



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Proyecto de Investigación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería

TÍTULO

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN
ADOLESCENTES. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE
RIOBAMBA. ABRIL-AGOSTO 2018**

Autor: SHIGUANGO GREFA PAUL ELIAS

Tutora: MsC. MONICA ALEXANDRA VALDIVIEZO MAYGUA

Riobamba - Ecuador

Año 2018

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que el presente proyecto de investigación previa a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería con el tema, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA ABRIL-AGOSTO 2018**, ha sido elaborado por Paul Elías Shiguango Grefa, con CI. 150092980-5, el mismo que ha sido asesorado de forma permanente por la MsC. Mónica Valdiviezo en calidad de tutora, durante la etapa de desarrollo del trabajo hasta su presentación y evaluación. Y se encuentra apto para defender el trabajo de titulación.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.



MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua
CI. 0603718784

REVISIÓN DEL TRIBUNAL

Los miembros del tribunal de Graduación del Proyecto de Investigación, **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA. ABRIL-AGOSTO 2018**, presentado por el Sr. **PAUL ELÍAS SHIGUANGO GREFA** y dirigido por la MsC. **MONICA ALEXANDRA VALDIVIEZO MAYGUA**, una vez escuchada la defensa oral y revisado el informe final del presente trabajo con fines de graduación, en el cual se ha constatado el cumplimiento de las observaciones realizadas, remite la presente, para uso y custodia de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Chimborazo.

Para constancia de lo expuesto firman:

PhD. Katuska Figueredo Villa
Presidente del Tribunal



Firma

PhD. José Ivo Contreras Briceño
Miembro del Tribunal



Firma

MsC. Graciela Rivera Herrera
Miembro del Tribunal



Firma

MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua
Tutora



Firma

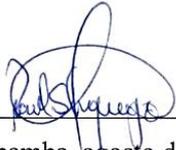
AUTORÍA

Yo, **Shiguango Grefa Paúl Elías**, con número de cédula 150092980-5 declaro ser el autor del presente proyecto titulado **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA. ABRIL-AGOSTO 2018**, autorizo a la Universidad Nacional de Chimborazo y sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de esta.

Autor: SHIGUANGO GREFA PAUL ELIAS

Cédula: 150092980-5

Firma: _____



Fecha: Riobamba, agosto del 2018

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo y la Carrera de Enfermería que me han brindado la preparación académica.

En especial a la MsC. Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua por su dedicación en la orientación y los profesionales de Enfermería del Hospital Provincial General Docente Riobamba para este trabajo de investigación.

PAUL SHIGUANGO

DEDICATORIA

Con mucho entusiasmo dedico este trabajo, a mis padres, a mi esposa, que con todo su amor y paciencia han sabido guiarme siempre por el sendero de la rectitud, responsabilidad y el amor, quienes han sido la pieza fundamental en los triunfos y los momentos difíciles durante mi formación profesional.

Especialmente a mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores porque gracias a ello me ha permitido llegar a este momento tan especial en mi vida. A mis hermanos, que siempre han estado junto a mí, brindándome su apoyo.

PAUL SHIGUANGO

TABLA DE CONTENIDO

CERTIFICADO DEL TUTOR	i
REVISIÓN DEL TRIBUNAL	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3
MARCO TEÓRICO	4
METODOLOGÍA	12
RESULTADOS	13
DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	22
ANEXOS	27
ANEXO 1. INSTRUMENTO DE GUÍA DE OBSERVACIÓN	28
ANEXO 2. CONSENTIMEINTO INFORMADO	38
ANEXO 3. OFICIO DE AUTORIZACION DE INGRESO AL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA	39
ANEXO 4. FOTOGRAFÍAS DURANTE LA OBSERVACIÓN	40

RESUMEN

La maternidad en adolescentes es una prioridad para la Salud Pública, por las complicaciones biopsicosociales que origina un embarazo precoz para la vida de la madre y del niño; por lo que, los cuidados de enfermería a más de garantizar la estabilidad fisiológica en el puerperio se orientan al asesoramiento, identificación y prevención de complicaciones en el binomio madre adolescente-hijo. El presente proyecto de investigación es un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuali-cuantitativo, realizado en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, con el objetivo de describir los cuidados de enfermería en adolescentes durante el puerperio fisiológico; la muestra estuvo integrada por 13 enfermeras del servicio de Gineco-obstetricia y 15 de Centro Obstétrico. Se aplicó una guía de observación validada por expertos, utilizando la intervención “Cuidados Postparto” de la taxonomía NIC y la guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto propuesta por la Secretaría Distrital de Salud-Colombia. Se evidenció la necesidad de incrementar acciones orientadas al apoyo emocional y la aplicación de medidas no farmacológicas para el alivio del dolor; el plan de alta de la madre adolescente incluye: valoración de molestias, control de sangrado, asesoramiento sobre alimentación, aseo, signos de alarma y consejería de planificación familiar, referencia y contra-referencia. El plan de alta del recién nacido incluye la valoración de signos vitales, higiene y baño del recién nacido; es necesario utilizar estrategias que permitan evaluar las habilidades de la madre en el cuidado y el seguimiento domiciliario.

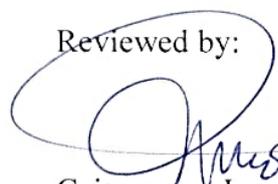
Palabras Clave: puerperio, adolescente, parto, enfermería.

ABSTRAC

Adolescent motherhood is a priority for Public Health, due to the biopsychosocial complications that originate an early pregnancy for the mother life and the child; therefore, nursing care more than guaranteeing physiological stability in the puerperium is oriented towards counseling, identification and prevention of complications in the adolescent mother-child relationship. The present research project is a descriptive, cross-sectional study with a qualitative-quantitative approach, carried out in the Provincial General Teaching Hospital Riobamba, with the objective of describing nursing care in adolescents during the physiological puerperium; The sample consisted of 13 nurses from the Gineco-obstetrics service and 15 from the Obstetric Center. An observation guide validated by experts was applied, using the intervention "Postpartum Care" of the NIC taxonomy and the guide of nursing care to women in the postpartum period proposed by the District Department of Health-Colombia. The need to increase actions aimed at emotional support and the application of non-pharmacological measures for pain relief was evidenced; The adolescent mother's discharge plan includes: assessment of discomfort, control of bleeding, advice on diet, hygiene, warning signs and family planning counseling, referral and counter-referral. The discharge plan of the newborn includes the assessment of vital signs, hygiene and bathing of the newborn; It is necessary to use strategies that allow evaluating the mother's skills in home care and follow-up

Key words: Adolescent, partum, nursing.

Reviewed by:



Caisaguano Janneth
Language Center Teacher



INTRODUCCIÓN

La adolescencia está comprendida entre los 10 y 19 años, en la que se producen cambios biológicos, psicológicos y sociales; donde profundizan el proceso de identidad, autonomía, sexualidad, vocación y los proyectos de vida. Los adolescentes generalmente gozan de buena salud, también se enfrentan a riesgos que pueden ser perjudiciales no sólo para su futuro inmediato, sino para el resto de sus vidas. Según datos del último Censo de Población y Vivienda realizado, en el Ecuador el 10,6% son adolescentes tempranos de 10 a 14 años y el 9,8% son adolescentes tardíos entre 15 a 19 años. El principal problema en materia de salud sexual y reproductiva en adolescentes es la alta tasa de embarazos que se extienden en adolescentes menores de 15 años. ⁽¹⁾

El embarazo durante la adolescencia puede ser desencadenante de graves problemas en cuanto a la salud de la madre e hijo, que puede ser factores determinantes de trastornos psicológicos y sociales. ⁽²⁾ Cada año, se estima que 16 millones de mujeres jóvenes dan a luz entre las edades de 15 y 19 años, y alrededor de un millón dan a luz antes de los 15 años. El 95% de estos nacimientos se encuentran en países de bajos o medianos ingresos. La maternidad adolescente se asocia con una serie de resultados adversos tanto para la madre como para el recién nacido. ⁽³⁾

El posparto o puerperio se caracteriza por transformaciones que buscan restablecer el organismo de la mujer a la situación pre-gravídica, ocurriendo complejas adaptaciones fisiológicas, psicológicas y sociales, siendo considerado como un curso de vulnerabilidad en que la mujer requiere atención integral para la prevención de complicaciones. El puerperio durante la adolescencia encuadra además de la adaptación a los cambios propios de la fase puerperal, la adquisición de responsabilidades, el desarrollo de habilidades para la lactancia, cuidado al recién nacido, el autocuidado, la vivencia de los cambios de la adolescencia y los problemas de índole socioeconómico; haciendo necesaria una mayor atención e este grupo etario. ⁽²⁾

Durante el puerperio la madre puede experimentar inseguridad, ansiedad y dudas sobre el cuidado del recién nacido, reajustes familiares y necesidad de autocuidado, momentos que son decisivos para que el profesional de enfermería dirija un cuidado en alojamiento conjunto, donde se brindará toda la atención que requiera el binomio madre-hijo. En el sistema hospitalario ecuatoriano en el que el recién nacido sano, permanece al lado de la

madre, las 24 horas del día en un mismo ambiente hasta el alta, constituyéndose en un entorno de interacción natural, esta interacción ocurre de forma particularizada, acompañada y orientada hacia la concientización de la importancia del cuidado integral, asistiendo al recién nacido y a la mujer en sus aspectos fisiológicos, emocionales, sociales y culturales. ⁽⁴⁾

El profesional de Enfermería en alojamiento conjunto permite que la madre adolescente y los familiares reciban orientación sobre el cuidado del hijo, incentivo a la lactancia, favorecer el vínculo entre los familiares, seguridad y tranquilidad al asumir el rol de padres; responde también a interrogantes de consultas como crecimiento, desarrollo, inmunizaciones, planificación familiar se considerada como una unidad de cuidados específicos, que requiere que la profesional posea gran habilidad de acogida, comunicación, evaluación, monitoreo de elementos que demandan tiempo y competencia, para que las púerperas adolescentes se sientan acogidas por las acciones que denota la atención a sus necesidades. ⁽⁵⁾

Con estas consideraciones se planteó el tema de estudio: Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. Abril-agosto 2018 con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes, realizando un estudio cuali-cuantitativo, transversal, mediante la aplicación de una guía de observación a los profesionales de enfermería en los servicios de centro obstétrico y gineco-obstetricia, permitiendo la identificación de actividades realizadas por los profesionales de enfermería en las salas de recuperación, alojamiento conjunto y al momento del alta.

La investigación contiene elementos introductorios sobre el puerperio en madres adolescentes, las particulares del cuidado de la madre adolescente durante el puerperio inmediato, en la sala de alojamiento conjunto y los aspectos relacionados con el plan de alta. La guía de observación se elaboró con base a las actividades de los “Cuidados postparto” de la Nursing Interventions Classification (NIC).

El presente estudio es relevante por permitir determinar los cuidados de enfermería a la madre adolescente, describir las características de la preparación de los profesionales de enfermería respecto al cuidado específico de la salud de los adolescentes y valorar el plan de alta realizado al binomio madre-hijo, que beneficiará a esta población vulnerable una vez que los resultados de la presente investigación sean socializados en el servicio.

OBJETIVOS

General.

Describir los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. abril-agosto 2018.

Específicos.

- Identificar las acciones del personal de enfermería en la atención a la adolescente en el puerperio fisiológico hospitalario.
- Determinar los aspectos considerados en el plan de alta a la adolescente de puerperio fisiológico.

MARCO TEÓRICO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo en la adolescencia, se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente; la adolescencia se establece entre los 10 y los 19 años.⁽⁶⁾ Y al embarazo define como el período que transcurre entre la implantación del cigoto en el útero, hasta el instante del parto, por tanto, todos los procesos fisiológicos de crecimiento en el interior del útero, como los cambios metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer se encaminan a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.⁽⁶⁾

Estos cambios involucran posterior al parto, llegando a un estado similar al pre-grávido, a este proceso se lo denomina puerperio, donde es fundamental la preparación y la madurez para formar una familia saludable, física y socialmente habilitada para el desarrollo y bienestar a nivel de salud, ético y socioeconómico.⁽⁷⁾

El puerperio es el período de ajuste posterior al parto, durante el cual los cambios anatómicos y funcionales retornan a su estado normal no gestacional, y la duración aproximada de ésta fase se estima en unas 6 semanas siguientes al parto.⁽⁸⁾

La duración del puerperio alcanza los 40-60 días, que lo divide en puerperio inmediato que abarca las 24 primeras horas donde también se incluye el período de las primeras 2 horas después del parto en el cual es preciso vigilar la hemostasia uterina y mantener controlados los parámetros vitales; el puerperio mediano que dura hasta los 10 días posparto y el puerperio tardío que va hasta los 45 días posparto en el cual desarrollan los complejos procesos de la lactancia y de adaptación entre la madre, su hijo/a y su entorno.⁽⁹⁾

Los cambios que sufre en sistema reproductor y estructuras asociadas, la involución uterina es el proceso que inicia posterior a la expulsión de la placenta., con la contracción de la musculatura lisa uterina; cada 24 horas desciende de 1 a 2 cm, al séptimo día el útero es intra pélvico, pesa 500gr, y a las seis semanas llega a 50-60gr. La disminución del estrógeno y progesterona produce una destrucción del tejido hipertrófico excesivo y la subinvolución uterina es la incapacidad del útero para regresar a su estado anterior, por retención de fragmentos placentarios y la infección.^(9,10)

La oxitocina fortalece y coordina las contracciones uterinas que comprimen los vasos sanguíneos intra miométriales, favoreciendo la hemostasia; en la primera y segunda hora post parto pueden ser menos intensas por lo que se administra la oxitocina después de la

expulsión de la placenta y se debe estimular la lactancia temprana, pues la succión estimula la producción de oxitocina.^(9,11)

La descarga uterina se llama loquios, al comienzo son rojos con sangre brillante en regular cantidad, y pequeños coágulos por 3 días; luego son serosos, en menor cantidad hasta el décimo día, serán blancos, amarillentos o de color marrón, en escasa cantidad durante dos a seis semanas. La persistencia de loquios rojos puede indicar la retención de restos placentarios o las membranas. El olor característico es similar al de menstruación, olor fétido indicará infección.⁽¹²⁾

La vagina y perineo con la disminución de los estrógenos en el puerperio es responsable de la delgadez de la mucosa vaginal y la ausencia de arrugas, así como la disminución de la lubricación vaginal hasta que se normalice la función ovárica. El introito está edematoso y eritematoso, la zona de episiotomía se cicatrizará entre la segunda y tercera semana. Es común observar hemorroides que desaparecen a las pocas semanas post parto.^(8,13)

En el sistema endocrino los estrógenos y progesterona disminuyen después de la expulsión de la placenta. En las mujeres que no lactan empiezan a aumentar los estrógenos dos semanas después de parto; la presencia elevada de niveles de prolactina en el suero de mujeres que lactan parece ser responsable de la supresión de la ovulación, esta elevación persiste hasta seis semanas posterior al parto, influenciadas por la frecuencia de la lactancia y la duración de cada alimentación. En la mayoría de mujeres que no lactan la menstruación reaparece hacia los tres meses, por lo que se resalta que la lactancia no es una forma segura de control de la natalidad.^(14,15)

Las mamas después del parto responden a la acción de los estrógenos, la progesterona, la prolactina y el tiempo que demore en retornar a los niveles anteriores; determinando que la madre amamante o no al bebé. La sensibilidad puede permanecer hasta 48 horas con la producción de calostro que es un líquido amarillento que aparece antes de la leche verdadera, rica en inmunoglobulina A, importante anticuerpo gastro intestinal en el recién nacido.^(9,14)

En el aparato digestivo los órganos vuelven a su posición normal y retoman su normal fisiología, durante los primeros días suele haber una hiperdistensión intestinal con disminución del peristaltismo, además el dolor por la episiotomía o los desgarros hace que la mujer retrase la eliminación fecal por temor a ese dolor o a que se le suelten los puntos; el aparato urinario el aumento de la capacidad vesical durante el embarazo hace que la

mujer pueda tener una sobre distensión, vaciamiento incompleto y acumulación de orina residual. Es necesario animar a la mujer para que orine de 4-6 horas después del parto. Se vigilará la ingesta y la excreta y se valorará la distensión vesical.⁽¹³⁾

En el sistema cardiovascular el volumen sanguíneo se normaliza hacia la tercera o cuarta semana; produciéndose tres cambios fisiológicos que la protegen como eliminación de la circulación útero placentaria, se pierde la función endocrina placentaria, el agua extravascular se moviliza aumentando el volumen sanguíneo. Los signos vitales pueden presentar algunas alteraciones hasta el cuarto día de la presión arterial; la respiración regresa a niveles normales después de seis a ocho semanas. Los valores de hematocrito y hemoglobina se normalizan en ocho semanas; los factores de coagulación y el fibrinógeno permanecen elevados en el puerperio inmediato incrementando el riesgo de tromboembolismo.⁽¹¹⁾

Los cambios psicológicos para muchas mujeres es una fuerte tensión, el temor a fallar, no saber cómo cuidar al recién nacido, como interpretar el llanto, si se enferma, el no tener leche suficiente, el significado de lactancia se asocia con satisfacción personal, aumento de la autoestima y desempeño maternal. Existen también otros aspectos que entran en conflicto, el cumplimiento con la pareja, el trabajo, el estudio, el desarrollo personal, el descanso. El retorno de la actividad sexual el dolor, cansancio y temor a otro embarazo.⁽¹⁶⁾

La maternidad en la adolescencia es un problema social y la experiencia más difícil que afecta la salud integral tanto de la menor como de los padres de familia y la sociedad; con profundos efectos en el desarrollo y bienestar psicológico, principalmente en esta etapa existen cambios que condicionan el afrontamiento de la maternidad,⁽¹⁷⁾ ya que el ser madre no forma parte de sus aspiraciones, esto genera la necesidad de brindar atención diferenciada a los adolescentes con personal capacitado y comprometido con las características de calidad que respondan a las demandas y necesidades específicas de este grupo poblacional.⁽¹⁸⁾

Los establecimientos de salud amigable para la atención de adolescentes, reconocen sus derechos y cuentan con personal sensibilizado, capacitado y competente para brindar atención biopsicosocial con enfoque de diversidad intercultural con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos.⁽¹⁸⁾

Las repercusiones del embarazo adolescente en la salud materna están asociadas con la morbilidad de la gestación, se puede clasificar por períodos, que en la primera mitad

destacan el aborto, las infecciones urinarias y la bacteriuria asintomática. En la segunda mitad del embarazo se encuentran los cuadros hipertensivos, las hemorragias asociadas con patologías placentarias, la escasa ganancia de peso con malnutrición materna asociada, anemia, síntomas de parto prematuro, rotura prematura de membranas, desproporción cefalopélvica por desarrollo incompleto de la pelvis ósea materna y trabajo de parto prolongado.⁽¹⁹⁾

La probabilidad de desarrollar una trombosis venosa profunda es 5 veces más frecuente, siendo importante su valoración por la alta probabilidad de ocurrencia y el difícil diagnóstico al confundirse con manifestaciones comunes del embarazo como: edema, tumefacción y molestias en miembros inferiores, pero se sabe que comienzan en las venas de las pantorrillas y el sistema venoso ileofemoral, preponderantemente en la región izquierda.⁽²⁰⁾

Los cambios y situaciones descritas requirieron que la adolescente durante el puerperio reciba cuidados de enfermería específicos que garanticen el bienestar del binomio madre e hijo, la atención se enfoca a facilitar el afrontamiento de cambios sociales, psicológicos después del parto y brindar consejería de cuidados en especial de higiene, alimentación, ejercicio para que de esta manera ellas puedan enfrentar la etapa en la que se encuentran y que el vínculo madre-hijo sea potenciado.⁽²¹⁾

La puericultura es la disciplina que se ocupa del cuidado y la crianza de los niños tanto sanos como enfermos; comprende su salud física y emocional con el objetivo de identificar, diagnosticar, implementar y evaluar el funcionamiento biopsicosocial del binomio madre-hijo.⁽²²⁾

La maternidad en adolescentes repercute en el recién nacido presentando significativamente un mayor riesgo de prematuridad, bajo peso al nacer, retardo de crecimiento intrauterino y enfermedad de membrana hialina, en comparación con los recién nacidos de madres adultas; este riesgo determina un incremento en la mortalidad neonatal, que se relaciona con la situación de la adolescente como características socioeconómicas desfavorables.⁽²³⁾

En el puerperio es probable que la adolescente experimente un proceso de tensiones fisiológicas, psicológica y sociales haciéndola vulnerable debido al agotamiento de las energías, la fatiga propia del fin del embarazo y del parto, el trauma tisular, pérdida de

sangre y la anemia, pudiendo ocurrir complicaciones, la adopción y aprendizaje de competencias para el autocuidado y el cuidado del recién nacido.⁽²⁴⁾

El enfoque principal del cuidado durante el puerperio es cerciorar que la madre sea saludable y esté en condiciones de cuidar de su recién nacido, proporcionada con la información que requiera para la lactancia materna, su salud reproductiva, planificación familiar y los ajustes relacionados a su vida.⁽²⁵⁾

Los cuidados de enfermería se sustentan en el proceso enfermero integrado por cinco fases (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) que es un método científico que permite organizar la práctica apoyados en las taxonomías North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC), Nursing Interventions Classification (NIC), permitiendo la aplicación de cuidados considerando las particulares de la población adolescente, para cubrir sus necesidades y apoyar su re inserción a las actividades esenciales de la vida.

La NANDA contiene el diagnóstico “Proceso de Maternidad Ineficaz” definido como: *“proceso de parto y cuidado del recién nacido que no coincide con el contexto ambiental, las normas y las expectativas”* misma que se asocia con la maternidad precoz esto debido por sus características definatorias y factores relacionados.⁽²⁶⁾

El acceso insuficiente a los sistemas de apoyo según la Unesco los bajos niveles de educación y la falta de acogida a servicios de calidad salud sexual y reproductiva, la atención médica y recursos financieros aumentan el riesgo de complicaciones relacionadas con el parto.⁽²⁷⁾ Las técnicas de alimentación no adecuada según la Organización Mundial de la Salud para estimular y extraer la leche del pecho, el lactante necesita de un buen agarre, de manera que pueda succionar de manera efectiva y pueda alimentarse de manera adecuada.⁽¹⁴⁾ Los resultados que ofrece la NOC se orienta al estado materno en el puerperio y el fomento de lazos afectivos entre el padre e hijo y sobre conocimiento de la lactancia materna.⁽²⁸⁾

Las intervenciones de la NIC promueven actividades de cuidados posparto aplicables a las adolescentes para el asesoramiento en el autocuidado y cuidados del lactante, así como el fomento del vínculo madre-hijo, estas actividades autónomas mejoran la adaptación al proceso de maternidad.⁽²⁹⁾

Durante el posparto en adolescentes, el profesional de enfermería debe desarrollar actividades como: cuidado directo, medidas de seguridad, en las dos primeras horas se produce con más frecuencia hemorragias, por lo que es preciso controlar los signos vitales cada 15 minutos, el estado de conciencia, globo de seguridad de pinard, sangrado genital y valoración de episiotomía para descartar la formación de hematomas. Si durante este período no se producen alteraciones la madre adolescente será trasladada al servicio de alojamiento conjunto, donde se instruye y apoya sobre la lactancia materna, vacunación, puericultura, signos de alarma, planificación familiar, entre otras.⁽³⁰⁾

De las acciones realizadas en las primeras 2 horas posparto, depende la lactancia exitosa complementándose con el descanso y la tranquilidad de la madre y el recién nacido.

La cantidad, composición y aspecto de los loquios, varían a lo largo del proceso, aproximadamente 14 días que durante el primer y segundo días son rojos, sin coágulos; el tercer y cuarto días se tornan de color marrón y más espesos; continuando, al quinto día se hacen amarillentos, con el transcurso de los días se van tornando mucosos y transparentes hasta desaparecer; la observación de los loquios, su cantidad, duración, color y olor es esencial para identificar un proceso infeccioso.⁽³²⁾ La vigilancia de la involución uterina y cantidad de loquios durante el puerperio favorecen la prevención de la hemorragia posparto principalmente por la atonía uterina.^(31,33)

La deambulación de la puérpera debe ser precoz, entre las 12 y 24 horas, como medida preventiva de la aparición de trombosis venosa; cuando no es posible, se debe fomentar cambios posturales y realizar ejercicios de piernas como flexión y extensión de las rodillas, de los pies, giros de tobillos; la deambulación precoz también contribuye a la involución puerperal y a la eliminación intestinal.⁽³⁴⁾

La vigilancia de las funciones del aparato digestivo después del parto muchas mujeres suelen tener sed y hambre, para la alimentación se esperará de uno a dos horas y se podrá iniciar con una dieta incrementada en proteínas, calorías y abundantes líquidos nutrientes requeridos para la lactancia.⁽¹³⁾

Se debe valorar el estado de la vejiga urinaria, si está distendida y palpable por encima de la sínfisis del pubis, puede interferir en la contracción uterina normal y poner a la madre en riesgo de hemorragia; es importante promover la primera micción posparto para evitar infecciones en las primeras 24 horas; la primera micción puede ser dificultosa y en algunas mujeres se presenta una incontinencia urinaria precisará rehabilitación de la musculatura

con ejercicios de Kegel.⁽¹³⁾ El ritmo intestinal también está modificado los primeros días con un cierto grado de estreñimiento por ende es importante valorar para evitar complicaciones posteriores al alta.⁽³⁰⁾

Es importante observar el color de la piel y mucosas ya que es un fiel reflejo de la circulación y perfusión, por tanto, se debe valorar la existencia de palidez, enrojecimiento y apareamiento de escalofríos que duran algunos minutos, que pueden ser signo de pérdida sanguínea; la temperatura de la mujer durante el primer día puede elevarse, si la temperatura supera los 38 °C o dura más de 24 horas, hay que empezar a considerar eventuales complicaciones.⁽³⁴⁾

Las glándulas mamarias en el puerperio normal se encuentran blandas a la palpación y lisas, la valoración inicial de la consistencia, color, tamaño y profusión del pezón servirá para los cambios que se aproximan en los días siguientes con la secreción de calostro proporcionando al recién nacido los nutrientes necesarios y la inmunoglobulina que actúa como laxante natural y que favorece a la excreta del meconio, iniciando así con la secreción de la leche para la alimentación de su hijo.⁽³⁴⁾

La valoración psicológica de la madre adolescente es una parte integral de la evaluación puerperal en primera instancia el estado emocional, donde puede encontrarse eufórica, contenta o por el contrario extenuada, esto puede depender del grado de aceptación del rol de la maternidad y la fatiga tras el parto, su estado emocional estará en función de las molestias que tenga en ese momento; dependiendo del estado de la madre se puede identificar los conocimientos y asesorar paulatinamente a lo largo de su estancia hospitalaria sobre autocuidado y cuidado del recién nacido en función de sus necesidades hasta el momento del alta.⁽¹⁹⁾

La recuperación de la madre adolescente debe ser satisfactoria, para el alta cuando hayan transcurrido al menos 24 horas de observación posparto, así como el neonato, en esta etapa lo más importante es brindar información a los familiares y a la adolescente.⁽³⁰⁾

Los signos vitales se deberán controlar cuidadosamente, considerando la edad de la madre adolescente, su descenso o aumento puede ser indicativo de complicaciones en la madre como hemorragia, choque, infección.⁽³⁰⁾

El asesoramiento a la púérpera es importante para evitar complicaciones, ayudando a la madre adolescente asumir su nuevo rol y al autocuidado; los familiares también intervienen

como pilar fundamental en el desarrollo y apoyo fortaleciendo los vínculos afectivos, el autoestima, los factores protectores contra la violencia intrafamiliar y los cuidados del recién nacido existiendo la relación de contacto madre-padre-hijo.⁽³⁵⁾

La consejería de la regulación de la fecundidad durante el puerperio promueve la salud reproductiva y los ajustes relacionados a su vida sexual para evitar complicaciones y prevenir próximos embarazos.⁽³⁰⁾

El plan de alta incluye: verificación de los datos de la madre en correspondencia con los del recién nacido (dirección, teléfonos de contacto, documentos personales, firma del responsable de los dos menores), asignación de cita para el próximo control, indicaciones y medidas generales, sistemas de apoyo para el seguimiento respectivo.⁽³⁰⁾

METODOLOGÍA

El presente estudio es una investigación descriptiva porque busca mencionar nuevas situaciones de la variable de estudio, de cohorte transversal, ya que se la medición de la variable se realizó en un periodo de tiempo, con enfoque cuali-cuantitativo; porque se pudo cuantificar las variables en estudio a través de cifras y porcentajes sobre cuidados de enfermería y aspectos considerados en el plan de alta en la atención a la adolescente en el puerperio fisiológico, siendo el ámbito de estudio en los servicios de Gineco-Obstetricia y Centro Obstétrico del Hospital Provincial General Docente de Riobamba. Abril-agosto 2018. La población estuvo constituida por 28 enfermeras que laboran en los servicios de Gineco-Obstetricia y Centro Obstétrico, quienes fueron observadas por 3 ocasiones en diferentes turnos a cada enfermera, no se incluyeron en el estudio 2 enfermeras administrativas, 4 enfermeras que se encontraban de vacaciones y 2 enfermeras quienes no autorizaron la aplicación del instrumento.

Se aplicó una guía de observación de los cuidados de enfermería a la adolescente en el puerperio fisiológico (ANEXO 1) validada por 3 expertos y elaborada con base a lo descrito en la intervención Cuidados Postparto,⁽²⁸⁾ y el plan de alta se evaluó con base a lo descrito en la Guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto.⁽³⁰⁾ Se realizaron 45 observaciones en Centro Obstétrico y 39 en Gineco-obstetricia. El procesamiento de los datos recopilados se realizó en el programa Microsoft Excel.

Los aspectos éticos se incluyeron mediante la solicitud del permiso respectivo para la realización del estudio presentado a las autoridades del Hospital y la firma del consentimiento informado dirigido a las licenciadas en enfermería que autorizaron la aplicación de la guía de observación, mientras ejecutaban los cuidados a las pacientes adolescentes.

RESULTADOS

Tabla 1: Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente en el servicio de Centro Obstétrico.

INTERVENCIÓN: Cuidados en puerperio fisiológico a la madre adolescente							
Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	ENFERMERAS				TOTAL	%
		REALIZA	%	NO REALIZA	%		
1	Monitorizar los signos vitales cada 15min durante 2 horas	45	100	0	0	45	100
2	Vigilar los loquios para determinar el color, cantidad, olor y presencia de coágulos cada 15min durante 2 horas	45	100	0	0	45	100
3	Controlar la localización, altura y tono del fondo uterino, asegurándose de sostener el segmento uterino inferior durante la palpación cada 15min durante 2 horas.	45	100	0	0	45	100
4	Masajear suavemente el fondo uterino hasta que esté firme.	45	100	0	0	45	100
5	Controlar el periné, así como el tejido circundante	45	100	0	0	45	100
6	Vigilar la administración de fármacos oxióticos. Controlar el dolor de la paciente.	45	100	0	0	45	100
7	Reconfortar a la paciente que presente escalofríos	43	96	2	4	45	100
8	Monitorizar la temperatura de las mamas y el estado de los pezones.	25	56	20	44	45	100
9	Monitorizar el estado emocional de la paciente.	35	78	10	22	45	100
10	Monitorizar las conductas de apego precoz y el alojamiento conjunto de madre-niño.	45	100	0	0	45	100
11	Instruir a la paciente sobre lactancia materna.	45	100	0	0	45	100
12	Proporcionar la información y asesoramiento necesario sobre lactancia materna.	45	100	0	0	45	100

Se observa en la tabla 1. Las 12 actividades de enfermería observadas en el puerperio fisiológico del adolescente, se han cumplido de manera favorable 9 actividades en un 100%. Así, en el caso de 3 actividades como reconfortar a la paciente que presenta escalofríos un 4% no realizan, y en monitorizar la temperatura de las mamas y el estado de los pezones un 44% que no realiza; y así como monitorizar el estado emocional de la paciente un 22% no aplica.

Se observa que estas intervenciones de enfermería en efecto se aplican notablemente para evitar complicación en la etapa del puerperio fisiológico y algunas actividades se realiza simultáneamente en la recuperación de 2 horas. Según el estudio realizado atención de enfermería en el puerperio inmediato del área de posparto, en 2012 por Wendy Onofre Villacrés, da como resultado que el personal de enfermería realiza actividades como valoración de loquios, masajes uterinos, toma de signos vitales, y que por ende la atención del personal de enfermería cumple con las actividades que debe realizar el momento de brindar atención a las pacientes en puerperio inmediato.⁽⁸⁾

Tabla 2. Resultados generales de Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente en el servicio de Gineco-Obstetricia.

INTERVENCIÓN: CUIDADOS POSTPARTO							
Nº	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	# DE OBSERVACIÓN				TOTAL	%
		REALIZA	%	NO REALIZA	%		
1	Monitorizar los signos vitales	39	100	0	0	39	100
2	Vigilar los loquios para determinar el color, cantidad, olor y presencia de coágulos.	39	100	0	0	39	100
3	Indicar a la paciente que micciones antes de la exploración posparto.	39	100	0	0	39	100
4	Controlar la localización, altura y tono del fondo uterino, asegurándose de sostener el segmento uterino inferior durante la palpación.	39	100	0	0	39	100
5	Masajear suavemente el fondo uterino hasta que esté firme.	39	100	0	0	39	100
6	Controlar el periné, así como el tejido circundante	39	100	0	0	39	100
7	Fomentar una deambulacion precoz y frecuente, ayudando a la paciente.	22	56	17	44	39	100
8	Vigilar la administración de fármacos oxióticos. Controlar el dolor de la paciente.	39	100	0	0	39	100
9	Instruir a la paciente sobre los modos no farmacológicos para aliviar el dolor	9	23	30	77	39	100
10	Instruir a la paciente sobre los cuidados perineales para evitar la infección y reducir las molestias.	39	100	0	0	39	100
11	Monitorizar la temperatura de las mamas y el estado de los pezones.	15	38	24	62	39	100
12	Monitorizar la vejiga urinaria	36	92	3	8	39	100
13	Facilitar la reanudación de una función urinaria normal	19	49	20	51	39	100

14	Facilitar la reanudación de una función intestinal normal	19	49	20	51	39	100
15	Aplicar medidas para reducir la probabilidad de desarrollar una trombosis venosa profunda	3	8	36	92	39	100
16	Monitorizar el estado emocional de la paciente.	24	62	15	38	39	100
17	Animar a la madre a comentar su experiencia del trabajo de parto y del nacimiento de su hijo.	8	21	31	79	39	100
18	Tranquilizar a la paciente sobre su capacidad de cuidar de sí misma y del lactante.	39	100	0	0	39	100
19	Proporcionar información sobre los cambios del estado de ánimo, incluidos los síntomas que requieran más evaluación y tratamiento.	5	13	34	87	39	100
20	Monitorizar la aparición de síntomas de depresión o psicosis posparto.	6	15	33	85	39	100
21	Proporcionar orientación anticipatoria sobre los cambios fisiológicos y su manejo	39	100	0	0	39	100
22	Instruir sobre las necesidades de actividad y de descanso.	34	87	5	13	39	100
23	Comentar con la paciente aspectos de la sexualidad y las opciones anticonceptivas, practicando la escucha activa.	34	87	5	13	39	100
24	Monitorizar las conductas de apego padres-hijo.	39	100	0	0	39	100
25	Instruir a la paciente sobre las necesidades nutricionales, incluida la importancia de una dieta equilibrada y suplementos.	19	49	20	51	39	100
26	Proporcionar la información y asesoramiento necesario sobre lactancia materna.	39	100	0	0	39	100
27	Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieran ser notificados de inmediato	39	100	0	0	39	100
28	Ayudar a los padres a programar las consultas de exploración del recién nacido y de exploración posparto.	7	18	32	82	39	100
29	Remitir a los recursos apropiados de apoyo comunitario o de cuidados de seguimiento.	4	10	35	90	39	100

Se observa en la tabla 2, de las 29 actividades de enfermería observadas se han cumplido 13 en un 100%. Y en el caso, de las medidas para reducir la probabilidad de desarrollar una trombosis venosa profunda, el 92% no realiza; en cuanto en animar a la madre a comentar su experiencia del trabajo de parto y del nacimiento de su hijo un 79% no realiza; además, proporcionar información sobre los cambios del estado de ánimo y realizar la monitorizan la aparición de síntomas de depresión un 87% no realiza; además, ayudar a

los padres a programar las consultas de exploración del recién nacido y de exploración posparto el 82% no realiza; y remitir a los recursos apropiados de apoyo comunitario o de cuidados de seguimiento un 90% no realizan.

Se observan que no todas las acciones de enfermería se aplican, siendo los aspectos de apoyo emocional, psicológico y medidas para reducir el desarrollo de una trombosis venosa profunda tiene mayor índice que el personal de enfermería no realiza. mientras que una minoría de actividades se realiza simultáneamente cuando ya se encuentra en el servicio de Gineco-Obstetricia. Según el estudio de Piña, Cajamarca & Yanza, muestran que el personal de enfermería brinda los cuidados apropiados y de forma eficaz, pero en su totalidad estos cuidados no alcanzan la meta deseada de 100%, ya que referente a la educación el 30% de enfermeras no realiza dicha actividad, lo cual influye en el nivel de satisfacción de las usuarias.⁽³¹⁾

Tabla 3: Aspectos considerados en el plan de alta realizado por el profesional de enfermería a la adolescente de puerperio fisiológico en el servicio de Gineco-Obstetricia.

Criterios para el egreso de la madre adolescente en el período de posparto							
Nº	CRITERIOS DE ALTA	TOTAL				TOTAL	%
		SI	%	NO	%		
1	Verificar adecuada eliminación de orina y heces fecales	13	100	0	0	13	100
2	Verificar signos vitales estables	13	100	0	0	13	100
3	Evaluar sangrado y loquios	13	100	0	0	13	100
4	Educar a la puérpera y familiares sobre puericultura y cuidado personal y del recién nacido	13	100	0	0	13	100
5	Evaluar movilización con tolerancia al dolor	11	85	2	15	13	100
6	Hay que confirmar que haya recibido consejería en regulación de la fecundidad	13	100	0	0	13	100
7	Confirmar dirección y teléfonos de contacto	0	0	13	100	13	100
8	Verificar que los datos de la madre correspondan con los del recién nacido y de sistemas de apoyo	13	100	0	0	13	100
9	Verificar asignación de cita de control posparto por enfermería en menos de una semana	13	100	0	0	13	100

En la tabla 3 se expone, sobre 9 aspectos, que se han cumplido en un 100%. Así, en el caso de 2 criterios como evaluar movilización con tolerancia al dolor un 15% no valora; en el caso confirmar dirección y teléfonos de contacto un 100%, no valoran. En resumen, los aspectos considerados en el plan de alta son realizadas efectivamente por el personal de enfermería y que las madres adolescentes egresen en óptimas condiciones.

Según un estudio de seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias, por Onaidy Bohórquez, en 2009. finaliza que las mujeres en posparto son dadas de alta en periodos tempranos de 48 horas en partos sin complicaciones y es responsabilidad de enfermería ofrecer congruente con la diversidad cultural^{1.(36)}

DISCUSIÓN

Hospital Provincial General Docente de Riobamba es referencial para la atención de las pacientes ginecológicas, los de servicios de Gineco-Obstetricia y Centro Obstétrico cada una cuentan con 18 enfermeras que laboran en un promedio de 3 a 5 años, donde cumplen turnos de 12 horas, y manifestaron que no existe un documento donde que el personal de enfermería pueda guiarse para la atención en las madres puérperas adolescente.

El Ministerio de Salud Pública a través de la implementación de normativas y protocolos de Componente Materno permite determinar competencias verdaderas en relación con conocimientos, aptitudes y actitudes que intenta aplicar el personal durante la prestación de servicios en el embarazo, parto y postparto que permite mejorar la oportunidad de acceso a las usuarias que lo requieran optimizando los servicios y la satisfacción de las/los usuarios.

Según el estudio, por Onofre Villacrés, realizado en 2012, refiere como resultado que el personal de enfermería realiza actividades como valoración de loquios, masajes uterinos, toma de signos vitales, y que por ende cumplen con las actividades que deben realizar al momento de brindar atención a las pacientes en puerperio inmediato. Lo antes expuesto guarda relación con el presente estudio que las enfermeras realizan las acciones de enfermería en el puerperio fisiológico adolescente, sin embargo no todas complementan el cuidado con el apoyo emocional y psicológico mejorando el estado general en el proceso de maternidad de la adolescente.⁽⁸⁾

Por la relación que existe con esta investigación se toma el estudio Calidad de atención de enfermería relacionada en la aplicación de los protocolos de atención en el postparto inmediato y al recién nacido de las pacientes que acuden al centro obstétrico del hospital provincial general Latacunga, la atención de enfermería en el post parto inmediato son aplicados parcialmente, ya que la mayoría de las profesionales realizan actividades relacionadas con los cuidados de rutina como higiene, control de signos vitales, involución uterina entre otros. Relacionando dicho estudio con el presente, puedo concluir la semejanza que las actividades realizadas por el personal de enfermería en el puerperio fisiológico adolescente se cumplen parcialmente como cuidados de rutina.⁽³¹⁾

Las intervenciones de enfermería tienen gran importancia ya que mediante estas actividades es posible asegurar el cuidado de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida, en el caso de las pacientes de puerperio fisiológico adolescente que han atravesado por un parto en su condición de primigestas, siendo pertinente aplicar los cuidados de enfermería para brindar una atención de calidad y eficaz.

Este resultado obtenido de la investigación permite incrementar la visión en la aplicación de cuidados de enfermería en puerperio fisiológico en la adolescente de esta manera evitar riesgo de mortalidad materna, es la razón por la que debemos con nuestro actuar evitar y reconocer prontamente estas complicaciones.

Las Taxonomía NANDA, NIC, NOC facilitan la estandarización del lenguaje enfermero aplicada por el profesional de enfermería realizando revisiones periódicas para verificar con el objetivo de la recuperación de la salud, para lo cual requiere contar con la preparación y la disponibilidad de recursos y protocolos para la promoción de la salud del binomio madre – hijo manteniéndolos en condiciones de salud estables.

CONCLUSIONES

- Los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes se cumplen parcialmente de acuerdo con las normas de atención en el puerperio, evidenciándose la necesidad de reforzar los cuidados a nivel emocional como la valoración del apareamiento de síntomas de depresión o psicosis posparto, aplicar medidas para reducir la probabilidad de desarrollar una trombosis venosa profunda.
- El personal de enfermería que labora en los servicios de Centro Obstétrico y Gineco-Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba, presenta un conocimiento general en cuanto a las principales acciones que establece en la atención a la adolescente en el puerperio fisiológico hospitalario.
- El personal de enfermería que labora en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba tiene conocimientos amplios sobre los aspectos considerados en el plan de alta de la adolescente de puerperio fisiológico y del recién nacido contribuyendo a la prevención de posibles complicaciones posparto y posnatal después del egreso de la casa de salud, sin embargo, es necesario realizar una valoración del nivel de conocimiento de la madres adolescentes y la aplicación de los conocimientos adquiridos en el hogar.
- Los cuidados de enfermería en la adolescente puérpera no se diferencia con las otras pacientes por lo que es importante realizar cuidados diferenciados, para mejorar la calidad de atención en la maternidad temprana y mejorar relación de binomio madre-hijo.

RECOMENDACIONES

- A los docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo, realicen capacitaciones con el fin de desarrollar competencias para el cuidado a madres adolescentes, valorando las necesidades biológicas, psicológicas y sociales tanto de la madre y del recién nacido.
- A las Internas de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo y personal docente se recomienda la elaboración de material para el cuidado a la madre adolescente en el puerperio fisiológico lo que ayudara a reconocer las actividades que cumple el profesional de enfermería en relación con la normativa establecida por el Ministerio de Salud Pública.
- A las Internas de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo generar encuestas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Provincial General Docente Riobamba enfatizando los aspectos considerados para el plan de alta en la adolescente de puerperio fisiológico y del recién nacido para que reciba toda la atención y ayuda posibles para el bienestar binomio madre-hijo, considerando sus particularidades respecto a la madre adulta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Dirección Nacional de Normatización. GUÍA DE SUPERVISIÓN DE SALUD DE ADOLESCENTES. 2014; Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GUIA-SUPERV-ADOLESCT-Editogran1.pdf>
2. Correia SR, Santos AAP, Silva JM de O e, Comassetto I, Lima GKS de, Ferreira DC da S. Cuidados de Enfermagem prestados à parturiente adolescente sob a luz da Teoria de Wanda Horta Nursing care to adolescent woman in labor in the light of Wanda Horta's theory. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online [Internet]. 2017 Jul;9(3):857. Available from: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5574>
3. Neal S, Channon AA, Chintsanya J. The impact of young maternal age at birth on neonatal mortality: Evidence from 45 low and middle income countries. Cabieses B, editor. PLOS ONE. 2018 May;13(5):e0195731.
4. Caselato Mercado N, Domingos da Silva Souza G, Silva MM G, Anseloni M. CUIDADOS E ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM ÀS PUÉRPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO. Journal of Nursing UFPE on line. 2017 Aug;11(9):3508–15.
5. Soares AVN, Gaidzinski RR, Cirico MOV. Identificação das intervenções de enfermagem no sistema de alojamento conjunto. Revista da Escola de Enfermagem. 2010;44(2):308–17.
6. Organización Mundial de la Salud. Embarazo. WHO [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 14]; Available from: <http://origin.who.int/topics/pregnancy/es/>
7. Barrozo M. Embarazo Adolescente entre 12 y 19 años. 2011;2–48. Available from: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/5989/barrozo-mariela.pdf
8. Onofre Villacrés WE. Atención de enfermería en el puerperio inmediato del área de post parto del Hospital Gineco-Obstétrico “Enrique C. Sotomayor” desde diciembre del 2011 al febrero del 2012 [Internet]. 2012. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec:8080/handle/123456789/828>
9. O. Wendy Elizabeth. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO INMEDIATO DEL ÁREA DE POST PARTO DEL HOSPITAL GINECO-OBSTÉTRICO “ENRIQUE C. SOTOMAYOR” DESDE DICIEMBRE DEL 2011 AL FEBRERO DEL 2012 [Internet]. UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL; 2012 [cited 2018 Jul 12]. Available from:

- <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/828/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-55.pdf>
10. Carlos Porras. Puerperio y cuidados de Enfermería. PortalesMedicos.com [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 15];1:33. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/puerperio-cuidados-enfermeria/>
 11. Guatemala M de SP y AS de. Modulo 1: Embarazo, parto y puerperio en adolescente y adulta. 2010 [cited 2018 Jul 12];15, 31. Available from: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=561-2010-normas-del-embarazo-parto-y-puerperio-mspas&category_slug=sfc-salud-reproductiva-materna-y-neonatal-nacional&Itemid=255
 12. G. DIANA VERÓNICA. APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE ATENCIÓN EN EL PUERPERIO POR LAS LICENCIADAS EN ENFERMERÍA. HOSPITAL “DR. RAFAEL SERRANO LÓPEZ”. LA LIBERTAD [Internet]. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA; 2012 [cited 2018 Jul 12]. Available from: [http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/995/1/Tesis Diana Gonzabay.pdf](http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/995/1/Tesis_Diana_Gonzabay.pdf)
 13. Gabriela T, Cárdenas B. ATENCIÓN DE ENFERMERIA DURANTE EL PUERPERIO, EN EL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA DE MACHALA, 2017 [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA; 2017 [cited 2018 Jul 18]. Available from: [http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18871/1/ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL PUERPERIO%2C EN EL HOSPITAL TEÓFILO DÁVILA DE MACHALA%2C 2017.pdf](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18871/1/ATENCIÓN_DE_ENFERMERÍA_DURANTE_EL_PUERPERIO%2C_EN_EL_HOSPITAL_TEÓFILO_DÁVILA_DE_MACHALA%2C_2017.pdf)
 14. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño. 2009 [cited 2018 Aug 16]; Available from: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/La-alimentacion-del-lactante--capitulo-modelo-para-libros-de-texto.pdf>
 15. OMS. OMS | Salud materna. WHO [Internet]. 2016 [cited 2018 Aug 8]; Available from: http://www.who.int/topics/maternal_health/es/
 16. Yambay Damian LI, Caceres Franco MB. Intervencion de enfermeria en mujeres primigestas que ingresan al trabajo de parto en el hospital Materno Hidalgo de Procel año 2017. 2018 [cited 2018 Aug 3]; Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/29999>
 17. Flores CMN. LA MATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA [Internet]. 2009

- [cited 2018 Aug 15]. Available from: www.eumed.net/rev/cccss/06/cmnf.htm
18. Ministerio de Salud Pública. Salud de adolescentes. Guía de Supervisión [Internet]. Vol. 1. 2014 [cited 2018 Jul 19]. 1-98 p. Available from: www.salud.gob.ec
 19. Cancino AMM, Valencia MH. Embarazo en la adolescencia: cómo ocurre en la sociedad actual. Perinatología y Reproducción Humana [Internet]. 2015 Jun 1 [cited 2018 Aug 13];29(2):76–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533715000175>
 20. Danilo Nápoles Méndez y Dayana Couto Núñez. Enfermedad tromboembólica venosa en el embarazo y puerperio. Enfoque de riesgo y diagnóstico [Internet]. Artículo de Revisión. 2011 [cited 2018 Aug 15]. Available from: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol_15_10_11/san121011.htm
 21. Muisín Guanopatín NJ, Janeth N. Guía educativa para madres adolescentes su influencia en los cuidados del recién nacido en el Hospital General Docente Riobamba. 2017 [cited 2018 Aug 2]; Available from: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6049>
 22. EcuRED. Consulta de Puericultura [Internet]. 2011 [cited 2018 Aug 16]. Available from: https://www.ecured.cu/Consulta_de_Puericultura
 23. Mendoza C, Ramos-Rodríguez C, Gutierrez E. Complicaciones en recién nacidos de madres adolescentes tempranas [Internet]. Vol. 16, Horizonte Médico. Universidad de San Martín de Porres. Facultad de Medicina Humana; 2016 [cited 2018 Aug 13]. 14-19 p. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2015000100003
 24. Aguilar-alarcón S, Zaguma-serna S, García-heredia M, Cruz RM. Perfil de la madre adolescente primípara, en el servicio de puerperio de un hospital nacional de Lima. 2014;7(2):162–9.
 25. Maria D, Gualda R, Salim NR, Matos Araújo N. Artículo Original Cuerpo y sexualidad: experiencias de puérperas 1 [Internet]. 2010 [cited 2018 Aug 8]. Available from: www.eerp.usp.br/rlae
 26. Herdman TH, Carter DP, Martín Iglesias S, North American Nursing Diagnosis Association. NANDA International, diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación, 2012-2014 [Internet]. [cited 2018 Aug 15]. 533 p. Available from: <https://www.laleo.com/nanda-diagnosticos-enfermeros-20122014-definiciones-clasificacion-p-11152.html>

27. Organización de las Naciones Unidas para la Educación C y la C. Embarazo precoz y no planificado y el sector de la educación. Place de Fontenoy [Internet]. 2017 [cited 2018 Aug 15];1–78. Available from: <http://unesdoc.unesco.org/images/0025/002515/251509S.pdf>
28. Rodríguez LCH, León MCG, Montero LG, Río MS del, Guerra A de JM. Plan de cuidados de Enfermería estandarizado para asesoramiento genético de embarazadas con alfafetoproteína alterada en Caibarien [Internet]. Vol. 32, Revista Cubana de Enfermería. Editoriial Ciencias Médicas; 2016 [cited 2018 Aug 13]. Available from: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1330/198>
29. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificaciones de intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier; 2013. 625 p.
30. Francisco Petro Urrego G, Alberto Bustamante García M, Guiovanni Rubiano García H, Obagi Orozco O, Patiño Díaz Diseño diagramación Juan Carlos Vera G. Guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto EBE. 2008;
31. Mariela R, Piña R, Verónica M, Yanza S, Lorena T, Cajamarca S. CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LAS MADRES EN LA ETAPA DE POSTPARTO ATENDIDAS EN CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO [Internet]. UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2016 [cited 2018 Aug 15]. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23648/1/Tesis Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23648/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
32. Matute Chávez JV. Prevalencia de hemorragia postparto en púerperas adolescentes y factores asociados en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-Ecuador 2012. 2012 [cited 2018 Aug 2]; Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/3990>
33. Diego Efraín Naula Lema. “FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO EN PATOLOGÍAS PUERPERALES FRECUENTES EN MADRES ADOLESCENTES VERSUS MADRES ADULTAS DEL HOSPITAL GINECO OBSTÉTRICO ISIDRO AYORA, QUITO ECUADOR. ENERO-JUNIO 2013.” [Internet]. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO; 2013 [cited 2018 Aug 3]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/122/1/UNACH-EC-MEDI-2013-00018.pdf.pdf>
34. Amparo Parada Rico D. ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES ADOPTION OF HEALTHY PRACTICES IN

- PUERPERAL ADOLESCENTS. [cited 2018 Jul 12]; Available from:
<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v4n1/v4n1a04.pdf>
35. Nagusia EJAZ. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal [Internet]. 1st ed. Bilbao; 2010 [cited 2018 Aug 2]. 37 p. Available from:
http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_Part0_Normal_Osteba_compl.pdf
36. Bohórquez Gamba, Onaidy Alina; Rosas Santana, Andrea; Pérez, Laura Juliana; Munévar RY. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias / Nursing monitoring to mother and newborn during the postpartum period: going beyond hospital barriers. Av enferm [Internet]. 2009 [cited 2018 Aug 10];27(2):139–49. Available from:
<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-537689>

ANEXOS

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE GUÍA DE OBSERVACIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Riobamba, 25 de Julio, 2018

Máster

Cielito Betancourt

DOCENTE EXPERTA EN ENFERMERÍA

Presente. -

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para solicitar su colaboración, dada su experiencia en el área temática, para la revisión, análisis y validación del presente instrumento que será aplicado, para realizar el proyecto de investigación titulado: **CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES. HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA. ABRIL-AGOSTO 2018**, el cual será presentado como trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

Los objetivos del estudio son:

Objetivo General.

Determinar los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. abril-agosto 2018.

Objetivos Específicos.

- Establecer las acciones del personal de enfermería en la atención a la adolescente en el puerperio fisiológico hospitalario.
- Describir los aspectos considerados en el plan de alta a la adolescente de puerperio fisiológico.
- Diseñar un plan de cuidados orientado a la adolescente de puerperio fisiológico hospitalario.


PAUL ELÍAS SHIGUANGO GREFA
Autor


MsC. MÓNICA VALDIVIEZO MAYGUA
Tutora

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Titulación: F.A

DESCRIPCIÓN DE LOS ELEMENTOS PRINCIPALES DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
INFORMACIÓN

OBJETIVO ESPECÍFICO	VARIABLE	TIPO VARIABLE	ESCALA	ÍTEMS
Establecer las acciones del personal de enfermería en la atención a la adolescente en el puerperio fisiológico hospitalario.	Acciones de enfermería Puerperio fisiológico en adolescente	Cualitativa Cualitativa	Realiza No realiza	A. Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente.
Describir los aspectos considerados en el plan de alta a la adolescente de puerperio fisiológico.	Plan de alta para adolescente de puerperio fisiológico	Cualitativa	SI NO	B. Aspectos considerados en el plan de alta realizado por el profesional de enfermería a la adolescente de puerperio fisiológico
Diseñar un plan de cuidados orientado a la adolescente de puerperio fisiológico hospitalario.	Plan de cuidados	Cualitativa	No aplica	No aplica

CRITERIOS PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE
INFORMACIÓN

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN POR ESPECIALISTAS

Luego de expresar un cordial saludo y desearle éxito en sus funciones, de la manera más comedida, le solicitamos que emita su criterio en calidad de especialista, acerca del test que se adjunta, el cual constituye el instrumento para la recolección de los datos durante una investigación con el propósito de: Determinar los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. abril-agosto 2018; los criterios evaluativos deberán ser expresados atendiendo las siguientes categorías: muy adecuado (MA), adecuado (A), poco adecuado (PA), inadecuado (I). Exprese lo que considere pertinente con el fin del perfeccionamiento del referido instrumento.

Nº	ASPECTOS	MA	A	PA	I
1	Claridad de las preguntas				
2	Pertinencia de las preguntas				
3	Aplicabilidad en el área				
4	Confiabilidad del instrumento				
5	Analiza la actuación ética del evaluador en caso de aplicación de instrumentos de evaluación de conocimiento				
6	El resultado de este instrumento es coherente con el objetivo que se persigue				
7	Veracidad en la información				
8	Analiza la actuación ética en el instrumento				
9	Describe las características, condiciones y procedimientos del uso del instrumento en la recogida de información				
10	Relaciona el instrumento de desempeño profesional con la técnica correspondiente a la evidencia a recoger				

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Recomendaciones:

Por su colaboración, le adelantamos nuestros agradecimientos.

Atentamente,

Equipo investigador

Apreciación cualitativa (Opcional)

Observaciones (Opcional)

Nombres y Apellidos Cielito del Rosario Betancourt Jimbo Fecha: 25/07/2018
Institución en la que labora Universidad Nacional de Chimborazo - Guatemala
Años de servicio 23 Profesión: Enfermera
Mayor grado científico PhD. Maestría
Nombre del postgrado de mayor grado científico MAESTRÍA EN GESTIÓN ACADÉMICA UNIVERSITARIA


Firma

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES

OBJETIVO: Determinar los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. abril-agosto 2018.

INSTRUCCIONES: Señale la opción adecuada de acuerdo con lo observado.

Servicio: Centro obstétrico

INSTRUCCIONES: Con un X según su realidad.

EDAD: AÑOS 53

SEXO: F () M ()

TIEMPO DE TRABAJO EN EL SERVICIO:

AÑOS 1 MESES: _____

Título obtenido en la profesión de enfermería: Licenciada(o) _____ Maestría PhD _____

Año que obtuvo el último título: 2009

Horas diarias en promedio que trabaja: 6h _____ 8h _____ 12h 24h _____

¿Cuál es el número de pacientes asignados a su cuidado por turno en promedio?: 12

Existe un documento de enfermería en el servicio de Gineco-obstetricia en el HPGDR implementado para brindar cuidados a una paciente adolescente en puerperio inmediato

SI () NO () Cuál _____

Ha recibido capacitación sobre cuidados a la madre adolescente: SI () NO ()

Si la respuesta es afirmativa, indique el tipo de capacitación, la duración y hace qué tiempo fue:

A. Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente.

INTERVENCIÓN: CUIDADOS POSTPARTO								
Nº	ACTIVIDADES	# DE OBSERVACIÓN						NOTAS IMPORTANTES
		1 ERA		2DA		3ERA		
		REALIZA	NO REALIZA	REALIZA	NO REALIZA	REALIZA	NO REALIZA	
1	Monitorizar los signos vitales cada 15min durante 2 horas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Vigilar los loquios para determinar el color, cantidad, olor y presencia de coágulos cada 15min durante 2 horas	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Controlar la localización, altura y tono del fondo uterino, asegurándose de sostener el segmento uterino inferior durante la palpación cada 15min durante 2 horas.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



4	Masajear suavemente el fondo uterino hasta que esté firme.	X		X		X		
5	Controlar el periné, así como el tejido circundante (es decir, vigilar la presencia de eritema, edema equimosos, exudado y la aproximación de los bordes de los puntos de sutura).	X		X		X		
6	Vigilar la administración de fármacos oxióticos. Controlar el dolor de la paciente.	X		X		X		
7	Reconfortar a la paciente que presente escalofríos (es decir, proporcionar mantas calientes y ofrecer bebidas).	X		X		X		
8	Monitorizar la temperatura de las mamas y el estado de los pezones.	X			X	X		
9	Monitorizar el estado emocional de la paciente.	X		X			X	
10	Monitorizar las conductas de apego precoz y el alojamiento conjunto de madre-niño.	X		X		X		
11	Instruir a la paciente sobre lactancia materna.	X		X		X		
12	Proporcionar la información y asesoramiento necesario sobre lactancia materna.	X		X		X		

Fuente: Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). 6ta Ed. Barcelona. Elsevier. 2014

PAÚL ELÍAS SHIGUANGO GREFA
OBSERVADOR



GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRIGIDA A PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN EL PUERPERIO FISIOLÓGICO EN ADOLESCENTES

OBJETIVO: Determinar los cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. abril-agosto 2018.

INSTRUCCIONES: Con un X según su realidad.

EDAD: AÑOS 50

SEXO: F M ()

TIEMPO DE TRABAJO EN EL SERVICIO:

AÑOS 90 MESES: _____

Título obtenido en la profesión de enfermería: Licenciada(o) _____ Maestría PhD _____

Año que obtuvo el último título: 2011

Horas diarias en promedio que trabaja: 6 h _____ 8h 12h _____ 24h _____

¿Cuál es el número de pacientes asignados a su cuidado por turno en promedio?: 24

Existe un documento de enfermería en el servicio de Gineco-obstetricia en el HPGDR implementado para brindar cuidados a una paciente adolescente en puerperio inmediato

SI () NO Cuál _____

Ha recibido capacitación sobre cuidados a la madre adolescente: SI () NO

Si la respuesta es afirmativa, indique el tipo de capacitación, la duración y hace qué tiempo fue: _____

B. Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente.

Servicio: Gineco-obstetricia

INTERVENCIÓN: CUIDADOS POSTPARTO								
Nº	ACTIVIDADES	# DE OBSERVACIÓN						NOTAS IMPORTANTES
		1 ERA		2DA		3ERA		
		REALIZA	NO REALIZA	REALIZA	NO REALIZA	REALIZA	NO REALIZA	
1	Monitorizar los signos vitales	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Vigilar los loquios para determinar el color, cantidad, olor y presencia de coágulos.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Indicar a la paciente que micciones antes de la exploración posparto.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Controlar la localización, altura y tono del fondo uterino, asegurándose de sostener el segmento uterino inferior durante la palpación.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



5	Masajear suavemente el fondo uterino hasta que esté firme.	X			✓		X		
6	Controlar el periné, así como el tejido circundante (es decir, vigilar la presencia de eritema, edema equimosis, exudado y la aproximación de los bordes de los puntos de sutura).	X			✓		X		
7	Fomentar una deambulación precoz y frecuente, ayudando a la paciente. (sólo aplica en gineco-obstetricia)			X	✓		X		
8	Vigilar la administración de fármacos oxitócicos. Controlar el dolor de la paciente.	X			X		X		
9	Instruir a la paciente sobre los modos no farmacológicos para aliviar el dolor (p. ej., compresas de hielo, aseo perineal).			X			X		X
10	Instruir a la paciente sobre los cuidados perineales para evitar la infección y reducir las molestias.	X			✓		X		
11	Monitorizar la temperatura de las mamas y el estado de los pezones.	X				X	X		
12	Monitorizar la vejiga urinaria (p. ej., vaciado vesical, palpabilidad, color, olor).	X			✓		X		
13	Facilitar la reanudación de una función urinaria normal (es decir, fomentar la hidratación, irrigar el periné con agua caliente y recomendar la deambulación).	X				X	X		
14	Facilitar la reanudación de una función intestinal normal (es decir, instruir a la paciente que ingiera líquidos y fibra, fomentar la deambulación).			X		✓		X	
15	Aplicar medidas para reducir la probabilidad de desarrollar una trombosis venosa profunda (p. ej., ejercicios de las piernas).	X				✓	X		
16	Monitorizar el estado emocional de la paciente.	X				✓		X	

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



17	Animar a la madre a comentar su experiencia del trabajo de parto y del nacimiento de su hijo.	X			X	X		
18	Tranquilizar a la paciente sobre su capacidad de cuidar de sí misma y del lactante.	X		X		X		
19	Proporcionar información sobre los cambios del estado de ánimo. Ej. tristeza del posparto, depresión y psicosis (miedo, angustia u obsesión irracional), incluidos los síntomas que requieran más evaluación y tratamiento.		X		X		X	
20	Monitorizar la aparición de síntomas de depresión o psicosis posparto.	X			X		X	
21	Proporcionar orientación anticipatoria sobre los cambios fisiológicos y su manejo (cambios mamarios, involución uterina, etc).	X		X		X		
22	Instruir sobre las necesidades de actividad y de descanso.	X		X		X		
23	Comentar con la paciente aspectos de la sexualidad y las opciones anticonceptivas, practicando la escucha activa.		X	X		X		
24	Monitorizar las conductas de apego padres-hijo.	X		X		X		
25	Instruir a la paciente sobre las necesidades nutricionales, incluida la importancia de una dieta equilibrada y suplementos.		X	X		X		
26	Proporcionar la información y asesoramiento necesario sobre lactancia materna.	X		X		X		
27	Instruir a la paciente sobre los signos de peligro que requieran ser notificados de inmediato (p. ej., fiebre, depresión, sangrado).	X		X		X		
28	Ayudar a los padres a programar las consultas de exploración del recién nacido y de exploración posparto.		X		X		X	

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN



29	Remitir a los recursos apropiados de apoyo comunitario o de cuidados de seguimiento.		X		X		X	
----	--	--	---	--	---	--	---	--

Fuente: Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). 6ta Ed. Barcelona. Elsevier. 2014

C. Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico a la madre adolescente.

Aspectos considerados en el plan de alta realizado por el profesional de enfermería a la adolescente de puerperio fisiológico.

Criterios para el egreso del recién nacido y la madre en periodo de posparto					
Madre	Marcar con X		Recién nacido	Marcar con X	
	SI	NO		SI	NO
Verificar adecuada eliminación de orina y heces fecales	X		Verificar adecuada eliminación fecal y urinaria	X	
Verificar signos vitales estables	X		Verificar signos vitales estables	X	
Evaluar sangrado y loquios	X		Revisar el buen estado del muñón umbilical	X	
Educar a la puérpera y familiares sobre puericultura y cuidado personal y del recién nacido	X		Verificar escala de LACHT adecuada		X
Evaluar movilización con tolerancia al dolor	X		Descartar ictericia y signos de infección	X	
Confirmar que haya recibido consejería en regulación de la fecundidad	X		Confirmar tipificación sanguínea y toma de tamizaje neonatal	X	
Confirmar dirección y teléfonos de contacto		X	Verificar peso, edad gestacional, e inicio del esquema de vacunación	X	
Verificar que los datos de la madre correspondan con los del recién nacido y de sistemas de apoyo	X		Verificar el correcto diligenciamiento y entrega del registro del recién nacido vivo	X	
Verificar asignación de cita de control posparto por enfermería en menos de una semana	X		Verificar asignación de cita de control en menos de una semana y confirmar las credenciales de entrega del recién nacido	X	

Fuente: Elaboró: Nubia Castiblanco López; Ajustes: grupo de enfermeras de las guías EBE. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, 2010


PAÚL ELÍAS SHIGUANGO GREFA
OBSERVADOR

ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE
ENFERMERÍA

Documento de Consentimiento Informado para LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE GÍNECO-OBSTETRICIA Y CENTRO OBSTÉTRICO DEL HPGDR.

Explicación: Este formulario de consentimiento informado es para LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DE LOS SERVICIOS DE GÍNECO-OBSTETRICIA Y CENTRO OBSTÉTRICO DEL Hospital Provincial General Docente Riobamba (HPGDR). y a quienes se solicita su participación en la investigación “Cuidados de enfermería en el puerperio fisiológico en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobamba. Abril-agosto 2018” como trabajo de investigación previo a la obtención del título.

Este documento de Consentimiento Informado tiene dos partes:

PARTE I:

Información: El presente proyecto nace de la necesidad describir los cuidados de enfermería a la adolescente en el puerperio fisiológico hospitalario, describir los aspectos contemplados en el plan de alta y diseñar un plan de cuidados en base las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Introducción: Mi nombre es: _____, soy estudiante de la Universidad Nacional de Chimborazo, estoy realizando una investigación sobre cuidados a la adolescente en el puerperio fisiológico y es de vital importancia su participación en el proyecto que me encuentro realizando.

Se aplicará una guía de observación que contiene las actividades de enfermería y las acciones a realizar en el plan de alta.

PARTE II:

Formulario de Consentimiento: para obtener su firma, si usted está de acuerdo con participar. Se le dará una copia de este documento completo.

Declaración: He sido invitado para a participar en una investigación, consiento voluntariamente mi participación en este estudio y entiendo que aplicarán una guía de observación.

Nombre y firma del participante: _____
NOMBRE

FIRMA

Fecha _____ (Día/mes/año).

**ANEXO 3. OFICIO DE AUTORIZACION DE INGRESO AL HOSPITAL
PROVINCIAL GENERAL DOCENTE RIOBAMBA**



**Hospital Provincial General Docente Riobamba
DIRECCION MÈDICA**

Msc. Cridito Betancourt



Oficio 0384- DMN-DMA-HPGDR-2018

Riobamba, 13 julio de 2018

*MsC.
Mònica Valdiviezo
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA UNACH.
Ciudad*

De mi consideración:

El presente es portador de un atento y cordial saludo, la Dirección Médica Asistencial del Hospital Provincial General Docente Riobamba, hace referencia a su oficio No. 651-CE-FCS-2018, en el que solicita que el estudiante Paul Shiguango, realice el trabajo investigativo en Cuidados de Enfermería en púerperas Adolescentes atendidas , previa coordinación con la Unidad de Docencia, son aprobadas las mismas, se adjunta copia del memorando No. 044-UDI-CMF-2018 suscrito por el Dr. Carlos Martínez Coordinador de Docencia .

Particular que informo para los fines pertinentes, me suscribo de usted.

Atentamente,

**Dra. Diana Molina N.
DIRECTORA MÈDICA ASISTENCIAL H.P.G.D.R.
c.c. Archivo**



ANEXO 4. FOTOGRAFÍAS DURANTE LA OBSERVACIÓN INFORACIÓN GENERAL



MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES



VIGILA OXCITÓCICOS Y MEDICACIÓN PARA EL DOLOR



VALORA ESTA EMOCIONAL

