	Cuando el trabajo de parto se presenta entre las 37 y 42 semanas de gestación.
<b>Parto postérmino</b>	Cuando el trabajo de parto se presenta después de las 42 semanas de gestación.

**Nota:** Tipos de parto. Fuente (Ministerio de Salud Pública, 2015)  
Publicado en Guía de Práctica Clínica: Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato (p. 16 – 17) Av. República de El Salvador 36-64 y Suecia Quito – Ecuador.

#### 4.2.3. Trabajo de parto

El trabajo de parto hace referencia a un conjunto de cambios fisiológicos que al iniciar conducen a la apertura del cervix uterico, llevando progresivamente al feto a traves del conducto cervical a la expulsión al exterior (Cáceres et al., 2019). A continuacion se definirán las etapas y fases que ocurren en el trabajo de parto.

**Tabla 2** *Etapas del trabajo de parto*

<b>Etapas</b>	<b>Definición</b>
<b>Primera etapa: Periodo de dilatación</b>	Se define como el comienzo del parto y termina con la dilatación completa del cérvix uterino. El cual se divide en las siguientes fases.
<b>Fase latente</b>	Es el inicio del parto y se caracteriza por la presencia de contracciones que varían en intensidad y duración, y se acompaña de borramiento cervical progresando lentamente obteniendo una dilatación hasta 4 cm.
<b>Fase activa</b>	Comienza por el aumento en la regularidad, intensidad y frecuencia de las contracciones y el rápido progreso de la dilatación, empezando con una dilatación de más de 4cm terminando con una dilatación completa de 10cm.
<b>Segunda etapa: Periodo expulsivo</b>	Comienza con la dilatación del cérvix completa y finaliza con el nacimiento del producto.
<b>Tercera etapa: Alumbramiento</b>	Transcurre entre el nacimiento y la expulsión de la placenta.

**Nota:** Tipos de parto. Fuente (Ministerio de Salud Pública, 2015)

Publicado en Guía de Práctica Clínica: Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato (p. 17)  
Av. República de El Salvador 36-64 y Suecia Quito – Ecuador.

#### 4.2.4. Puerperio

El puerperio fisiológico se define como el período en el que la mujer experimenta cambios físicos, psicológicos y sociales, incluso en el desarrollo de un nuevo rol y, adquisición de conocimientos y destrezas, este normalmente tiene una duración de seis a ocho semanas luego del parto, hasta que el organismo de la mujer regrese a la normalidad, es decir, las hormonas y el aparato reproductor de la fémima regrese a las condiciones pre gestacionales. El enfoque principal es asegurar que la puérpera se encuentre estable y en buenas condiciones para cuidar al recién nacido, con información adecuada que le brindó el personal de enfermería (Cárdenas, 2018).

#### 4.2.4.1. *Tipos de puerperio*

De acuerdo a Morillas e Iglesias (2019) existen los siguientes tipos de puerperio:

- **Puerperio inmediato:** Se presenta en las primeras 24 horas postparto.
- **Puerperio temprano:** Se presenta en la primera semana posparto.
- **Puerperio tardío:** Comprende el tiempo entre la involución completa de los órganos y el retorno de la mujer a su condición pregestacional.

#### 4.2.4.2. *Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer durante el puerperio*

##### **Útero**

Según Peralta (1996) después de la salida de la placenta continúan las contracciones uterinas, estas pueden ser muy intensas. Pueden distinguirse tres tipos de contracciones uterinas:

- **Contracción permanente:** Se presenta en las primeras horas del puerperio inmediato, clínicamente se detecta al palpar el útero en el hipogastrio encontrándose duro y firme.
- **Contracciones rítmicas espontáneas:** Ocurren en las primeras 24 horas postparto, son regulares y coordinadas, a medida que transcurre el tiempo va disminuyendo la intensidad y la frecuencia.
- **Contracciones inducidas:** Estas contracciones se presentarán en todo el puerperio y mientras la mujer cumpla con la lactancia materna.

El endometrio se reconstituye de manera rápida, al séptimo día ya existe una superficie epitelial bien definida y el estroma demuestra características pregestacionales. Al décimo sexto día posparto el endometrio es proliferativo, casi similar al de una mujer no gestante. El cuello uterino reduce rápidamente, su dilatación es de dos a tres centímetros en las primeras horas postparto y permanece así durante la primera semana del puerperio hasta disminuir a 1 cm.

##### **Loquios**

De acuerdo a Chavarría & Soza (2017) los loquios hacen referencia al contenido líquido normal expulsado por el útero en su proceso de involución y curación, estos no

tienen mal olor y su cantidad es variable. Los primeros tres días contienen una mezcla de sangre fresca y loquío rubra, luego disminuye el contenido tornándose más pálido, en la segunda semana se aclara convirtiéndose en un color blanco amarillento. La pérdida de este producto dura aproximadamente de cuatro a seis semanas teniendo en cuenta la involución uterina.

### **Vagina y Trompas de Falopio**

Por otro lado, Armijos & Zumba (2018) indica que, en el puerperio inmediato, recién suturada la episiotomía, la vagina se encuentra edematosa, con una superficie lisa y relativamente flácida. Después de tres semanas comienzan a observarse los pliegues desapareciendo el edema y a las seis semanas existe una reparación completa de las paredes vaginales. En cuanto a las trompas de Falopio los cambios puerperales son histológicos, las células secretoras se reducen en número y tamaño y ya en la sexta semana se han recuperado los cilios retornando la estructura epitelial de la fase folicular.

### **Mamas**

En cuanto a las glándulas mamarias Rosales (2017) indica que, durante el embarazo, las mamas son preparadas para el proceso de lactancia, después del parto y la salida de la placenta, se produce un descenso brusco de los esteroides y lactógeno placentarios. Esto elimina la inhibición de la acción de la prolactina en el epitelio mamario y se desencadena la síntesis de leche. Entre el segundo y cuarto día postparto, las mamas aumentan, se encuentran tensas debido al aumento de vascularización sanguínea y linfática demostrando un aumento de la pigmentación de la areola y pezón.

### **Tracto urinario**

En proporción a Yucha (2019) las modificaciones anatómicas del tracto urinario que ocurren normalmente durante el embarazo pueden persistir en el puerperio hasta alrededor de cuarta y sexta semana postparto. Los riñones se mantienen aumentados de tamaño los primeros días y los uréteres persisten dilatados durante el primer mes, mientras que la función renal retorna a su condición pregestacional en las primeras semanas del puerperio.

## **Aparato digestivo**

Referente al aparato digestivo Peralta (1996) señala que, en el puerperio al disminuir el tamaño uterino y la presión intraabdominal, se reubican las vísceras del tracto gastrointestinal. En la primera semana persiste discreta atonía intestinal por persistencia de la progesterona placentaria sobre la musculatura lisa intestinal. Posteriormente aumenta la motilidad intestinal, se acelera el vaciamiento del estómago con lo que desaparece el reflujo gastroesofágico y pirosis.

### *4.2.4.3. Cuidados de enfermería durante el puerperio inmediato*

En cuanto a los cuidados de enfermería que se le proporciona a la puérpera las dos horas posteriores al parto o cesárea, la mujer se encontrará en el área de recuperación para los cuidados respectivos que se brindan en el puerperio inmediato. El recién nacido permanecerá al lado de la madre observando que se cumpla el vínculo madre e hijo mediante la lactancia materna. Durante esta etapa se cumplirá con la atención requerida que brindará el personal de enfermería, en el cual se valorará: Tensión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria, si la usuaria tiene una vía periférica verificar que este permeable, sangrado vaginal, involución uterina, estado emocional de la madre y dolor (Álvarez & Arroyo, 2018).

### *4.2.4.4. Complicaciones en el puerperio inmediato*

## **Hemorragia posparto**

Es la pérdida de sangre que excede los 500ml en un parto vaginal y que supera los 1.000ml en un parto por cesárea. Para fines clínicos, toda pérdida de sangre con posibilidad de producir inestabilidad hemodinámica debe considerarse una hemorragia posparto. Existen dos tipos de hemorragias posparto:

- **Hemorragia posparto primaria o inmediata:** Es aquella que se presenta durante las primeras 24 horas posteriores al parto. Aproximadamente, el 70% de estos casos se producen por atonía uterina.
- **Hemorragia posparto secundaria o tardía:** Se produce entre las 24 horas y seis semanas después del parto. La mayoría de estos casos se deben a la retención de productos de la concepción, infección o ambas (MSP, 2013).

### **Atonía uterina**

Por consiguiente, Díaz & Ferreiro (2016) demuestra que la atonía uterina es una de las causas más comunes de histerectomía posparto. Esta complicación sigue siendo una de las causas más frecuentes de muerte por hemorragia puerperal precoz en países en desarrollo. También se la define como la deficiencia de contracciones uterinas posterior al alumbramiento que provoca hemorragias posparto.

### **Retención de restos placentarios**

La retención de restos placentarios es conocida como alumbramiento incompleto que se presenta después del trabajo de parto con una frecuencia mínima posterior a la cesárea. El médico debe examinar inmediatamente la placenta para asegurarse de que se trata de alumbramiento incompleto. La retención de estos restos se puede manifestar en el puerperio tardío como un sangrado genital intermitente, loquios fétidos, endometritis e involución uterina. En el puerperio avanzado, el legrado uterino instrumental es peligrosos. El útero en el puerperio es extraordinariamente friable y su perforación es completamente accesible. La sensibilidad que afecta a todas las capas del útero expone a esta grave complicación, con el pasar de los días, y con mayor razón después del parto, el legrado de un útero puerperal es increíblemente difícil, el movimiento de la legra debe ser minucioso para evitar la perforación del mismo, que puede conllevar a hemorragias y sepsis (Dubón & Romero, 2011).

### **Desgarros perineales**

Durante el embarazo, el periné de la mujer presenta distensión y se edematiza, este hecho provoca aproximadamente el 85% presenta algún grado de traumatismo perineal obteniendo un desgarro o una episiotomía. En relación con los desgarros perineales existe una controversia entre suturar los de primer y segundo grado o no realizar sutura y permitir su curación fisiológica. Una guía de práctica clínica de Atención al Parto Normal de 2010 recomienda la sutura de las heridas perineales debido a que se relaciona con una mejor cicatrización y aproximación de los bordes (Sesé, 2019).

### **Episiotomía**

Se recomienda un uso selectivo de la misma frente al uso sistemático. La episiotomía selectiva reduce el número de púerperas con traumatismo perineal grave.

Además, el uso sistemático no previene los desgarros perineales posteriores y no tiene efecto protector sobre el suelo pélvico. Entre los síntomas más comunes se encuentran el dolor perineal, edema y hematoma perineal, infección y dehiscencia de la herida, incontinencia urinaria y estreñimiento. Respecto al dolor perineal, su incidencia es mayor en las puérperas con trauma perineal siendo más elevada en las que presentan episiotomía (Nuñez, 2019).

### **Inversión uterina**

Es una entidad clínica poco frecuente pero grave, pertenece al grupo de complicaciones que necesita atención inmediata, habitualmente quirúrgico, la cual consiste en un cambio de disposición de sus paredes, la cara interna se convierte en externa. Su frecuencia es baja, los factores de riesgo se asocian con un inadecuado manejo de la tercera etapa del parto, se describen entre ellos la tracción inapropiada del cordón umbilical, las maniobras de presión, la extracción manual de la placenta, el acretismo placentario y la presencia de un cordón corto (Clavijo et al., 2014).

### **Hematomas puerperales**

Los hematomas puerperales se producen por acumulación de líquido sanguíneo en el tejido conectivo próximo a la vagina, cérvix o parametrio, se relaciona con una lesión vascular ya sea venosa o arterial. Dentro de estos se encuentra el hematoma del ligamento ancho, siendo una causa poco frecuente de hemorragia posparto. Implica una incrementación de morbilidad, debido a que la ausencia de sangrado clínicamente evidente puede ser subestimada hasta que se desarrolle un shock o finalice con la muerte de la mujer. Entre los factores de riesgo se encuentran el parto instrumental, episiotomía, desgarro, primiparidad, embarazo gemelar y venas varicosas vulvo-vaginales (Godoy & Guzzo, 2020).

### **Infección puerperal**

La infección puerperal es causada por una invasión de microorganismos patógenos a los órganos genitales externos e internos, antes, durante después de un aborto, parto vaginal o parto por cesárea, favoreciendo a cambios locales y generales del organismo ocurridos durante la gestación. La infección puerperal se caracteriza por presentar hipertermia, después de las 24 horas y durante los diez primeros días del

puerperio. Es la causa más común de fiebre puerperal y se la designa según la extensión de la enfermedad como endometritis (Bataglia & Rojas, 2006).

#### **Factores de riesgo**

- Anemia
- Desnutrición
- Obesidad
- Enfermedades crónicas debilitantes
- Pobreza, condiciones sanitarias higiénicas deficientes.

#### **Durante el embarazo**

- Control prenatal deficiente
- Aborto inducido en condiciones de riesgo a la salud
- Infecciones de vías urinarias
- Infecciones cervico-vaginales
- Procedimientos invasivos de la cavidad uterina
- Rotura prematura de membranas (RPM) de más de 6 horas
- Óbito fetal

#### **Durante el parto**

- Trabajo de parto prolongado
- Exploraciones vaginales múltiples (más de 5 exploraciones)
- Parto instrumentado (utilización de fórceps)
- Desgarros cervicales y vagino-perineales mal reparados
- Revisión manual de la cavidad uterina
- Pérdida hemática mayor de 500 ml

#### **Durante la cesárea**

- Técnica quirúrgica inadecuada
- Tiempo quirúrgico prolongado
- Cesárea de urgencia
- Pérdida hemática mayor de 1000 ml
- RPM de más de 6 horas.

### **4.3. *Fundamentación legal***

## **CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**

Según lo expuesto a la constitución política del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2008) **Art. 43** “El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. La gratuidad de los servicios de salud materna. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia.”

### **LEY ORGÁNICA DE SALUD**

**Art. 21.-** El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

### **LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA**

**Art. 1.-** Toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

**Art. 2.-** La presente Ley tiene como una de sus finalidades el financiamiento para cubrir los gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios para la atención de las mujeres embarazadas, recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de cinco años de edad en las siguientes prestaciones:

- a. **Maternidad:** Se asegura a las mujeres, la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad para control prenatal y, en las enfermedades de transmisión sexual los esquemas básicos de tratamiento (excepto "SIDA"), atención del parto normal y de riesgo, cesárea, puerperio, emergencias obstétricas, incluidas las derivadas de violencia intrafamiliar, toxemia, hemorragias y sepsis del embarazo, parto y posparto, así como la dotación de sangre y hemoderivados.

Dentro de los programas de salud sexual y reproductiva se cubre la detección oportuna de cáncer cérvico uterino y el acceso a métodos de regulación de la fecundidad, todos ellos según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública; y,

- b. **Recién nacidos o nacidas y niños o niñas menores de 5 años de edad:** Se asegura la necesaria y oportuna atención en los diferentes niveles de complejidad a los recién nacidos o nacidas y sanos o sanas, prematuros-prematuras de bajo peso, y/o con patologías (asfíxia perinatal, ictericia, sufrimiento fetal y sepsis), a los niños o niñas menores de 5 años en las enfermedades comprendidas en la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) y, sus complicaciones todo ello según normas vigentes del Ministerio de Salud Pública.

**Art. 3.-** Las disposiciones de esta Ley se aplicarán con carácter obligatorio, en todos los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública. Las otras entidades del sector público de salud aplicarán la presente Ley, según sus regímenes internos y utilizando sus propios recursos.

## **5. Formulación de la hipótesis**

La aplicación adecuada de los cuidados de enfermería incide en la disminución de las complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano del cantón La Libertad.

*5.1. Identificación y clasificación de variables*

**VARIABLE INDEPENDIENTE**

Cuidados de enfermería

**VARIABLE DEPENDIENTE**

Complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato

## 5.2. Operacionalización de variables

**Tabla 3** Matriz de Operacionalización de variables

DEFINICIÓN OPERACIONAL					
HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b> Complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato	Problemas de salud que ponen en riesgo la vida de la mujer.	<b>Puérperas</b>	Conocimientos sobre el puerperio Presencia de complicaciones Conocimientos sobre las consecuencias	Encuestas de preguntas cerradas
La aplicación adecuada de los cuidados de enfermería incide en la disminución de las complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano del cantón La Libertad.	<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> Cuidados de enfermería	Actividad que proporciona el personal de enfermería.	<b>Personal de enfermería</b>	Atención del personal de enfermería Cuidados y tratamientos que recibe Calidad de atención del personal de enfermería Manejo de complicaciones en el puerperio Ejecución de charlas educativas	Encuestas de preguntas cerradas

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

## CAPÍTULO III

### **6. Diseño metodológico**

#### **6.1. Tipo de investigación**

El presente estudio tuvo un diseño no experimental porque se realizó sin manipular las variables propuestas, solo se observaron para analizarlas, por la razón de que la variable independiente no se manipuló puesto que, ya ha sucedido. Referente a su clasificación es una investigación transversal porque se recolectaron los datos en un solo momento, su propósito fue describir variables y analizar la incidencia e interrelación en el momento indicado.

#### **6.2. Métodos de investigación**

El método de investigación que se relaciona con el problema de investigación es el método inductivo-deductivo, debido a que se tomó conclusiones generales para obtener explicaciones particulares, se inició con un estudio individual de los hechos y se formularon conclusiones universales para fundamentar la hipótesis.

#### **6.3. Población**

La población estuvo formada por 10 profesionales de enfermería y 40 puérperas que fueron atendidas en el Hospital Básico Rafael Serrano. Se utilizó la población completa debido a que el personal de enfermería fue deficiente y las 40 puérperas porque cada una de las usuarias cumplió con las características referentes a la investigación: mujeres en edad fértil, complicaciones en el puerperio y cuidados por parte del personal de enfermería.

#### **6.4. Técnicas de recolección de datos**

Para identificar los cuidados de enfermería en las complicaciones más frecuentes que se presentan en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano, se aplicó una encuesta que estudió las complicaciones que más se frecuentan en el lugar de estudio y evaluó los cuidados de enfermería que se brindan ante estas complicaciones. El diseño fue un cuestionario, con el que se obtuvo datos personales de las puérperas, la calidad de atención por parte del personal de enfermería y el cumplimiento de los cuidados respectivos.

### **6.5. Instrumento de recolección de datos**

El cuestionario que se utilizó para la recolección de datos consistió en 14 preguntas para las puérperas, que fue dividido en tres secciones: Características sociodemográficas, conocimientos sobre puerperio y cuidados de enfermería y el cuestionario para el personal de enfermería consistió en 6 preguntas. Para aplicar el instrumento, se solicitó el permiso para la ejecución de la investigación, se explicó el consentimiento informado y los objetivos que consistieron en obtener datos sobre cuidados y conocimientos sobre complicaciones más frecuentes en el puerperio en mujeres y conocimientos del personal de enfermería.

### **6.6. Aspectos éticos**

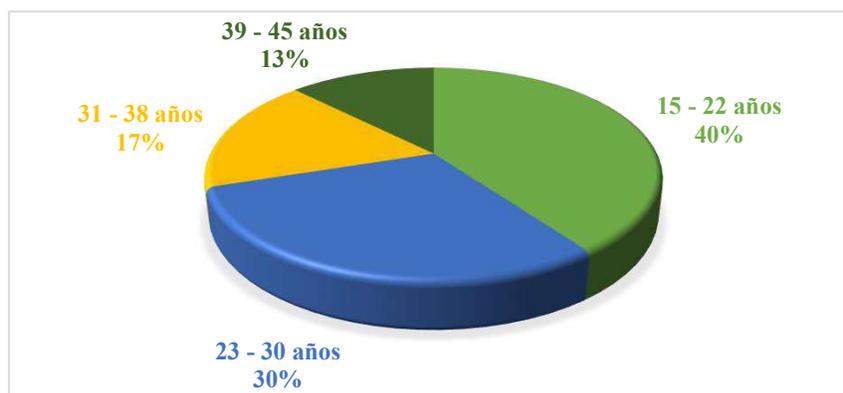
Durante el desarrollo de la presente investigación, se realizó la correspondiente solicitud de permiso a la autoridad respectiva, explicando el trabajo que se iba a realizar dentro del área hospitalaria en la institución de estudio, asimismo, a las puérperas que se encontraban hospitalizadas se les explicó de que trataban las encuestas y al personal de enfermería, bajo el consentimiento informado y la aprobación de las autoridades se logró realizar la meta propuesta.

## CAPÍTULO IV

### 7. Presentación de resultados

#### 7.1. Análisis e interpretación de resultados

**Gráfico 1** Distribución del rango de edad de las púerperas encuestadas



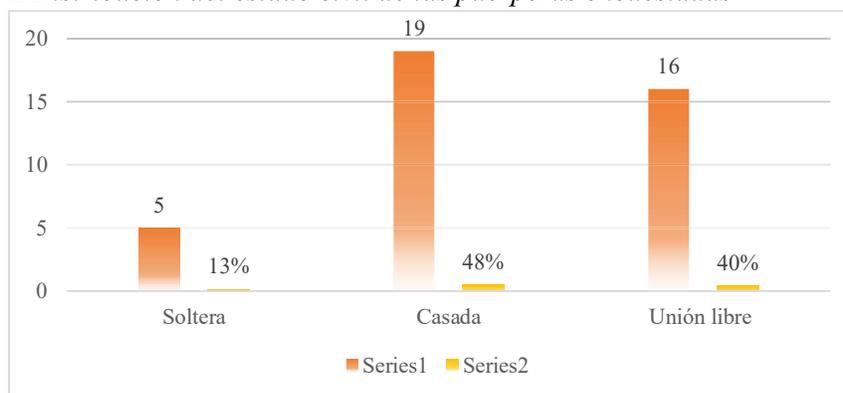
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

#### **Discusión.**

Según los resultados obtenidos con respecto al gráfico 1, se evidenció que el 40% (16 púerperas) pertenece al rango de 15 a 22 años, el 30% (12) al rango de 23 a 30 años, el 17% (7) al rango de 31 a 38 años y el 13% (5) al rango de 39 a 45 años. Por lo tanto, las gestantes que presentaron complicaciones durante el puerperio inmediato en el lugar de estudio pertenecen a una población joven, que se relaciona con el desarrollo de complicaciones del puerperio inmediato debido a que su aparato reproductivo no se encuentra formado en su totalidad.

**Gráfico 2** Distribución del estado civil de las púerperas encuestadas



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como indica el gráfico 2, sobre el estado civil se evidenció que el 13% (5) de la población es soltera, el 48% (19) casada y el 40% (16) se encuentran en unión libre. Por lo tanto, se concluye que las gestantes que conviven con su pareja tienen más probabilidad de desarrollar complicaciones en el puerperio por la falta de conocimiento al unirse a temprana edad.

**Tabla 4** Distribución del nivel de instrucción de las púerperas encuestadas

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4	Analfabeta	0	0%
	Primaria completa	24	60%
	Bachillerato completo	13	33%
	Superior o universitario completo	3	8%
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

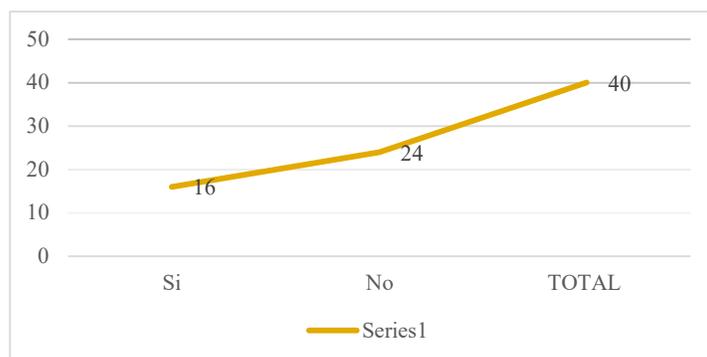
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como muestra la tabla 4 sobre el nivel de instrucción, no se encontraron gestantes analfabetas, el 60% (24) tiene la primaria completa, el 33% (13) el bachillerato completo y el 8% (3) el nivel superior completo. Por lo tanto, se establece que el nivel de educación de las púerperas es deficiente indicando que no tienen el conocimiento suficiente acerca de las complicaciones en el puerperio y problemas en el embarazo y parto.

**Gráfico 3** Distribución del conocimiento del puerperio y sus complicaciones de las puérperas encuestadas



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como se evidencia en el gráfico 3 sobre el nivel de conocimiento del puerperio y sus complicaciones reportan que el 40% (16) indicó que, si tenían conocimientos y el 60% (24) que no lo tenían, por lo tanto, se concluye que la mayoría de las puérperas no tienen conocimiento suficiente sobre este tema, lo que quiere decir que no le brindan las charlas educativas para que tengan la información necesaria ante este problema de salud.

**Tabla 5** Distribución del conocimiento que produce una infección puerperal de las puérperas encuestadas

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
5	Si	12	30%
	No	28	70%
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

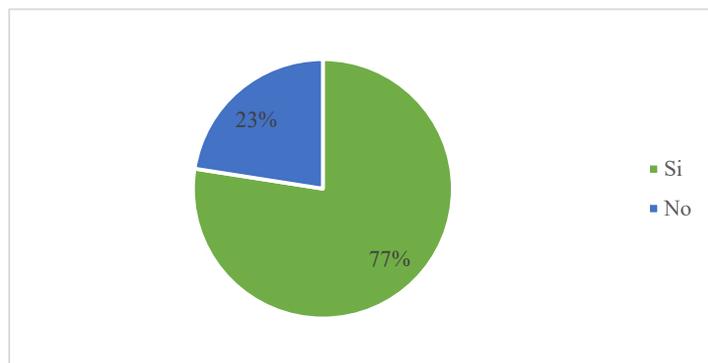
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Según los resultados obtenidos con respecto a la tabla 5, sobre el nivel de conocimiento sobre las consecuencias que produce una infección puerperal, el 30% (12) indicó que, si tenían conocimiento y el 70% (28) que no lo tenían, por lo tanto, se concluye que la mayoría de la población estudiada no tienen conocimientos sobre este tema, por lo tanto, se suma un problema más en el ámbito hospitalario recomendando al personal que labora en el lugar de estudio, realizar más capacitaciones a las puérperas y a sus familiares.

**Gráfico 4** Distribución sobre la presencia de complicaciones en el puerperio de las púerperas encuestadas



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más

con frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como muestra el gráfico 4 sobre la presencia de complicaciones durante el puerperio, el 78% (31) indicó que, si presentaron complicaciones y el 23% (9) que no presentaron, por lo tanto, se concluye que la mayoría de las púerperas han cursado con complicaciones en el puerperio, esto debido a diversos factores que más se presentan en las primigestas que suelen ser adolescentes y mujeres con más de 40 años.

**Tabla 6** Distribución sobre el tipo de complicaciones que cursaron las púerperas encuestadas

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
6	Hemorragia posparto	13	33%
	Atonía uterina	10	25%
	Retención de restos placentarios	6	15%
	Laceración del aparato genital	2	5%
	Inversión uterina	4	10%
	Hematomas puerperales	4	10%
	Infección puerperal	0	0%
	Infección del sistema urinario	1	3%
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

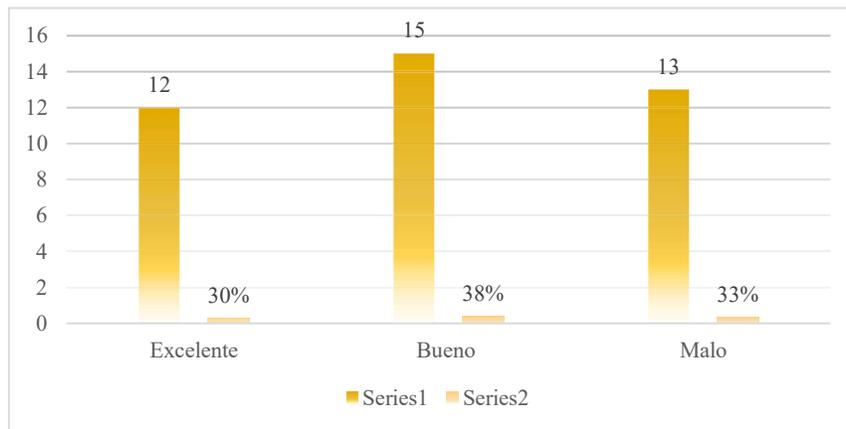
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

En la tabla 6 sobre el tipo de complicaciones que cursaron las puérperas encuestadas, se aprecia que el 33% (13) presentó hemorragia posparto, el 25% (10) atonía uterina, el 15% (6) retención de restos placentarios, el 5% (2) laceración del aparato genital, el 10% (4) inversión uterina, el 10% (4) hematomas puerperales, y el 3% (1) infección del sistema urinario, es decir, que la mayoría de las puérperas presentaron hemorragia posparto y atonía uterina, son las complicaciones que generalmente desarrolla una puérpera por cursar muchas horas en el trabajo de parto.

**Gráfico 5** Distribución sobre el nivel de satisfacción de la atención del personal de enfermería a las puérperas encuestadas



**Fuente:**

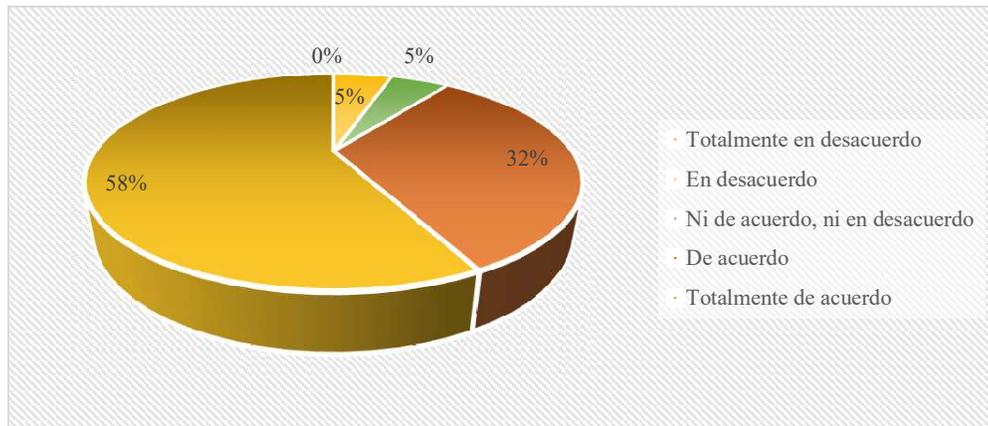
Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### **Discusión.**

Como se muestra en los resultados del gráfico 5, sobre el nivel de satisfacción de la atención del personal de enfermería a las puérperas, el 30% (12) indicó que la atención brindada es excelente, el 38% (15) que es buena y el 33% (13) que es mala, por lo tanto, se concluye que la atención del personal de enfermería a las pacientes es deficiente, por lo que se recomienda al personal trabajar en la confianza y la calidad de atención que deben brindar para una mejor comunicación las con usuarias que asisten al lugar de estudio.

**Gráfico 6** Distribución sobre la adaptación a los protocolos que brinda el Ministerio de Salud Pública por parte del personal de enfermería



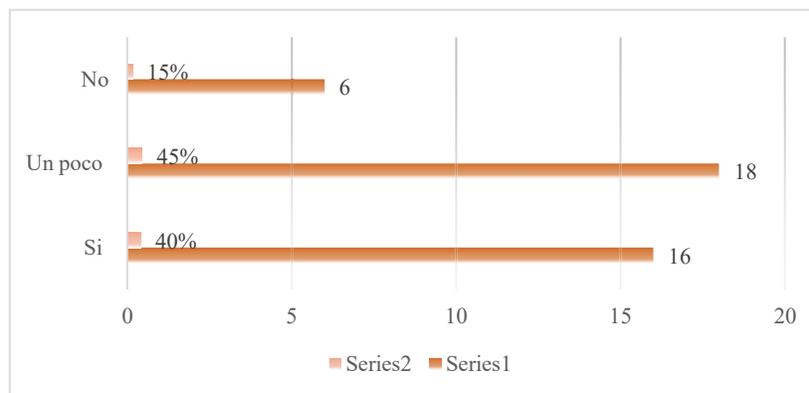
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Según los resultados del gráfico 6 sobre la adaptación a los protocolos de atención de enfermería Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública, el 5% estuvo en desacuerdo, otro 5% ni de acuerdo ni en desacuerdo, el 32% de acuerdo y el 58% totalmente de acuerdo, por lo tanto, la mayor parte de las puérperas encuestadas refieren que el personal de enfermería debe adaptarse a los protocolos que brinda el MSP para una mejor atención, después de que el personal les haya explicado en qué consisten los protocolos mencionados.

**Gráfico 7** Distribución sobre la calidad de cuidado y tratamiento que se brinda en el Hospital



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### **Discusión.**

Como muestra el grafico 7 sobre si el cuidado y tratamiento que se brinda en el Hospital Básico Rafael Serrano es adecuado para la rehabilitación de su salud, el 40% indicó que sí, el 45% un poco y el 15% que no, por lo tanto, se concluye que el personal de enfermería debe trabajar más en los cuidados que se brindan y los tratamientos que se administran para una mejor recepción ante las usuarias.

**Tabla 7** *Distribución sobre la importancia de capacitaciones por el personal de enfermería*

<b>ITEM</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
7	Totalmente en desacuerdo	0	0%
	En desacuerdo	0	0%
	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	4	10%
	De acuerdo	12	30%
	Totalmente de acuerdo	24	60%
	<b>TOTAL</b>		<b>40</b>

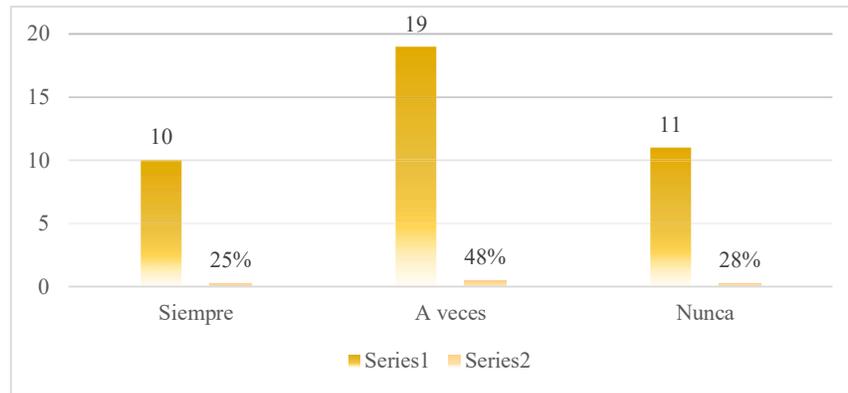
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### **Discusión.**

Como indicada la tabla 7 sobre la importancia de capacitaciones por parte del personal de enfermería a los pacientes y familiares, el 10% (4) indicó que no está ni de acuerdo, ni en desacuerdo, el 30% (12) de acuerdo y el 60% (24) totalmente de acuerdo, por lo tanto, se concluye que la mayor parte de las puérperas encuestadas indican que la ejecución de capacitaciones es muy importante para tener más conocimientos no solo sobre esta problemático sino también sobre diversos problemas de salud que se presentan constantemente.

**Gráfico 8** *Distribución sobre recepción de información de cuidados ante el puerperio*



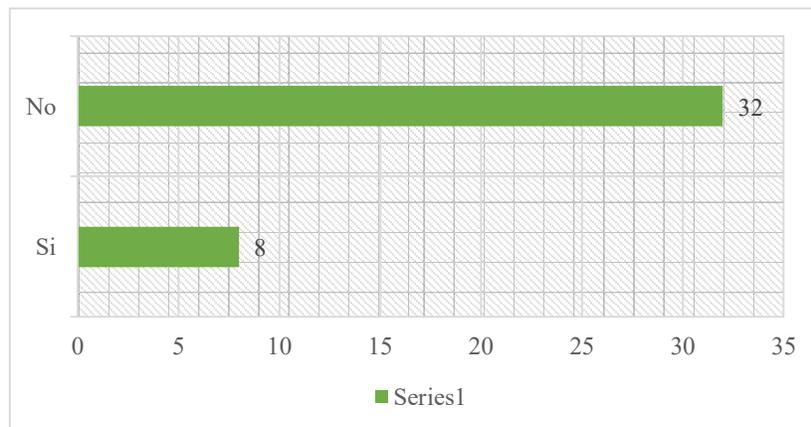
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### **Discusión.**

Como muestra el gráfico 8 sobre la recepción de información por parte del personal de salud sobre los cuidados ante el puerperio, el 25% (10) indicó que siempre recibe información, el 48% (19) a veces y el 28% (11) nunca, por lo tanto, se concluye que el personal de enfermería debería brindar más información sobre este tema en particular, debido a que es un problema de salud presente constantemente en el día a día en el ámbito hospitalario.

**Gráfico 9** *Distribución sobre conocimiento de los riesgos que provocan las complicaciones en el puerperio*



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

En el gráfico 9 sobre el conocimiento de los riesgos que provocaría desarrollar alguna complicación durante el puerperio, se aprecia que el 20% (8) indicó que si y el 80% (32) que no, por lo tanto, se concluye que las puérperas no tienen el conocimiento adecuado sobre que riesgos puede desarrollar al cursar una complicación, es decir, el personal de enfermería no cumple con las capacitaciones respectivas en el lugar de estudio.

**Tabla 8** Distribución sobre la satisfacción de los cuidados de enfermería

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
8	Si	10	25%
	Un poco	19	48%
	No	11	28%
	<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

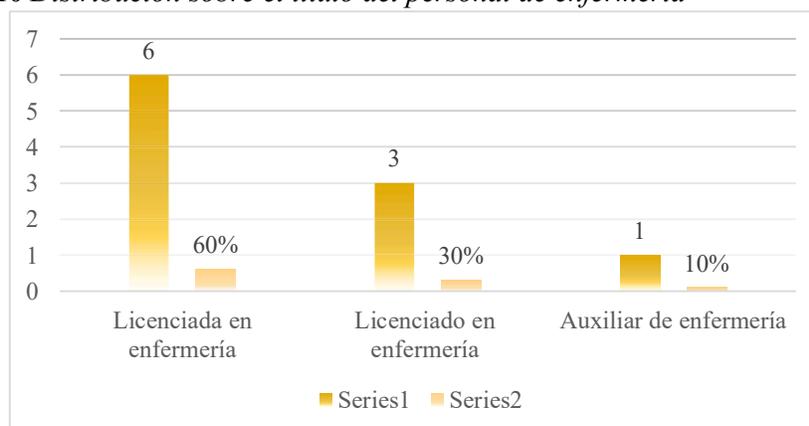
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

De acuerdo a la tabla 8 sobre los cuidados de enfermería aplicados son satisfactorios, el 25% (10) indicó que si, el 48% (19) un poco y el 28% (11) que no, por lo tanto, se concluyó que las puérperas en su mayoría indicaron que los cuidados que se brindan son un poco satisfactorios, es decir, el personal de enfermería debe trabajar enfáticamente en la atención que brinda.

**Gráfico 10** Distribución sobre el título del personal de enfermería



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como se muestra en los resultados del gráfico 10 sobre el título que tiene el personal de enfermería que trabaja en la presente institución, el 60% (6) son licenciadas en enfermería, el 30% (3) licenciadas en enfermería y el 10% (1) auxiliar de enfermería, por lo tanto, se concluyó que el personal de enfermería es bajo, es decir, deberían contratar más personal para cumplir con la atención requerida.

**Tabla 9** Distribución sobre el tiempo que lleva laborando en la institución

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
9	Meses	0	0%
	1 año	3	30%
	2 años o más	7	70%
	<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

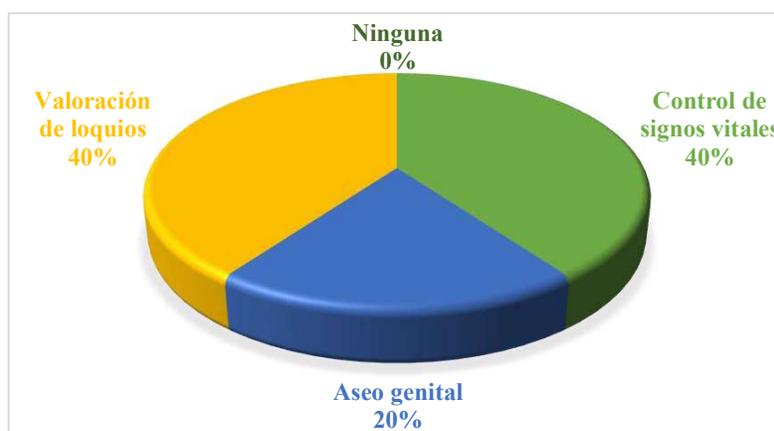
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el hospital básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como se evidencia en la tabla 9 sobre el tiempo que el personal de enfermería lleva laborando en el lugar de estudio, el 30% (3) lleva 1 año y el 70% (7) dos años o más, por lo tanto, se concluye que el nuevo personal de enfermería debería cumplir con la atención que necesitan los pacientes guiados por el personal antiguo para brindar una atención adecuada.

**Gráfico 11** Distribución sobre actividades que realizan durante el puerperio



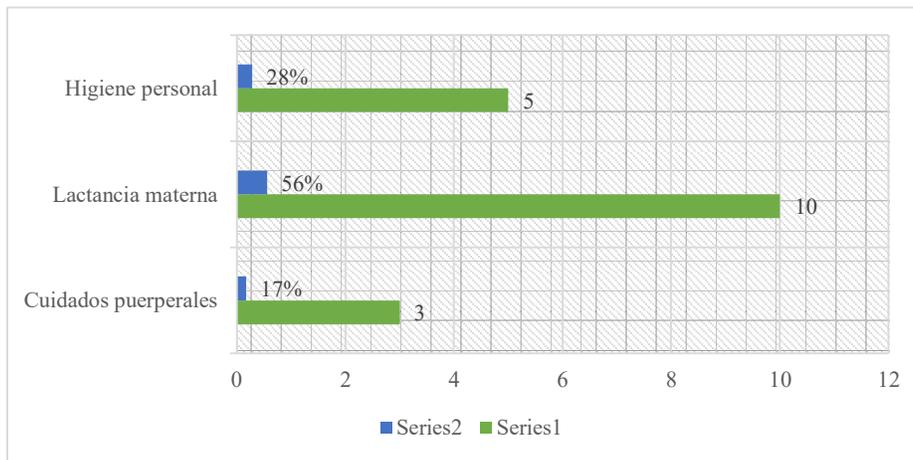
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Según los resultados obtenidos del gráfico 11 sobre las actividades que el personal de enfermería realiza durante el puerperio, el 40% (10) cumple con el control de signos vitales, el 20% (5) con el aseo genital y el 40% (10) con la valoración de loquios, es decir, el personal de enfermería solo cumple con los principales cuidados que se brinda las puérperas cuando deberían incrementar los cuidados para una mejor atención hacia ellas.

**Gráfico 12** Distribución sobre las capacitaciones que el personal de enfermería brinda a las puérperas



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

En el gráfico 12 sobre las capacitaciones que el personal de enfermería brinda a las puérperas, se aprecia que el 17% (3) cumple con los cuidados puerperales, el 56% (10) lactancia materna y el 28% (5) higiene personal, por lo tanto, se concluye que el personal de enfermería cumple solo con los temas principales, es decir, se sugeriría capacitar otros temas que son también de vital importancia como lo son los problemas de salud que transcurren a diario.

**Tabla 10** Distribución sobre la frecuencia de palpación de la involución uterina

ITEM	CATEGORIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
10	Una vez	0	0%
	Dos veces	5	50%
	Tres veces	3	30%
	Más de tres veces	2	20%
	Nunca	0	0%
	<b>TOTAL</b>		<b>10</b>

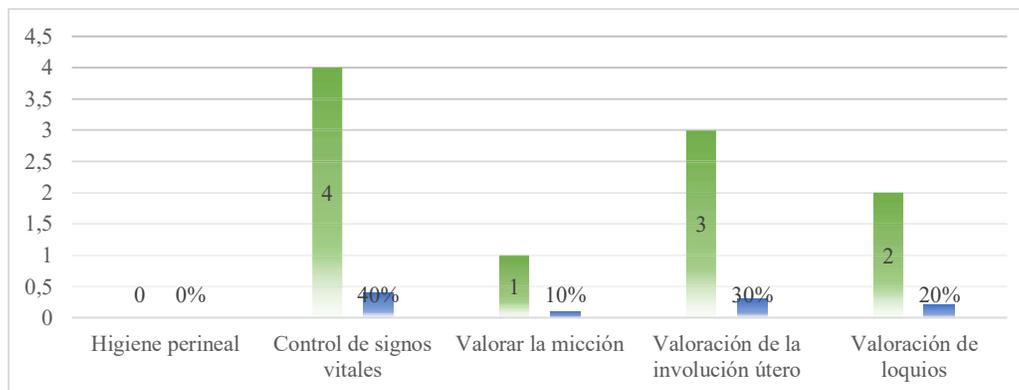
**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Los resultados de la tabla 10 sobre la frecuencia en que se realiza la palpación de la involución uterina, reportan que el 50% (5) lo realiza dos veces, el 30% (3) lo realiza tres veces y el 20% (2) más de tres veces, por lo tanto, el personal de enfermería debería realizar esta actividad más seguido debido a que se observa la falta de cumplimiento de este cuidado que puede complicarse a futuro.

**Gráfico 13** *Distribución sobre los cuidados que se realiza al ingresar a hospitalización*



**Fuente:** Encuesta realizada a pacientes con complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano.

**Elaborado por:** Baidal Asencio Angie Yomaira

### Discusión.

Como muestra el gráfico 13 sobre los cuidados que el personal de enfermería realiza al ingresar a hospitalización, el 40% (4) realiza el control de signos vitales, el 10% (1) valora la micción, el 36% (3) valora la involución del útero y el 20% (2) realiza la valoración de loquios, por lo tanto, se pudo observar que el cumplimiento de estos

cuidados si son los correctos, pero deberían incrementar y mejorarlos para una mejor recepción.

### **7.2. *Comprobación de hipótesis***

Según los datos obtenidos mediante la aplicación de encuestas hacia las puérperas que cursaron complicaciones durante el puerperio que se encontraron hospitalizadas en el Hospital Básico Rafael Serrano, se puede afirmar que la aplicación adecuada de los cuidados de enfermería incide en la disminución de las complicaciones más frecuentes del puerperio inmediato

### **7.3. *Conclusiones***

De acuerdo a los resultados obtenidos la mayor parte de las puérperas se encuentran entre la edad de 15 a 30 años, casadas y en unión libre, con un nivel de instrucción deficiente, relacionándolo con la falta de conocimiento sobre las complicaciones en el puerperio, las consecuencias y riesgos que causan las complicaciones, debido también por la falta de capacitaciones sobre problemas de salud por parte del personal de enfermería.

Las complicaciones que presentaron las pacientes en el puerperio inmediato en el Hospital Básico Rafael Serrano López fueron: Hemorragia posparto con un 33%, atonía uterina con un 25%, retención de restos placentarios con un 15%, laceración del aparato genital con un 5%, inversión uterina con un 10%, hematomas puerperales con un 10% e infección del sistema urinario con un 3%.

El tipo de cuidado de enfermería se realiza de acuerdo a la complicación que se presenta en la puérpera, con respecto a los resultados las complicaciones que se frecuentan en la mayoría de casos es la hemorragia posparto y la atonía uterina, el personal comunicó que se cumplen con los protocolos respectivos ante estos problemas de salud y el personal de salud cumple el rol que le asignen al presentarse una emergencia obstétrica.

Los cuidados de enfermería que realiza el personal son: Control de signos vitales, aseo genital, valoración de loquios, en el momento que se evaluaron se logró concluir que los cuidados son los correctos pero que en muchas ocasiones no se los realizan de la manera correcta o no los realizan en su totalidad por falta de insumos médicos que se

necesitan para el aseo genital después de una hemorragia posparto causada por atonía uterina.

Finalmente, se concluye que es deficiente la presencia de capacitaciones por parte del personal de enfermería, evidenciado por las respuestas de las puérperas encuestadas, debido a que en el lugar de estudio no hay suficiente personal que cumpla con todas las responsabilidades en el tiempo previsto, además por la demanda de pacientes y falta de recursos no se realizan a menudo las capacitaciones y cuidados de enfermería que se necesitan de acuerdo al problema de salud que presenten las usuarias.

#### **7.4. Recomendaciones**

Informar a las puérperas sobre las complicaciones que se presentan durante el puerperio inmediato, brindar la atención necesaria, comunicar los cuidados que se aplicarán antes de realizarlos y aclarar las dudas de las puérperas y de los familiares para tener una buena comunicación y sientan confianza para comunicar todo tipo de dolencia que puedan presentar durante el puerperio.

Implementar capacitaciones sobre complicaciones que se pueden desarrollar en la etapa del puerperio inmediato, las consecuencias que se presentan y los riesgos que pueden provocar las complicaciones en esta etapa, debido a que por la falta de información no conocen los cuidados que deben llevar tanto el personal de enfermería como la misma puérpera.

Incrementar personal de enfermería para que cumplan adecuadamente con las evaluaciones que se realizan en un lapso de tiempo para valorar el nivel de conocimiento ante complicaciones que se presentan en el puerperio, debido a que si se encuentran conocimientos deficientes realicen capacitaciones para fomentar información precisa para brindar a las usuarias y sus familiares.

## 8. Referencias bibliográficas

- Álvarez, C., & Arroyo, M. Á. (2018). *Atención al puerperio*. Obtenido de [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud\\_embarazo\\_parto\\_posparto/es\\_def/adjuntos/protocolos/Atencion-puerperio.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_embarazo_parto_posparto/es_def/adjuntos/protocolos/Atencion-puerperio.pdf)
- Armijos, J. M., & Zumba, M. F. (2018). *Causas de la infección puerperal en mujeres atendidas en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/31679/1/CD%20420-%20ARMIJOS%20PAREDES%20JOEL%20MARCOS%3b%20ZUMBA%20RENGIFO%20MARCOS%20FABIAN.pdf>
- Bataglia, V., & Rojas, G. (2006). PREVENCIÓN Y MANEJO DE LA INFECCIÓN PUERPERAL. *Revista Peruana Ginecología y Obstetricia*, 5. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52\\_n3/pdf/a05v52n3.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol52_n3/pdf/a05v52n3.pdf)
- Cáceres, D., Giménez, M., Veiga, M., López, D., Toffolón, N., & Campos Flores, J. (Enero de 2019). *Manejo del Trabajo de Parto de Bajo Riesgo*. Obtenido de [https://www.sarda.org.ar/images/Guia\\_de\\_trabajo\\_de\\_parto\\_de\\_bajo\\_riesgo.pdf](https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_trabajo_de_parto_de_bajo_riesgo.pdf)
- Cárdenas, E. L. (2018). *Cuidados de enfermería durante el puerperio fisiológico*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5413/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2019-0001.pdf>
- Celis, T. M. (2017). *Cuidados de enfermería a pacientes en el post – operatorio inmediato de cesárea en el servicio de recuperación del Hospital I EsSalud Sullana*. Obtenido de <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4778/celis%20suarez%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chavarria, K. L., & Soza, C. N. (2017). *Intervenciones de Enfermería durante la atención a púerperas fisiológicas, según normas y protocolos en áreas de salud del departamento de Matagalpa II*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/4517/1/5852.pdf>
- Clavijo Balart, I. M., Rodríguez Tabares, A., López Barroso, R., & Estrada Hidalgo, E. (2014). Inversión uterina puerperal crónica. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 7. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v40n1/gin10114.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (20 de octubre de 2008). Disposición dada por Resolución Legislativa No. 0, publicada en Registro Oficial Suplemento. Obtenido de <https://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/2016/02/CONSTITUCI%C3%93N-DE-LA-REP%C3%9ABLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Crespo, D., & Mendieta, L. (2019). Contexto de las hemorragias, en el puerperio inmediato. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 5. Obtenido de <http://archivo.bc.una.py/index.php/RIIC/article/view/1566/1527>

- Díaz, M. M., & Ferreiro, L. B. (2016). Predictores de atonía uterina. *Rev Inf Cient. 2016*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinficie/ric-2016/ric163h.pdf>
- Dubón, M. D., & Romero, M. E. (2011). Retención de restos placentarios. Importancia del expediente clínico en la valoración de la atención médica. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*. Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422011000500009](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000500009)
- Elorz, C. (2019). *Propuesta de mejora para la atención integral del puerperio inmediato en la unidad de parto del CHN - B*. Obtenido de [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33337/elorz\\_111625\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33337/elorz_111625_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Galván, J. C. (2019). *Complicaciones en el puerperio inmediato en edad reproductiva extrema Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*. Obtenido de [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5078/galvan\\_bjc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5078/galvan_bjc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Godoy, C., & Guzzo, V. (2020). Hematoma espontáneo del ligamento ancho luego de un parto vaginal normal. *Clínica Ginecotológica A.*, 7. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/afm/v7n2/2301-1254-afm-7-02-e401.pdf>
- INEC. (2019). *Instituto Nacional de Estadística y Censos*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/Camas\\_Egresos\\_Hospitalarios/Cam\\_Egre\\_Hos\\_2019/Presen-tacion%20ECEH\\_2019.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2019/Presen-tacion%20ECEH_2019.pdf)
- Infancia, L. d. (2014). *Ley de Maternidad gratuita y atención a la Infancia*. Obtenido de [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley\\_maternidad\\_gratuita\\_atencion\\_infancia.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf)
- Interreg. (2018). *Definición de puerperio*. Obtenido de <https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=definicion-puerperio#:~:text=Puerperio%20inmediato.&text=Un%20periodo%20de%20tiempo%20de,inicio%20de%20la%20lactancia%20materna>
- Lagoueyte, M. I. (Agosto de 2015). El cuidado de enfermería a los grupos humanos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 209-213. Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/4846/4976>
- Morillas Salazar, R. M., & Iglesias Moya, J. (2019). *ACTUACIÓN EN EL ÁREA DE URGENCIAS ANTE LA INFECCIÓN EN EL PUERPERIO*. Obtenido de <http://cibermayo2019.enfermeriadeurgencias.com/images/9.pdf>

- MSP. (2013). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Gu%C3%ADa-de-hemorragia-posparto.pdf>
- MSP. (2015). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Atención del trabajo parto, parto y posparto inmediato: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC\\_Atencion\\_del\\_trabajo\\_parto\\_posparto\\_y\\_parto\\_inmediato.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf)
- MSP. (2015). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de [http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/MUERTE%20MATERNA/4\\_informe\\_busqa\\_mm\\_2014%28v1%29-1\\_INEC\\_2014.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Ministerio/MUERTE%20MATERNA/4_informe_busqa_mm_2014%28v1%29-1_INEC_2014.pdf)
- Naula, L. I. (2019). Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia en el hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 8. Obtenido de [http://www.revhipertension.com/rlh\\_2\\_2019/complicaciones\\_puerperio\\_inmediato.pdf](http://www.revhipertension.com/rlh_2_2019/complicaciones_puerperio_inmediato.pdf)
- Neglia, M. E. (2017). *Cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato a pacientes cesareadas del Hospital II EsSalud Huaraz - Ancash*. Obtenido de <http://209.45.55.171/bitstream/handle/UNAC/4916/neglia%20cerme%c3%bl%20enfermeria%202017%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Núñez, A. C. (2019). *Episiotomía y sus complicaciones en el puerperio*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/42272/1/CD%20587-%20NU%c3%91EZ%20ZAMBRANO%20ARIANNA%20CELESTE.pdf>
- OMS. (19 de Septiembre de 2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Mortalidad materna: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality#:~:text=Cada%20d%C3%ADa%20mueren%20en%20todo,parto%20o%20de%20spu%C3%A9s%20de%20ellos>.
- Peña, J. D. (2016). *Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital II-2 Sullana*. Obtenido de [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3274/Tesis\\_51822.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/3274/Tesis_51822.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Peralta, O. (1996). *Aspectos clínicos del puerperio*. Obtenido de [https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio\\_octavio.pdf](https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf)
- Pérez, R. A. (2019). *Complicaciones en el trabajo de parto, parto y puerperio inmediato asociadas al consumo de hierbas y productos naturales en pacientes obstétricas primigestas que acuden al HRAEI*. Obtenido de <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/bitstream/handle/231104/2528/Complica>

ciones%20en%20el%20trabajo%20de%20parto%2C%20parto%20y%20puerperio.pdf?  
sequence=1&isAllowed=y

- Quinatoa, K. M., & Llumiguano, J. L. (2019). *Cuidados de enfermería en pacientes con complicaciones de puerperio inmediato atendidas en el área de hospitalización gineco-obstetra en el Hospital General Guasmo Sur*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8043/P-UTB-FCS-ENF-000218.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosales, A. (2017). *Factores asociados y complicaciones en puerperio del Hospital Leon Becerra Camacho, Milagro*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/33030/1/CD%201988-%20ROSALES%20ESPINOZA%20ALFREDO.pdf>
- Salud, L. O. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Sesé, O. (2019). *Plan de Cuidados perineales tras parto eutócico con desgarro o episiotomía*. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/102049/files/TAZ-TFG-2019-671.pdf>
- Shiguango, P. E. (2018). *Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital provincial general docente Riobamaba*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5049/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0015.pdf>
- Ullauri, F. G. (2018). *Causas de hemorragia postparto inmediato e intervención a través del proceso de atención de enfermería*. Obtenido de [http://186.3.32.121/bitstream/48000/13165/1/E-8482\\_ULLAURI%20ECHEVERRIA%20FRANCIS%20GABRIEL.pdf](http://186.3.32.121/bitstream/48000/13165/1/E-8482_ULLAURI%20ECHEVERRIA%20FRANCIS%20GABRIEL.pdf)
- Yucha, K. E. (2019). *Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna*. Obtenido de [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4124/1838\\_2020\\_yucra\\_palomino\\_ke\\_fac obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4124/1838_2020_yucra_palomino_ke_fac obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## 9. Anexos

### Anexo 1. Solicitud dirigida a la Directora del Hospital Básico Rafael Serrano



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

Oficio N° 364 -CE-UPSE-2021  
La Libertad, 26 de mayo de 2021

Señora obstetra  
Andreina Guamán Avilés, **GERENTE**  
**HOSPITAL DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ DE LA LIBERTAD**  
En su despacho. –

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención al título de Licenciada en Enfermería la estudiante:

N°	TÍTULO	ESTUDIANTES	
		NOMBRE	CEDULA
1	<b>CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DEL PUERPERIO INMEDIATO EN EL HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO, PROVINCIA DE SANTA ELENA CANTÓN LA LIBERTAD 2020</b>	<b>BAIDAL ASENCIO ANGIE YOMAIRA</b>	<b>2400294860</b>

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondiente y levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado.

Por la atención que se sirvan brindar a la presente, reitero a ustedes mis sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
ACM/avj

Frank L. Llague Tomala  
17 25950700  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobado

**Somos lo que el mundo necesita**

Dirección: Campus matriz, La Libertad - prov. Santa Elena - Ecuador  
Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 2-781732  
www.upse.edu.ec

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Yo, \_\_\_\_\_, con número de cédula \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente en esta investigación, denominada “CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DEL PUERPERIO INMEDIATO EN EL HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO, PROVINCIA DE SANTA ELENA CANTÓN LA LIBERTAD 2020” Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud – Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado con los docentes responsables del trabajo de titulación, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es responder una encuesta para conocer los cuidados de enfermería en complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

23 – 30

31 – 38

39 – 45

### 2. Estado civil

Soltera

Casada

Unión Libre

### 3. ¿Qué nivel de instrucción tiene usted?

Analfabeta

Primaria completa

Bachillerato completo

Superior o universitario completo

## II. Conocimientos sobre puerperio

### 4. ¿Conoce usted sobre el puerperio y sus complicaciones?

Sí

No

### 5. ¿Conoce las consecuencias que produce una infección puerperal?

Sí

No

### 6. ¿Tuvo alguna complicación durante el puerperio

Sí

No

### 7. Si la respuesta anterior fue sí. Señale que tipo de complicación cursó durante el puerperio

Hemorragia postparto

Atonía uterina

Retención de restos placentarios

Laceración del aparato genital

Inversión uterina

Hematomas puerperales

Infección puerperal (vulvitis, vaginitis, cervicitis, endometritis, sepsis puerperal)

Infección del sistema urinario

## III. Cuidados de enfermería

### 8. ¿Cuál es su nivel de satisfacción sobre el proceso de atención recibidos por el personal de enfermería?

Excelente

Bueno

- Malo
- 9. ¿Cree usted que el personal de enfermería debe regirse y basarse en los protocolos de atención de enfermería materna infantil del Ministerio de Salud?**
- Totalmente en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Totalmente de acuerdo
- 10. ¿El cuidado y tratamiento que recibe en el hospital son los adecuados para su pronta mejoría?**
- Si  
 Un poco  
 No
- 11. ¿Considera importante que el personal de enfermería brinde capacitación a los pacientes y familiares sobre la lactancia materna exclusiva?**
- Totalmente en desacuerdo  
 En desacuerdo  
 Ni de acuerdo, ni en desacuerdo  
 De acuerdo  
 Totalmente de acuerdo
- 12. ¿Recibió información por parte del personal de salud del hospital acerca de los cuidados que debe tener durante el periodo del puerperio?**
- Siempre  
 A veces  
 Nunca
- 13. ¿Tiene conocimiento sobre los riesgos que le provocarían el tener algún tipo de complicación durante el puerperio?**
- Si  
 No
- 14. ¿Los cuidados aplicados por el personal de enfermería son satisfactorios?**
- Si  
 Un poco  
 No

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES**

Yo, \_\_\_\_\_, con número de cédula \_\_\_\_\_ acepto participar voluntariamente en esta investigación, denominada "CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DEL PUERPERIO INMEDIATO EN EL HOSPITAL BÁSICO RAFAEL SERRANO, PROVINCIA DE SANTA ELENA CANTÓN LA LIBERTAD 2020" Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud – Universidad Estatal Península de Santa Elena, coordinado con los docentes responsables del trabajo de titulación, he sido informado (a) de que la meta de este estudio es responder una encuesta para conocer los cuidados de enfermería en complicaciones más frecuentes en el puerperio inmediato.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Objetivo:** Obtener datos de cuidados y conocimientos sobre complicaciones más frecuentes en el puerperio a mujeres y al personal de enfermería del Hospital Básico Rafael Serrano.

**Instrucciones:** Las preguntas a continuación son de opción múltiple, es decir puede marcar uno o varias opciones por cada pregunta según corresponda, marque con una “X” la opción que crea correcta para cada pregunta.

**1. Grado de título obtenido.**

- Licenciada en enfermería
- Licenciado en enfermería
- Auxiliar de enfermería

**2. Tiempo que labora en la institución.**

- Meses
- 1 año
- 2 años o más

**3. ¿Qué actividades usted realiza durante el puerperio?**

- Control de signos vitales
- Aseo genital
- Valoración de loquios
- Ninguna

**4. ¿Qué tipo de orientación les brinda a las pacientes durante su estadía en el área de recuperación?**

- Cuidados puerperales
- Lactancia materna
- Higiene personal

**5. ¿Con qué frecuencia usted realiza la palpación de la involución uterina?**

- Una vez
- Dos veces
- Tres veces
- Más de tres veces
- Nunca

**6. ¿Cuándo ingresa la paciente al área de hospitalización que es lo primero que realiza?**

- Higiene perineal
- Control de signos vitales
- Valorar la micción
- Valoración de la involución útero
- Valoración de loquios

**Anexo 3. Evidencia fotográfica**

**Aplicación de encuestas a púerperas del Hospital Básico Rafael Serrano**





**Aplicación de encuestas al personal de enfermería del Hospital Básico Rafael Serrano**

