



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | FCM

**CARRERA DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA CÁTEDRA DE
TALLER DE TRABAJO FINAL
INFORME DE INVESTIGACIÓN**

**“OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS
QUE BRINDA LA ENFERMERA”**

**Realizado en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” en la
ciudad de Córdoba, durante octubre del 2019**

Asesores Metodológicos:

Lic. Díaz de Coy Estela

Lic. Fernández Diez, Marina

Autoras:

Airala Bustos, Dianela Nazareth

Dianela Nazareth Airala
Enfermera Profesional
M.P. 10637

Carballo, Paola Anabel

Carballo Paola
M.P. 46786

Saavedra Rangel, Jessica Lorena

J. Saavedra
M.P. 18079

Velásquez, María de los Ángeles

María de los Ángeles Velásquez
Enfermera Profesional
M.P. 17206

Córdoba, Octubre del 2019

DATOS DE LOS AUTORES

- **Airala Bustos, Dianela Nazareth**

Enfermera Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015.

Se desempeñó como enfermera operativa en el Sanatorio Mayo Privado S.A. en el Servicio de Sala Común, en Unidad de Cuidados Críticos y en Unidad de Terapia Intensiva de Adultos en el año 2016; guardias esporádicas en Asociación María Auxiliadora del Rosario de la Congregación de Los Salesianos desde el año 2017 y actualmente trabaja en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” en el Servicio de Neonatología desde el año 2017.

- **Carballo, Paola Anabel**

Enfermera Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015.

Se desempeña como enfermera operativa en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” en el Servicio de Neonatología desde el año 2017.

- **Saavedra Rangel, Jessica Lorena**

Enfermera Profesional, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2015.

En la actualidad realiza guardias en la “Asociación María Auxiliadora del Rosario” de la Congregación de Los Salesianos desde el año 2016.

- **Velásquez, María de los Ángeles**

Enfermera Profesional, egresada del Instituto Nuestra Señora de Fátima año 1997, Cali, Colombia, egresada de la Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba en el año 2016.

Cumplió funciones operativas en la Fundación clínica Valle del Lili de Cali, Colombia, en el Servicio de Unidad de Terapia Intensiva de Adultos hasta el año 2009; en el Sanatorio del Salvador en el Servicio de UTI Adultos durante el año 2011 y en la actualidad ejerce en la Clínica Universitaria Reina Fabiola – Fundación para el Progreso de la UCC, en el Servicio de Control de Infecciones desde el año 2012.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue un arduo trabajo realizado en el transcurso del año 2019, con el cual, enfrentamos muchas dificultades, retos y obstáculos que hemos logrado superar como grupo y tenemos el agrado de enunciar que este trayecto de licenciatura concluyó para que finalmente podamos graduarnos.

Este desafío culminó con resultados positivos para nuestra experiencia tanto personal como profesional y no se podría haber cumplido si no fuera por el sostén de nuestra familia, por ser nuestro pilar de apoyo, por ayudar a levantarnos todas las veces que fueron necesarias y alentarnos a más. Gracias a Dios por la fuerza. Gracias por el tiempo y la cooperación de las autoridades correspondientes del Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” y a los participantes que hicieron posible la realización y ejecución de este informe de investigación.

Queremos agradecer profundamente a nuestra asesora metodológica Licenciada Díaz de Coy, Estela como así también a los profesores que nos acompañaron en el proceso: Lic. Fernández Diez Marina, Lic. Valeria Leguizamón y Lic. Rubén Condori. Gracias por transmitir su conocimiento, por su esfuerzo en nuestra evolución y dedicación, gracias a su gran equipo de trabajo logramos cumplir nuestro objetivo.

No ha sido sencillo llegar, pero agradecemos su aporte. Gracias a todos por su tiempo, paciencia, acompañamiento y apoyo. Nuestro más sincero afecto hacia ustedes. Muchas gracias.

ÍNDICE

Datos de los autores	I
Agradecimientos.....	II
Índice	III- IV
Resumen/ Abstract	V- VI
Prólogo	VIII
CAPÍTULO I: INTRODUCCION.....	08
Planteo y Definición del Problema	10 - 12
Justificación	12 - 13
Objetivo General y Específicos	14 - 17
Marco Teórico	17-30
CAPÍTULO II: METODOLOGIA.....	31
Tipo de Estudio	32 - 33
Operacionalización de la Variable	34
Población y Muestra.....	34
Fuente, Técnica e Instrumento.....	34
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	35
Plan de recolección de datos	36
Plan de procesamiento de datos	37
Plan de presentación de los datos	38
Plan de análisis de los datos	39 - 42
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES..	43
Discusión.....	44 - 45
Conclusión.....	45 - 47

Recomendaciones.....	47- 48
ANEXOS.....	49
Referencia Bibliografía	50 - 52
Notas de autorización	53 - 58
Consentimiento Informado	59
Instrumento	60 - 63

RESUMEN

La enfermera tiene como misión proporcionar cuidados a las personas en todas las etapas de su vida, desde su concepción hasta la muerte, a través de una atención de calidad basados en conocimientos, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al usuario (mujer puérpera).

En la Provincia de Córdoba, en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini”, brinda atención a la población materna infantil e implementa esta política de la Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF).

La pregunta problema es ¿cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” en la ciudad de Córdoba en el periodo de octubre del 2019? En consecuencia, el objetivo general de este informe de investigación es conocer cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera.

Por consiguiente, el tipo de estudio fue descriptivo y transversal, para lo cual se utilizó un cuestionario auto-administrado a 60 puérperas internadas en el sector de puerperio del Hospital Materno Provincial. De ahí las dimensiones fueron la interacción enfermera- puérpera y la relación de cuidado transpersonal, considerando las opiniones de las acciones como positivas o negativas, dando como conclusión de que el informe de investigación en conjunto con los resultados de los antecedentes da como resultado positivo, poniendo en manifiesto las necesidades de la mujer durante el puerperio y la importancia de la participación e intervención de las/os enfermeras/os en esta etapa, tanto en asistencia como en el cuidado integral, información, comunicación, educación para la salud, dignidad, cultura y religión.

ABSTRACT

The nurse's mission is to provide care for people at all stages of their life, from conception to death, through quality care based on knowledge, demonstrating responsibility in their work in order to give satisfaction to the user (puerperal women).

In the Province of Cordoba, Hospital Maternal Provincial “Dr. Raul Felipe Lucini ”, provides attention to the maternal and child population and implements this policy of Maternidad Segura y Centrada en la Familia ,safe and family –centered maternity (MSCF).

The problem questions: What is the opinion of the postpartum women about the care provided by the nursing staff at Hospital Maternal Provincial "Dr. Raul Felipe Lucini" in the city of Cordoba in the period of October 2019? Consequently, the general objective of this research's to know what the opinion of the puerperal women is about the care provided by the nursing staff.

Therefore, the type of study was descriptive and cross-sectional, for which a self-administered question naire was issued to 60 post partum hospitalized women in the puerperal sector of the Hospital Maternal Provincial. From there the dimensions were the nurse-puerperal women interaction and the transpersonal care relationship, giving as a conclusion that the research report to get her with the results of the back ground had a positive response, highlighting the needs of women during the puerperium and the importance of the participation and intervention of nurses at this stage, both in assistance and in comprehensive care, information, communication, health education, dignity, culture and religion.

PRÓLOGO

La realización de este informe de investigación presentado a continuación está basado en un proyecto que lleva el título de “Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera” realizado en la Ciudad de San Salvador de Jujuy, en el año 2018, en el Hospital Materno Infantil “Dr. Héctor Quintana” por las autoras Guanactolay, Anahí Marisol, y López, Lorena Mariana.

Este informe se ha llevado a cabo en la ciudad de Córdoba Capital en el año 2019, en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini”, en el área de puérperas. Conocer la opinión que tienen las pacientes puérperas es de interés para las instituciones y la disciplina enfermera ya que ayuda a contribuir en el conocimiento de la realidad sobre la temática con el fin de generar un análisis crítico.

Los resultados serán beneficiosos permitirán conocer aspectos significativos del cuidado enfermero para su desarrollo profesional. Y a su vez se podrá generar estrategias para mejorar la atención que se brinda a las puérperas y su bebé, para que se sientan acompañadas y escuchadas. Aportando así conocimiento valioso para el crecimiento de la disciplina enfermera e institucional.

A través de esta investigación se pretende brindar conocimiento que permitirá la realización de modificaciones pertinentes para elevar la calidad de atención.

Este informe se encuentra organizado bajo el formato IMRYD:

Capítulo I – Introducción: Planteo y definición del problema. Justificación. Objetivo General y Específicos. Marco Teórico y Definición conceptual de la Variable.

Capítulo II – Material y Método: Tipo de estudio. Universo y muestra, Operacionalización de la Variable, Fuente, Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos, Procesamiento, Presentación y análisis realizado.

Capítulo III – Resultados: Presentados en Tablas.

Capítulo IV – Discusión. Conclusión. Recomendaciones. Resumen

El informe se completó exponiendo la bibliografía utilizada y los Anexos: entre los que se incluyeron Solicitud de Permiso, Consentimiento Informado, Instrumento de recolección de datos y Tabla Maestra.

CAPÍTULO I:

INTRODUCCIÓN

El proyecto original titulado “Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera” fue realizado en el Hospital Materno Infantil “Dr. Héctor Quintana” de la Ciudad de San Salvador de Jujuy durante el periodo de enero- junio del 2019, cuyas autoras fueron: Guanactolay, Anahí Marisol y López, Lorena Mariana.

Quienes han autorizado realizar este informe de investigación, por lo tanto, se desarrollará a continuación.

Los cambios científicos, tecnológicos y sociales del siglo XX han repercutido significativamente sobre el desarrollo de los cuidados de salud y sobre las políticas de los servicios de enfermería. Estos le han permitido al hombre prolongar y mejorar su calidad de vida.

Frente a esto, la enfermera tiene como misión proporcionar cuidados a las personas en todas las etapas de su vida, desde su concepción hasta la muerte, a través de una atención de calidad basados en conocimientos, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al usuario, (mujer puérpera).

Por consiguiente, en Argentina la UNICEF en el año 2010 impulsa la iniciativa Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) a través de la cual busca promover una atención humanizada, centrada en los derechos de la madre y el niño, y que contribuya a mejorar la calidad de atención y reducir la morbilidad y la mortalidad materna y neonatal en nuestro país.

La MSCF, (2011). Tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud, como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del bebé por parte del equipo de salud; promueve la participación y la colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido; implementa prácticas seguras y de probada efectividad, y fortalece otras iniciativas, como la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño (HAMN), que promueve fuertemente la lactancia materna.

Entre los años 2010 y 2014, las provincias de Buenos Aires, Catamarca, Corrientes, Córdoba, Mendoza, Misiones, Salta, Santiago del Estero, Santa Fé y Jujuy se adhirieron a la iniciativa de una Maternidad Segura y Centrada en la Familia.

En la Provincia de Córdoba, el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini”,

brinda atención a la población Materno Infantil e implementa esta política de la Maternidad Segura y Centrada en la Familia. Ofrece servicios de: Alto Riesgo, Anatomía Patológica, Anestesiología, Cirugía, Clínica Médica, Clínica Neonatal, Laboratorio, Consultorio Externo de Obstetricia y Neonatal, Diagnóstico por Imágenes, Enfermería, Farmacia y Central de Esterilización, Ginecología, Guardias Médicas, Hemoterapia, Internaciones, Kinesiología, Nutrición, Obstetricia, Odontología, Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva, Trabajo social, Unidad de Terapia Intensiva de Adultos y Neonatal, Vacunación, Administración, Recursos Humanos, Archivos y Estadísticas.

El área de obstetricia se divide en: Área de Atención Ambulatoria, que a su vez se subdivide en: Consultorio Externo de Obstetricia (control de embarazadas normales y patológicas), Consultorio de Admisión, Consultorio de Alto Riesgo, Consultorio de Adolescencia, Consultorio de Control de puérperas y Curación; y Área de Internación que se divide en área de Embarazadas con Patologías del Embarazo o Asociadas y Área de Puérperas Normales y Patológicas, Sala de Aislamientos para Patologías Infecciosas, Salas de Internación Conjunta Madre-Niño para Recién Nacidos Prematuros, Pequeños para la Edad Gestacional y Luminoterapia.

En planta baja se encuentra el área de atención ambulatoria; el área de embarazadas se encuentra en el primer piso, cuenta con 4 habitaciones con 20 camas en total. El área de Puérperas ubicada en el segundo piso cuenta con 9 habitaciones con un total de 49 camas, (cada piso posee baños y duchas), y 1 sala de aislamiento para patologías infecciosas que cuenta con 3 camas y un baño con ducha dentro de la habitación.

Su Misión propuesta ha sido proveer servicios de salud de la más alta calidad y eficiencia, a través de la gestión integral y efectiva promoviendo la educación en salud, docencia e investigación. Contribuir a través del accionar a las tareas sociales en la comunidad.

Su Visión fue que los Servicios de Salud del Hospital Materno Provincial sean reconocidos a nivel local, nacional e internacional por la calidad de atención, la tecnología, capacitación del equipo de salud, educación para la salud, docencia e investigación basadas en principios éticos y morales dedicados a satisfacer a los usuarios internos y externos a través de acciones con compromiso social.

Sus valores han sido el respeto a los derechos de los pacientes y compromiso para

mejorar la calidad de atención. Visión integral de las personas, atención oportuna, confiable y segura centrada en la familia. Capacitación continúa del personal de la institución. Calidad en investigación. Sentido ético profesional. Responsabilidad laboral. El recurso humano de obstetricia que presta servicio, está constituido por alrededor de 45 enfermeros distribuidos en diferentes turnos. Existen supervisores en los tres turnos (mañana, tarde y noche) que desempeñaron funciones operativas previamente en el servicio. En cuanto al nivel de formación se pueden encontrar auxiliares, profesionales técnicos y universitarios.

Dentro de este marco, la enfermera es un miembro sustancial en el contexto total de la atención sanitaria. Los cuidados enfermeros, en la parte asistencial brindan una atención directa a los usuarios produciendo un impacto en el bienestar y la salud de puérperas.

Es sabido que el personal de enfermería está capacitado para brindar una atención integral e individualizada a la mujer puérpera y su bebé, siendo capaz de comprometerse de forma cuidadosa y humana; proporcionando intervenciones de enfermería relacionadas con el cuidado humano; es así que cuidar no solo significa atender las necesidades básicas, sino preocuparnos por lo que opinen aquellos a quienes le damos el cuidado, por eso interactuar con el paciente es importante durante la atención de enfermería.

Se ha observado que algunas puérperas muestran actitudes y conductas negativas para con el personal de enfermería tales como: retraimiento, no descansan durante las jornadas, están disconformes con el ambiente, espacio, interrogan ante algún procedimiento a realizar con su recién nacido, no lo dejan solo, deambulan dentro de la habitación para evitar perder de vista a su bebé o salen al pasillo con su bebé en brazos. Frente a la observación de esta realidad surge en el equipo de investigación los siguientes interrogantes:

- ¿Existe comunicación en la interacción enfermera–puérpera?
- ¿Por qué las puérperas no se muestran tranquilas, ni satisfechas sobre los cuidados brindados por enfermería?
- ¿Enfermería brinda información sobre cuidados a las puérperas durante su internación?
- ¿Qué imagen tienen las puérperas sobre la enfermera?

- ¿Qué opinión tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera del Hospital Materno Provincial?

Con el propósito de brindar respuesta a los interrogantes planteados en la investigación, se realizó una búsqueda exhaustiva de antecedentes científicos, consulta a expertos y referentes claves, relacionados con la temática abordada.

Un estudio realizado por Maldonado, A. (2012). Titulado: *La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber qué decir y qué hacer*, tiene como objetivo: Conocer la importancia de la comunicación en la relación de ayuda al paciente. Conclusión: Comunicarse es un proceso innato al ser humano. Vivimos en continua interacción con nuestro entorno, y por lo tanto de forma verbal o no verbal emitimos mensajes al mundo que nos rodea. Como profesionales de la Enfermería que trabajamos en íntimo contacto con los pacientes, “mano a mano”, “a pie de cama”, estamos en momentos difíciles de riesgo vital, existencia, debemos de utilizar la comunicación para establecer una adecuada relación de ayuda con los pacientes/ usuarios que lo precisen. La relación enfermera- paciente como relación de ayuda proporciona el cuidado con una identidad y la distingue de otras profesiones. Toda relación terapéutica implica de modo necesario, un proceso de relación interpersonal. Para conseguir una relación de ayuda efectiva debemos de contar con toda una serie de habilidades y destrezas para “saber estar”, saber qué decir y cómo decirlo, habilidades tales como la escucha activa, la empatía, el respeto mutuo, asertividad, feedback que aseguren la intimidad y bienestar del paciente. La importancia de saber comunicar para establecer una correcta relación de ayuda con el paciente que, mejore además del bienestar comentado, su adherencia al tratamiento, etc., y ayudarlo en definitiva en el proceso de salud/enfermedad que le acontezca, debe de ser inculcado en las Escuelas de Enfermería para mejorar la calidad en el arte del cuidar como tarea primordial en nuestra praxis.

Por otro lado, Sandoval, R. (2013). Titulado como “*Nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda el personal de enfermería en el servicio de Gineceo-Obstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza (HNAL)*”, tiene como objetivo general: Determinar el nivel de satisfacción de la puérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera. Conclusiones: El nivel de satisfacción de la puérpera se encuentra 53.1% en el nivel medianamente satisfecha para el cuidado integral que

brinda la enfermera en el servicio de ginecobstetricia, el 25% refiere estar insatisfechas y el 21.9% se encuentran satisfechas con los cuidados recibidos. Las púerperas 40.6% manifestaron sentirse medianamente satisfechas y un 37.5% están satisfechas con los cuidados brindados respecto a la dimensión biológica. Sin embargo, cabe destacar que se encontró 60.9% de satisfacción media y un 20.3% de insatisfacción en la dimensión emocional, a su vez un 33% de satisfacción media y 28.1% de insatisfacción en la dimensión social, y por último un nivel medio de satisfacción siendo el 45.3% y 39.1% de insatisfacción en la dimensión espiritual.

Otro estudio relacionado fue el de Quispe, Alberto. (2016). Titulado “*Percepción de las púerperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal.*” El Objetivo de dicho trabajo es identificar la percepción de las púerperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) –2016. Estudio descriptivo, observacional de corte transversal, que contó con 184 pacientes púerperas que se atendieron en el mes de marzo – abril del 2016 que pertenecían al servicio de Obstetricia “E” del INMP y que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión a las cuales se le aplicó la encuesta antes del alta hospitalaria. Según los resultados: La percepción global de las púerperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado fue desfavorable con un 52.72%. El contenido sobre temas de autocuidado encontrados en signos de alarma (52.17%), descanso y actividad física (94.02%), higiene general y perineal (59.24%), actividad sexual (52.72%) y alimentación (54.35%) fue de contenido incompleto. Las características de la comunicación verbal que se utiliza al brindar información sobre temas de autocuidado fueron de percepción desfavorable encontrando una comunicación en claridad como no entendible (64.67%), con fluidez entrecortada (68.48%), de tono y volumen bajo (77.72%), con duración apresurada (48.91%) y retroalimentación incoherente (54.89%). Características no verbales como mirada esquiva (37.50%), desatento en escucha activa (63.04%), inexpresivo corporalmente (51.63%) y postura retirada (60.33%) al brindar información sobre temas de autocuidado.

Por otro lado, un estudio relacionado con los interrogantes realizado por Mauricio, C. & Janjachi, B. (2017). Titulado “*Imagen social del profesional de Enfermería según la*

percepción de los pacientes del Hospital Huaycán”, Lima 2016. Su objetivo fue determinar la imagen social del profesional de enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. Se encontró que el 55,4% de los pacientes perciben una imagen social del profesional de enfermería buena, el 44,4% regular y solo el 0,2% malo. Por otro lado, en el análisis de cada dimensión se observó que la mayoría de los pacientes perciben una buena imagen social del profesional de enfermería en la dimensión “Información” (63.9%), “Campo de presentación” (59,3%), “Actitud” (46,7%) y “Religión” (55,2%). Se concluye que la mayoría de los pacientes encuestados tienen una buena percepción de los profesionales enfermeros del Hospital Huaycán.

En Síntesis:

Enfermería, estableció una correcta relación de ayuda con el paciente, a través de la comunicación. Para ello, se han adquirido una serie de habilidades y destrezas que nos aseguraron el bienestar del paciente en su aspecto holístico (bio-psico-social) tales como empatizar o una escucha activa basada en el respeto.

Las puérperas se sintieron medianamente satisfechas con los cuidados brindados por el personal de enfermería con respecto en la dimensión del cuidado biológico, emocional, social y espiritual.

La enfermera brindó información de autocuidado, pero lo hizo desfavorablemente debido a que lo realizó con una comunicación no entendible, incompleta y al momento de hacerlo tuvo una postura retirada, inexpresivo corporalmente.

La mayoría de las pacientes percibieron una buena imagen social del profesional de enfermería en la dimensión información, campo de presentación, actitud y religión.

Al no poder establecer una respuesta ante el último interrogante se definió fija como problema para investigar.

¿Cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera atendidas en el Hospital Materno Provincial en la ciudad de Córdoba en el periodo de octubre del 2019?

Santana (citado por Casapía, 2016) refiere:

Oír los relatos del paciente sobre la queja que ellos tienen sobre el cuidado del personal de salud refleja su satisfacción o insatisfacción y por ende la calidad del cuidado que se les está dando, ya que la satisfacción se constituye en un indicador de la

calidad del cuidado.

El proyecto se justificó porque no se registraron localmente antecedentes de estas características que reflejen datos, información sobre la opinión que tienen las puérperas sobre el cuidado que brinda la enfermera. Por lo tanto, el propósito del estudio fue contribuir al conocimiento de la realidad sobre la temática con el fin de generar un análisis crítico.

El resultado de este proyecto ha sido beneficioso para las enfermeras del sector de puerperio, ya que permitiría conocer aspectos significativos para su desarrollo profesional. Y a su vez podrán generar estrategias para mejorar la atención que se brinda a la puérpera y su bebé, para que esta se sienta acompañada y escuchada.

Para la institución esto permitirá realizar modificaciones pertinentes para elevar el nivel de calidad de atención. Para la disciplina aporta conocimientos para el crecimiento de la misma. El objetivo general de la investigación fue:

Conocer cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital Materno Provincial durante el periodo de octubre del 2019.

Y los objetivos específicos fueron:

1. Mostrar la opinión referida a la interacción enfermero-paciente que se establece en el servicio y si influyen con la atención de las puérperas.
2. Identificar las opiniones en relación del cuidado transpersonal brindado por el personal de enfermería del Hospital Materno Provincial.
3. Describir cuál de las opiniones de las puérperas estudiadas tienen mayor relevancia durante la investigación.

MARCO TEÓRICO

Históricamente la enfermería ha estado vinculada a la religión y fundamentalmente asociada a las mujeres, la unión entre los cuidados y la religión está presente desde los comienzos de la profesión enfermera, puesto que era una acción caritativa. Las características propias que se les atribuían a las buenas mujeres, acaban por ser las cualidades para ser la perfecta enfermera, debida a la condición femenina de la actividad determinada por la percepción de unión entre los cuidados y la mujer. En el siglo XIX, de la mano de Florence Nightingale la enfermería se aprende en base a conocimientos únicamente prácticos, y con estudiantes de bajo nivel formativo, a los que se les transmitía la idea de que las mujeres en su trabajo debían realizar funciones similares a

las que realizaban en el hogar, Sierra, (2012).

Beltrán (citado por Borges, 2018) refiere “El profesional de enfermería evalúa el estado de salud, las respuestas físicas y psicológicas del paciente y a la vez los pacientes valoran las actitudes, el deseo de ayudar, los gestos y disposición de los profesionales de enfermería.”

García (2016) cita que “(...) El primer cuestionario diseñado particularmente para medir la satisfacción del paciente con la atención enfermera fue el de Risser (1975)” (p.33).

En el mismo texto señala que Risser “(...) Originalmente desarrolló la escala para probar 4 dimensiones que recogían aspectos técnicos-profesionales, relación interpersonal, educación y relación de confianza” (p.36). Así mismo hace una interpretación de las dimensiones antes mencionadas: *“En relación a los aspectos técnicos profesionales tratan de aspectos técnicos del cuidado y la medición de los comportamientos enfermeros utilizando afirmaciones que responden a la habilidad de la enfermera (...), al conocimiento, a la precisión de los cuidados realizados, al seguimiento de las indicaciones médicas, a la rapidez en la actuación, a la organización en su trabajo y a si la enfermera ofrece buenos consejos. En cuanto a los aspectos interpersonales-educativos, se relacionan con la actitud de las enfermeras con los pacientes, el intercambio de información entre la enfermera y el paciente acerca de las instrucciones, de las preguntas que les hacen, de la información de las pruebas, de la utilización de un lenguaje sencillo, de la comprensión de las explicaciones por parte de los pacientes, de ofrecer explicaciones médicas sobre su enfermedad o de si las explicaciones son completas. Finalmente, en cuanto a los aspectos interpersonales-confianza se muestran situaciones de relación interpersonal entre las enfermeras y los pacientes, y la comunicación verbal y no-verbal que se produce, los ítems se relacionan con la escucha, la atención que le prestan, la paciencia, la amabilidad, la simpatía y si la enfermera dispone de tiempo para hablar con ellos”.* (García, 2016, p35-36).

El cuidado es propio de enfermería es nuestra razón de ser, para llevar adelante acciones profesionales necesitamos un soporte científico basado en la evidencia que sustente la práctica diaria que realizamos, la carrera de enfermería necesita de la educación, la comunicación y la relación interpersonal.

Comunicarse es un proceso innato al ser humano. Vivimos en continua interacción con nuestro entorno y, por tanto, de forma verbal o no verbal emitimos mensaje al mundo

que nos rodea.

Como profesionales de la enfermería que trabajamos en íntimo contacto con los pacientes, “mano a mano”, a pie de cama, estamos en momentos difíciles, de riesgo vital, existencial, debemos utilizar la comunicación para establecer una adecuada relación de ayuda con los pacientes/ usuarios que los precisen.

La relación enfermero-paciente como relación de ayuda, proporciona el cuidado con una identidad y la distingue de otras profesiones. Maldonado, (2012).

Travelbee J. (citado por Rocha Oliveira, 2013) afirma que: *“comunicación en sus aspectos verbales y no verbales es uno de los instrumentos básicos de la práctica de enfermería así como la destreza, la habilidad manual, el conocimiento científico, la observación, la creatividad, entre otros, pues permiten a la enfermera interactuar, relacionarse e implementar el cuidado de enfermería”*.

López & Varga (citado por Ramos, 2012) refiere:(...) *“la Enfermera debe agudizar sus sentidos y desarrollar su capacidad de escuchar, observar la comunicación no verbal y el lenguaje emocional del paciente (...). Las nueve habilidades que pueden coadyuvar a enriquecer la importante labor que desempeña enfermería son: El comportamiento visual, Postura y movimiento, Gestos y expresión, El vestir y el aspecto, Voz y variedad vocal, El lenguaje, La atención, El humor, Naturalidad”* (p.222).

Belda, (2012) relata que la comunicación es la transmisión de un mensaje entre emisor y receptor y en que ambos compartan el mismo significado. Es imposible no comunicar, por lo que hay que prestar atención a dos vertientes, la comunicación verbal y la no verbal, donde jugará un papel importante la habilidad de observación. Enfermería se caracteriza por el establecimiento de una relación de ayuda, que implica interacción con el individuo e influencia mutua. Esta habilidad en ocasiones no se relaciona con la puesta en práctica, donde intervienen factores como son las características personales, la predisposición o las variables socioculturales. En la sociedad en general y en el ámbito sanitario en particular, el acto comunicativo, puede convertirse en algo precario si existe la tendencia a “la instrumentación de las personas”.

La actual cultura, una relación terapéutica eficaz, hace falta esfuerzo y dedicación hacia nuestra profesión y hacia la persona acreedora del cuidado. Tanto la relación enfermera-paciente como la relación interdisciplinar pueden convertirse en algo utópico sino valoramos la importancia del acto comunicativo aportándole su verdadero significado.

Watson (citado por Andamayo, Orosco& Torre, 2017) ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial- fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básicas entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. Lo anterior le permitió a Watson la articulación de sus premisas teóricas, conjuntamente con las premisas básicas de la ciencia de la enfermería.

Premisa1:”El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades”. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido los (as) enfermeros(as) de obtener una formación superior y de analizar a un nivel superior los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes.

Premisa 2:“La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol.

Premisa 3:“El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la premisa honestidad dentro del contexto del acto del cuidado.

Peplau, (2015) contempla el proceso de enfermería como una serie de pasos secuenciales que se centran en las interacciones terapéuticas. Incluye la utilización de las técnicas de resolución de problemas por la enfermera y el paciente; tanto la enfermera como el paciente aprenden el proceso de resolución de problemas a partir de su relación.

Persona: la define como un individuo, no incluye a las familias, grupos ni comunidades. La describe como un organismo en desarrollo que se esfuerza por reducir la ansiedad provocada por las necesidades. La persona vive en equilibrio inestable.

Entorno: la enfermera debe tener en cuenta la cultura y los valores cuando acomode al paciente en el entorno hospitalario, pero no trata las posibles influencias ambientales

sobre el paciente.

Salud: la describe como un concepto que implica un movimiento dirigido de la personalidad y otros procesos propios del hombre hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. Dice que la salud consta de condiciones interpersonales y psicológicas que interactúan. Es promovida a través del proceso interpersonal.

Enfermería: es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre un individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Consigue sus metas mediante la promoción del desarrollo de las habilidades del paciente para afrontar los problemas y conseguir un estado saludable; es un proceso mutuo y de cooperación que intenta resolver el problema.

Avanza desde lo genérico a lo específico en la recogida de datos y la clarificación de problemas, y se vale de instrumentos básicos como la observación, la comunicación y el registro.

Asunción del modelo.

La asunción del modelo: se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana. Realizar esto de una manera eficaz significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse. Utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente. Como consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran.

Afirma que los pacientes tendrán problemas si estas necesidades no son satisfechas, bien porque la ansiedad sea demasiado elevada, bien porque la tensión produce frustración y conflicto en el paciente. El modelo trata del cuidado de alguien mediante una serie de interacciones, es por tanto razonable describirlo como un modelo de desarrollo más que como modelo de sistemas.

Bases teóricas:

- Teoría psicoanalítica.
- Modelo de interrelación.
- Teorías de las necesidades humanas.
- Concepto de motivación.
- Concepto de desarrollo personal.

Presunciones y valores:

El ser humano es un organismo que vive en un equilibrio inestable, con capacidad para aprender y desarrollar aptitudes para solucionar problemas y adaptarse a las tensiones creadas por sus necesidades. La salud implica el avance de la personalidad y demás procesos humanos que hacen sentirse útil.

La enfermera, a través de su personalidad, guía los resultados de aprendizaje durante el periodo en que se prestan los cuidados. Este proceso interpersonal es un instrumento educativo, una fuerza que ayuda a madurar y que se propone facilitar una vida en toda su plenitud.

Estas relaciones se establecen durante las fases que atraviesa la persona en el proceso de su enfermedad o necesidad de ayuda.

Estas fases son: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; en cada una de ellas la persona y la enfermería actúan de manera coordinada.

- *Fase de orientación.* El paciente intenta clarificar sus dificultades y la amplitud de las necesidades de ayuda. La enfermera valora la situación de la persona.
- *Fase de identificación.* El paciente clarifica su situación, identifica la necesidad de ayuda y responde a las personas que le ofrecen ayuda. La enfermera hace el diagnóstico de la situación y formula el plan de cuidados.
- *Fase de aprovechamiento.* El paciente hace uso de los servicios de enfermería y obtiene el máximo provecho de ellos. La enfermera aplica el plan de cuidados con lo que la ayuda a la persona y a sí misma a crecer hacia la madurez.
- *Fase de resolución.* El paciente reasume su independencia. La enfermera evalúa el crecimiento que se ha producido entre ambos

Conceptos de Metaparadigma de Enfermería en la Teoría del Cuidado Humano de Jean, Watson (citado por Andamayo et al. 2017):

- ✓ Salud: definió como unidad y armonía en la mente cuerpo y el alma y está

asociado con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado.

- ✓ Persona: considera a la persona como una unidad de mente, cuerpo, espíritu y naturaleza y refiere que la personalidad va unida a ideas, donde es libre de tomar decisiones.
- ✓ Entorno: nos dice que el papel de la enfermera es atender los entornos y que incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro)
- ✓ Enfermería: para Watson la enfermería consiste en conocimiento, pensamiento, valores, filosofía, compromiso y acción con cierto grado de pasión. Nos dice que la práctica cotidiana de la enfermera se debe basar en valores humanísticos donde comprendemos los sentimientos del otro y a la vez poder expresarlos de forma semejante que la otra persona lo experimente.

Watson (citado por Fernández, 2018) define la enfermería como “ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermera están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la transcendencia y la autocuración”.

Los conceptos de la teoría de Watson (citado por Delgado, 2018) indican que la integración enfermera-paciente, campo fenomenológico, relación transpersonal de cuidado y momento de cuidado están emergiendo, aún estos conceptos necesitan ser definidos más claramente, esto es quizás por la naturaleza abstracta de los conceptos que ha hecho este modelo difícil para evaluar.

Así mismo, define los conceptos de la siguiente manera:

Interacción enfermera paciente:

El ideal moral de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud- enfermedad, interacción persona medio ambiente, conocimientos del poder de sí mismo y limitación es en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos

personas, con dimensión transpersonal (enfermera-paciente).

Campo fenomenológico: el cuidado inicia cuando la enfermera entra en el campo fenomenológico del paciente (marco de referencia de la persona, realidad subjetiva compuesta en su totalidad por la experiencia humana) y responde a la condición del ser del paciente (espíritu, alma) de la misma manera que el paciente expone sus sentimientos subjetivos.

Relación de cuidado transpersonal: el cuidado transpersonal es una unión espiritual entre dos personas que trascienden “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro.

Para Watson (citado por Delgado, 2018) la relación de cuidado transpersonal se caracteriza por:

- El compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto yo.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.
- Esta relación describe cómo la enfermera va más allá de una evaluación subjetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud.
- Este acercamiento destaca la unidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos que es fundamental a la relación. Como tal, la preocupación del que cuida y del cuidado, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad, quizás para la trascendencia espiritual del sufrimiento.
- El término transpersonal quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior.

La teoría de Watson(citado por Delgado, 2018) proyecta una reverencia por las

maravillas y misterios de la vida, un reconocimiento de la dimensión de la vida espiritual y una fundamental creencia en el poder internos de los procesos de cuidado humano para producir crecimiento y cambio. Watson (citado por Delgado, 2018) destaca el acto de ayuda de las personas para conseguir más autoconocimiento, autocontrol y disposición para la autocuración independientemente de la condición externa de salud.

En la actualidad enfermería es una profesión de mucha competencia, con muchas miradas subjetivas, creando una crítica constructiva, que nos ayuda a crecer en la profesión para mirar hacia adelante y mejorar los cuidados brindados al paciente en su proceso puerperal, haciendo partícipe en nuestro quehacer diario, saber escuchar y que se nos escuche.

Una MSCF tiene una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia, junto al equipo de salud como protagonistas de la atención de la mujer embarazada, la madre y el recién nacido y define la seguridad de la atención como una de sus prioridades; estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del bebé por parte del equipo de salud; promueve la participación y la colaboración del padre, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y el recién nacido; implementa prácticas seguras y de probada efectividad, y fortalece otras iniciativas como la iniciativa Hospital Amigo de la Madre y del Niño (HAMN), que promueve fuertemente la lactancia materna. UNICEF, (2011).

PUERPERIO

Es el período en el que se producen transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente, todas las modificaciones gravídicas. Esto se logra mediante un proceso involutivo, que tiene como fin restituir estas modificaciones a su estado pre grávido. Este período se extiende convencionalmente hasta 45-60 días del post parto.

Estos cuidados centrados en la madre, el niño y su familia deben brindarse con amabilidad, respeto y dignidad, siendo esencial establecer una adecuada comunicación del equipo de salud con la mujer y su familia, tomando en cuenta su cultura, sus costumbres, su nivel de educación y su idioma. Las mujeres deberán recibir información relevante y oportuna que las ayude a tomar un rol protagónico en sus propios cuidados en salud y los de su bebé y a reconocer y responder ante un problema.

Objetivos del control puerperal

Si bien la mayoría de las mujeres y sus bebés atraviesan este período sin complicaciones, el cuidado que ambos deben recibir durante esta etapa deberá garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento oportunos y adecuados de cualquier desviación en la recuperación satisfactoria luego del nacimiento.

Etapas del puerperio

Desde el punto de vista clínico se divide en diferentes momentos evolutivos:

- Puerperio inmediato: comprende las primeras 24 hrs. Posteriores al nacimiento.
- Puerperio precoz: abarca del 2° al 10° día postnatales.
- Puerperio alejado: se extiende desde el día 11 hasta los 42 días luego del parto.
- Puerperio tardío: abarca desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento. De acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE, este período se extiende hasta los 364 días cumplidos.

PUERPERIO INMEDIATO

Luego del parto comienza un tiempo de observación por parte del personal de salud (Enfermero/a Obstétrico/a, Médico/a), de la madre y el recién nacido. Durante las primeras dos horas ambos se adaptan a este nuevo estado.

La permanencia continua del recién nacido con su madre en internación conjunta favorece el vínculo temprano y el comienzo precoz de la lactancia materna.

Se deben realizar los controles de rutina ya que durante dicho período se producen la mayoría de las hemorragias post parto causadas principalmente por atonía uterina, retención de restos placentarios y desgarros cervicales o vaginales. Por ello deberá vigilarse:

Estado clínico

- ✓ Estado general: Evaluación del sensorio, mucosas y conjuntivas, palidez o tono natural. Temperatura axilar: es un parámetro clínico de suma importancia en el control puerperal. Se recomienda su registro por parte del personal de enfermería cada 6 a 8 hs, salvo que existan situaciones individuales que ameriten mayor frecuencia de control. Habitualmente los valores oscilan entre $\geq 36^{\circ}\text{C}$ a $\leq 37^{\circ}\text{C}$. Coincidiendo con la “bajada de la leche”, alrededor de las 48 - 72 hs. Del nacimiento, puede registrarse un leve y transitorio aumento de la

temperatura axilar, que no supera los 38°C.

- ✓ Pulso: es lleno regular y amplio; la frecuencia habitual del pulso de la puérpera normal oscila entre 60 y 70 latidos por minuto. Tener en cuenta que registros cercanos a 100 latidos por minuto obligan a descartar cuadro infeccioso, anemia u otras patologías subyacentes.
- ✓ Tensión arterial: es también un parámetro clínico de importancia en el control puerperal. Se recomienda su registro por parte del personal de enfermería cada 6 a 8 hs, salvo que existan situaciones individuales que ameriten mayor frecuencia de control. Los valores del control de tensión durante el puerperio siguen los mismos estándares de normalidad establecidos para el embarazo.
- ✓ Involución uterina: mediante palpación abdominal se debe constatar la formación y permanencia del globo de seguridad de Pinard que indica una efectiva retracción uterina. Control preconcepciones, prenatal y puerperal. El útero se encontrará a nivel de la línea umbilical o infra umbilical, con límites bien definidos y una consistencia firme y elástica. Durante este período continúa la actividad contráctil del miometrio, lo que puede generar una sensación de dolor leve, especialmente coincidiendo con la succión del recién nacido, que cede espontáneamente o con analgesia de primera línea (Aines).
- ✓ Loquios: en las primeras 48hrs. después del parto o cesárea son abundantes, su aspecto y color es sanguinolento. Recién al tercer día se vuelven serosanguinolentos, disminuyendo su cantidad progresivamente. Alrededor del 10° día son serosos y suelen desaparecer a los 15-20 días.

Tener en consideración cualquier modificación de la cantidad (en demasía o ausencia), aspecto u olor, a fin de diagnóstico y tratamiento oportuno de alguna complicación.

- ✓ Evacuación de los emuntorios: se vigilará desde un comienzo la diuresis espontánea y las deposiciones. Estas ocurren habitualmente al tercer día y se ven facilitadas con una adecuada hidratación, alimentos ricos en fibras y deambulación.

Cuidados locales: para la higiene corporal se procederá al baño de ducha DIARIO y se evitará el de inmersión. La región perineal deberá higienizarse con un simple lavado externo, con agua tibia y jabón neutro o antiséptico por lo menos 2 veces al día o luego

de las deposiciones.

Las duchas vaginales no son útiles ni beneficiosas. La episiotomía debe mantenerse limpia, y seca. Una vez finalizada la limpieza, es necesario colocar un apósito, compuesto por una planchuela de algodón hidrófilo rodeado de gasa. No se debe utilizar algodón directamente, porque al retirarlo las hilachas que quedan adheridas favorecen la contaminación. El apósito se renovará varias veces al día.

- ✓ Antiespasmódicos y analgésicos: el dolor en el puerperio inmediato o después de un parto normal puede ser causado por la episiotomía o por los dolores tipo cólicos en el hipogastrio (entueños). Para el tratamiento del dolor se prescriben antiespasmódicos y analgésicos del grupo Aine (Paracetamol, Diclofenaco Ibuprofeno).
- ✓ Control de las mamas y apoyo a la lactancia materna: se vigilará el estado de turgencia de las mamas, la secreción de calostro y de leche, la ausencia de signos inflamatorios, presencia de grietas en el pezón, la posición en la que amamanta y la prendida del bebé, también se hará hincapié en la importancia del amamantamiento a libre demanda. El profesional de salud debe conocer y transmitir los beneficios a corto, mediano y largo plazo sobre los beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre como para el bebé.
- ✓ Consejería en Salud Sexual y Salud Reproductiva: luego del nacimiento la mujer suele disminuir su deseo sexual durante un tiempo, período que suele coincidir con la etapa de los loquios. Comenzar la actividad sexual mientras la mujer aún tiene loquios puede elevar el riesgo de infecciones uterinas, por lo que se sugiere abstenerse durante este tiempo. Posteriormente, la mujer puérpera junto a su pareja decidirán cuando recomenzar la actividad sexual, recordando que es conveniente haber elegido un método anticonceptivo en forma previa, ya que, si bien es raro que la mujer que amamanta ovule en los primeros tres meses de puerperio, esta posibilidad puede ocurrir. De optar por anticonceptivos orales, se indicarán aquellos formulados sólo de progestágeno (Mini píldora), sin estrógenos, ya que los estrógenos son secretados por la lactancia materna. La lactancia materna exclusiva mantiene inhibido el eje hormonal femenino, produciendo frecuentemente anovulación. Sumado a eso, el mecanismo de acción de la progesterona, que produce un espesamiento del

moco cervical, dificultando el ascenso de los espermatozoides hacia la cavidad uterina, provee una anticoncepción altamente efectiva. Si la lactancia materna no es exclusiva, este anticonceptivo disminuye su efectividad.

- ✓ Vacunación en el puerperio • Antigripal: se indicará en caso de no haber recibido la misma durante el embarazo o si pasaron más de 12 meses de la última dosis. • Doble Viral (Rubéola y Paperas): única dosis si no recibió nunca la misma. • Triple Bacteriana Acelular (dTpa): se indicará en caso de no haber recibido la misma durante el embarazo. • Hepatitis B: se indicará solo si existen factores de riesgo (ver otras vacunas durante el embarazo).
- ✓ Alta Hospitalaria: será otorgada siempre y cuando las condiciones físicas y emocionales maternas sean las adecuadas. Control preconcepción, prenatal y puerperal. Después de un parto vaginal, el alta hospitalaria se indicará a partir de las 48 horas post parto y a partir de las 72 horas de un post operatorio de cesárea. Debemos aprovechar que el puerperio inmediato transcurre durante la internación de la madre y el recién nacido para instalar una práctica diaria institucionalizada en la maternidad: el Consultorio de Alta Conjunta de Madres y Recién Nacido.

Según Calvo (citado por Prieto, 2016) la imagen de la enfermera se constituye a partir de la percepción que las demás personas tienen sobre los profesionales de esta rama que construyen un determinado juicio según los comportamientos que dichos profesionales muestran en el desempeño de sus actividades. Esta imagen construida por el público según sus experiencias respecto de enfermería está influenciada por lo que los propios enfermeros conscientemente o no, les transmiten.

Es decir, la forma de actuar de los enfermeros, la manera que se desenvuelven en su entorno, no pasa inadvertida por la sociedad. La población establece determinados criterios para la construcción de su opinión con respecto a la profesión. La opinión del paciente sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es de suma importancia. Santana (citado por Casapía, 2016) refiere que escuchar la queja de los pacientes sobre el cuidado refleja su agrado o desagrado y por consiguiente la calidad del cuidado que se brinda, constituyendo un indicador sobre la calidad del cuidado.

Donabedian (citado por Silva Fhon, Cordova, Villanueva, Palacios & Rodrigues 2015). Evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería es

imprescindible para el planeamiento, organización, coordinación/dirección y evaluación/control de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE:

A modo de definir la variable en estudio “*Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera*”, se toma como referencia los autores Santana (citado por Casapía, 2016) refiere: *oír los relatos del paciente sobre la queja que ellos tienen sobre el cuidado del personal de salud refleja su satisfacción o insatisfacción y por ende la calidad del cuidado que se les está dando, ya que la satisfacción se constituye en un indicador de la calidad del cuidado.*

Donabedian (citado por Silva Fhonet al, 2015). Evaluar la percepción de la satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería es imprescindible para el planeamiento, organización, coordinación/dirección y evaluación/control de las actividades desarrolladas por el personal de enfermería.

La presente investigación es en base a las teorías del cuidado humano de Jean, Watson (citado por Delgado, 2018) en la cual establece cuatro dimensiones: interacción enfermera- paciente, campo fenomenológico, relación de cuidado transpersonal, momento del cuidado, siendo desarrolladas solo dos teorías que más se ajusta a los lineamientos del problema planteado. Watson (citado por Fernández, 2018) define la enfermería; como ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud-enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Las metas de la enfermera están asociadas con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la transcendencia y la autocuración.

Opinión de la Interacción enfermera- puérpera

El ideal moral de enfermería ha sido la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado humano involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimientos, acciones de cuidado y consecuencias. Al ser considerado el cuidado como intersubjetivo, responde a procesos de salud-enfermedad, interacción persona medioambiente, conocimientos del poder de sí mismo y limitaciones en la relación de cuidado. Ella conceptualiza el cuidado como un proceso interpersonal, entre dos personas, con dimensión transpersonal (enfermera-puérpera). Cuyos indicadores son:

1. Muestra atención al paciente mientras le comunica algo.
2. Escucha o mira a los ojos, observa sus gestos mientras establece una conversación.
3. Logra una comunicación efectiva mediante el reconocimiento y la respuesta a los sentimientos.
4. Elige el momento oportuno para escucharla.
5. Dedicar tiempo necesario para asesorarla sobre temas que le preocupan.
6. Establece un ambiente de confianza.
7. Brinda pautas de alarma sobre el puerperio.

Opinión de los aspectos en relación del cuidado transpersonal

El cuidado transpersonal ha sido una unión espiritual entre dos personas que trascienden “persona, tiempo, espacio e historia de vida de cada uno”. Esta trascendencia permite a ambos el paciente y la enfermera entrar en el campo fenomenológico del otro.

La relación de cuidado transpersonal se caracteriza por:

- El compromiso moral de la enfermera de proteger y realzar la dignidad humana, así como el más profundo/más alto yo.
- El conocimiento del cuidado de la enfermera transmitido para conservar y honrar el espíritu incorporado, por lo tanto, no reducir a la persona al estado moral de un objeto.

Esta relación describe como la enfermera va más allá de una evaluación subjetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud.

Este acercamiento destaca la unidad tanto de la persona como de la enfermera, y también la mutualidad entre los dos individuos, que es fundamental a la relación. Como tal, la preocupación del que cuida y del cuidado, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad, quizás para la trascendencia espiritual del sufrimiento. El término transpersonal quiere decir ir más allá del propio ego y del aquí y ahora, pues permite alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción de la comodidad y la curación del paciente. Finalmente, el objetivo de una relación transpersonal de cuidado corresponde a proteger, realzar, y conservar la dignidad de la

persona, la humanidad, la integridad y la armonía interior. Cuyos indicadores son:

- Tiempo que la enfermera pasa con el paciente para cubrir necesidades físicas.
- Cuidados que se brinda en el postparto.
- Establece un tiempo necesario para cubrir cuidados emocionales.
- Realiza cuidados referidos al recién nacido y a la lactancia materna.
- Brinda información sobre la lactancia materna.
- Cuida la integridad física de la puérpera durante diferentes procedimientos.
- Valora y protege la dignidad de la persona.
- Establece cuidados respetando religión y diversidad cultural.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

El tipo de estudio fue descriptivo porque describió la opinión que tuvieron las puérperas sobre los cuidados que brindó la enfermera del Hospital Maternidad Provincial de Córdoba.

Ha sido *transversal* porque se ha realizado en un periodo de tiempo determinado, estudiando la variable por única vez durante el periodo de octubre del 2019.

El universo estuvo constituido por 60 puérperas internadas en el sector de puerperio del Hospital Materno Provincial de la ciudad Córdoba durante el mes de octubre del 2019, ya que fueron las que cumplieron con los criterios de inclusión. Éstas han sido puérperas mayores de 18 años y las que tuvieron más de 2 días de internación.

Los criterios de exclusión fueron las puérperas desorientadas y las que no habían aceptado participar.

La operacionalización de la variable fue la opinión que tienen las puérperas sobre el cuidado de la enfermera.

Las dimensiones fueron:

A.- La interacción enfermera- puérpera, cuyos indicadores fueron:

- Muestra atención a la puérpera mientras le comunica algo.
- Escucha o mira a los ojos, observa sus gestos mientras establece una conversación.
- Lograr una comunicación efectiva mediante el reconocimiento y la respuesta a los sentimientos.
- Elige el momento oportuno para escucharla.
- Dedicar tiempo necesario para asesorarla sobre temas que le preocupan.
- Establece un ambiente de confianza.
- Brinda pautas de alarma sobre el puerperio.

B.- La relación de cuidado transpersonal, cuyos indicadores fueron:

- Tiempo que la enfermera pasa con el paciente para cubrir necesidades físicas.
- Cuidados que se brinda en el posparto.
- Establece un tiempo necesario para cubrir cuidados emocionales.
- Realiza cuidados referidos al recién nacido.
- Brinda información sobre la lactancia materna.
- Cuida la integridad física de la puérpera durante diferentes procedimientos.

- Valora y protege la dignidad de la persona.
- Establece cuidados respetando religión y diversidad cultural

La fuente de información ha sido primaria, ya que la información se obtuvo mediante el contacto directo de los propios sujetos investigados.

La técnica de recolección de los datos ha sido la encuesta en modalidad de cuestionario autoadministrado con preguntas estructuradas y no estructuradas, la misma permitió obtener datos válidos y confiables.

El instrumento que se ha utilizado para la recolección de datos fue un cuestionario autoadministrado compuesto con preguntas abiertas, el cual consta de 26 ítems, que va desde la letra A hasta la Y, que se basan en dos dimensiones: la interacción enfermera-puérpera y la relación del cuidado transpersonal. Para la elaboración del mismo se tuvieron en cuenta los indicadores y variables en estudio.

La recolección de datos se llevó a cabo en el área de puérperas del Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” de la ciudad de Córdoba, con previa autorización de Dirección, del Departamento de Enfermería y del Comité de Educación y Docencia.

Se realizó una prueba piloto a seis (6) puérperas que cumplieron con el criterio de inclusión para probar la validez y confiabilidad del instrumento y posteriormente, se llevó a cabo la recolección de las encuestas finales a sesenta (60) puérperas.

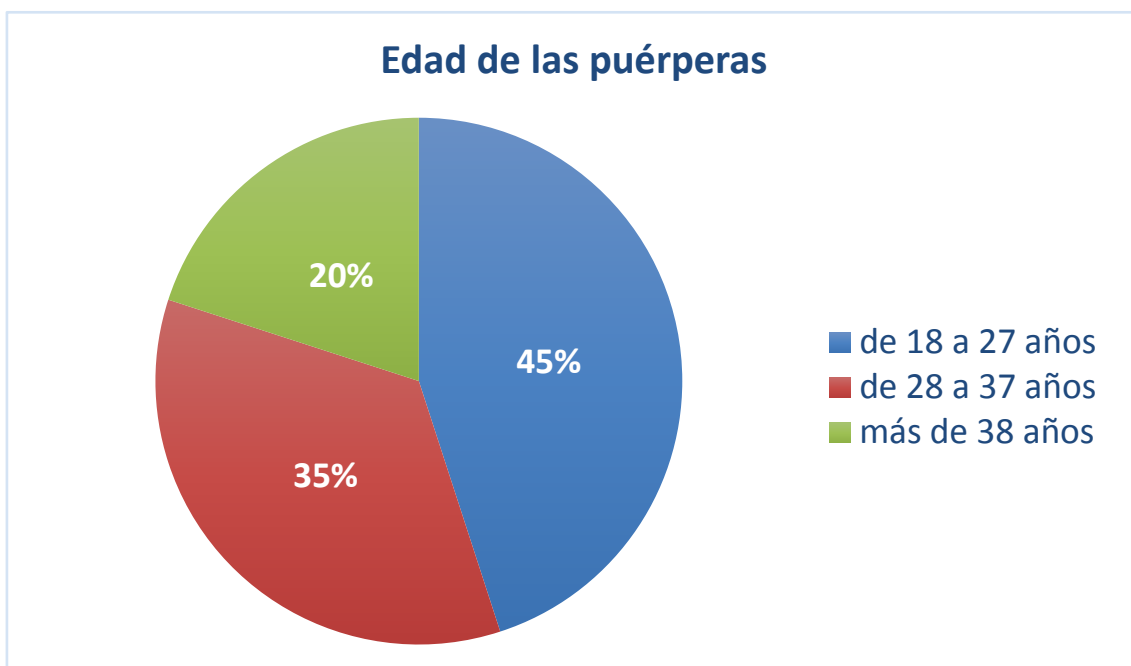
Después de que los datos fueron recolectados, se realizó el procesamiento de datos. El equipo de investigación consideró opiniones positivas y negativas en base a las dimensiones establecidas que son: la Interacción Enfermera- Paciente y la Relación del Cuidado Transpersonal. Se tomó como opiniones positivas a todas aquellas acciones de enfermería que fueron percibidas por el paciente de forma satisfactoria, y negativas a todas aquellas acciones de enfermería que por diversas razones o motivo no fueron percibidas por el paciente o fueron percibidas como acciones insatisfactorias. La presentación de datos se realizó a través de tablas y gráficos obteniéndose porcentajes de acuerdo a cada dimensión y un porcentaje final general.

El análisis de los datos se ejecutó a través de la estadística descriptiva-transversal, debido a que sirvió como método para organizar los datos, con el propósito de proporcionar información relevante para futuros trabajos de investigación.

CAPÍTULO III:

RESULTADOS

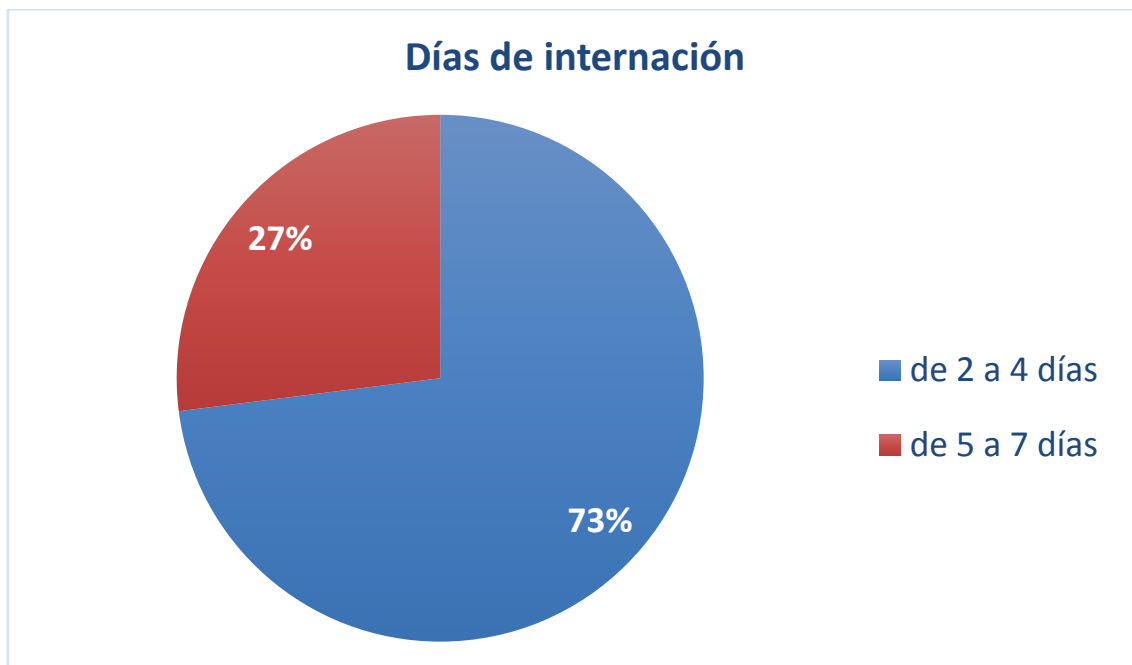
GRÁFICO 1: Edad de las pacientes internadas en sector de puerperio del Hospital Materno Provincial. Octubre 2019.



Fuente: Encuesta en modalidad de cuestionario.

Se puede observar en este gráfico N°1 que el 45 % de las puérperas tiene entre 18 a 27 años.

GRÁFICO 2: Días de internación de las puérperas en sector de puerperio del Hospital Materno Provincial. Octubre 2019.



Fuente: Encuesta en modalidad de cuestionario.

En este gráfico N°2 se analiza que los días de internación van de los 2 a 4 días cuyo porcentaje es superior del 73%, esta cifra representa a las puérperas que requieren menos días de internación por ser partos - cesáreas sin complicaciones, o que también pueden tener sus bebés en cuidados neonatales y ellas ser dadas de alta, por estas razones la internación suele ser de pocos días.

TABLA N °1: Opinión que tienen las puérperas sobre el accionar de enfermería en la dimensión Interacción Enfermera- Paciente en el sector de puerperio del Hospital Materno Provincial. Octubre 2019.

INTERACCIÓN PUERPERA	ENFERMERA- SI	NO	TOTAL
Muestra atención a la puérpera mientras le comunica algo.	39	21	60
Escucha o mira a los ojos, observa sus gestos mientras establece una conversación.	38	22	60
Lograr una comunicación efectiva mediante el reconocimiento y la respuesta a los sentimientos.	36	24	60
Elige el momento oportuno para escucharla.	35	25	60
Dedica tiempo necesario para asesorarla sobre temas que le preocupan.	45	15	60
Establece un ambiente de confianza.	39	21	60
Brinda pautas de alarma sobre el puerperio.	43	17	60
TOTAL DE RESPUESTA	275	145	420
TOTAL EN %	65%	35%	100 %

Fuente: Encuesta en modalidad de cuestionario.

En la Tabla N°1 se puede observar la Dimensión Interacción Enfermera-Paciente en este caso puérperas, esta cifra representa al 65 % de las participantes encuestadas que considera satisfactoria la atención de enfermería, la mayoría de las participantes expresó que la enfermera mostró atención en la comunicación, la miro a los ojos, la escucha fue atenta durante la conversación, fueron escuchadas sus inquietudes y recibieron respuesta y educación sobre temas que generaban inseguridad y preocupación, también le habló sobre los signos de alarma en el puerperio y cuidados posteriores al alta, se estableció un clima de confianza mediante el reconocimiento y la respuesta a sus sentimientos; todos estos ítems fueron contestados satisfactoriamente dando una respuesta positiva.

TABLA N°2: Opinión que tienen las puérperas sobre el accionar de enfermería en la dimensión Relación del Cuidado Transpersonal en el sector de puerperio del Hospital Materno Provincial. Octubre 2019.

RELACIÓN DEL CUIDADO TRANSPERSONAL	SI	NO	TOTAL
Tiempo que la enfermera pasa con la puérpera para cubrir necesidades físicas.	34	26	60
Cuidados que se brinda en el postparto.	41	19	60
Establece un tiempo necesario para Cubrir cuidados emocionales.	34	26	60
Realiza cuidados referidos al recién nacido.	44	16	60
Brinda información sobre la lactancia materna.	43	17	60
Cuida la integridad física de la puérpera durante diferentes procedimientos.	40	20	60
Valora y protege la dignidad de la persona.	43	17	60
Establece cuidados respetando la religión y diversidad cultural	46	14	60
TOTAL	325	155	480
TOTAL EN %	68%	32%	100%

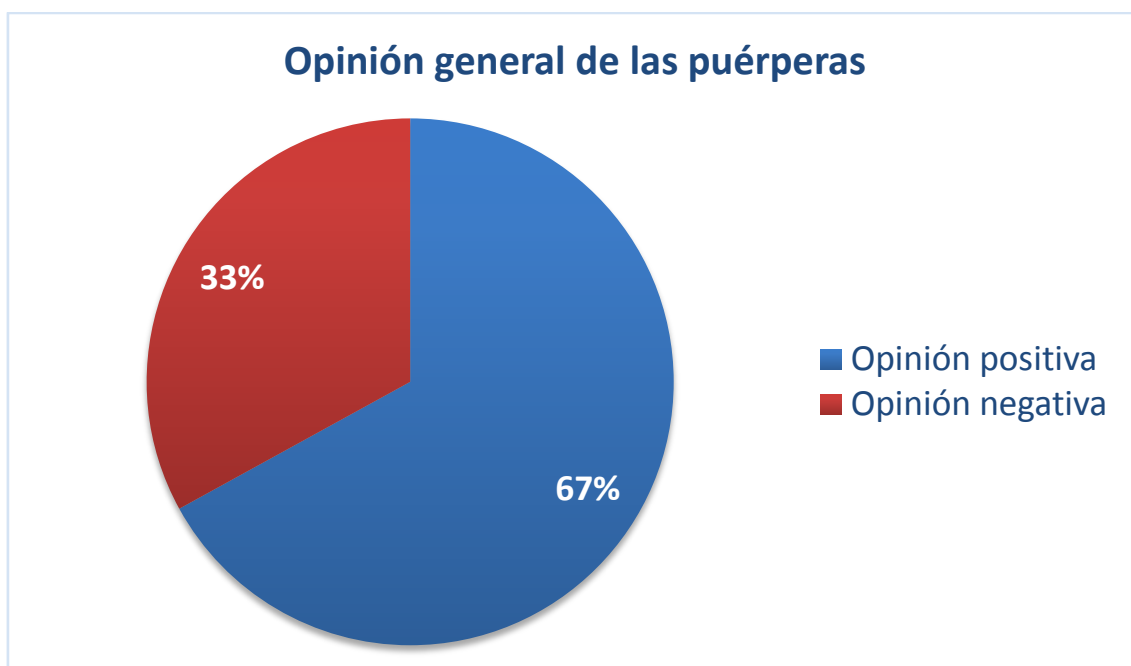
Fuente: Encuesta en modalidad de cuestionario.

En la Tabla N°2 sobre la Dimensión Relación del Cuidado Transpersonal, esta cifra representa el 68 % de las participantes, que considera satisfactoria la atención de enfermería, responden de forma positiva, manifestando que se les brindó cuidados post parto donde se cubrieron necesidades físicas, necesidades emocionales propias del puerperio, recibieron educación sobre los cuidados del niño como higiene del cordón umbilical, lactancia materna y signos de alarma del niño, también recibieron información sobre el puerperio tales como los signos de alarma, mastitis, loquios entre

otros, manifestaron que fue respetada su integridad física y fueron acompañadas durante los procedimientos, se valoró su dignidad como persona.

Todas estas respuestas al igual que en la tabla anterior, en su análisis refiere mucho la edad de la misma manera haciendo referencia a las puérperas de menos edad, estar un poco más satisfechas que las de mayor edad, además se tuvo en cuenta, la influencia del acompañante que tuvieron en ese momento y la cantidad de hijos que tuvieron antes, porque repercute en su experiencia y de la necesidad de necesitar información previa o no.

GRÁFICO N°3: Opinión general que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital Materno Provincial. Octubre 2019.



Fuente: Encuesta en modalidad de cuestionario.

En este gráfico N°3 se ve representada la opinión general de las puérperas que ha sido en su mayoría positiva y satisfactoria del (67%) total, teniendo en cuenta todo el análisis de las tablas anteriores en sus respuestas hacia el porcentaje mayor con todas sus características expuestas, sin embargo queda el (33%) que se ve reflejada la opinión negativa de las puérperas encuestadas debido a razones como: No se dedicó el tiempo suficiente para asesorar a las pacientes sobre temas que les preocupa en relación a sus cuidados relacionados con el puerperio y el recién nacido en general, no se logró establecer un ambiente de confianza con la enfermera, no se eligió los momentos oportunos para escucharlas, el tiempo que se dedicó fue insuficiente para cubrir los cuidados emocionales, no se brindó cuidados respetando la dignidad, la integridad física, no se valoró ni respetó la religión y diversidad cultural, educación insuficiente sobre pautas de alarma propias del puerperio y del recién nacido. Quedando claro que, aunque el mayor porcentaje es positivo (67%); también hay un porcentaje dentro de todo alto de negativo e inconformidad (33%) que deja ver que la brecha no es tan amplia y que posiblemente la institución tendría que trabajar sobre esto.

CAPÍTULO IV:

DISCUSIÓN, CONCLUSIÓN Y

RECOMENDACIÓN

DISCUSIÓN

En el siguiente trabajo las acciones que realizan las enfermeras según la opinión de las puérperas se divide en dos dimensiones:

- ❖ Dimensión interacción enfermera/paciente el 65% es positivo y el 35% es negativo. Belda, (2012) relata que la comunicación es la transmisión de un mensaje entre emisor y receptor y en que ambos compartan el mismo significado. Es imposible no comunicar, por lo que hay que prestar atención a dos vertientes, la comunicación verbal y la no verbal, donde jugará un papel importante la habilidad de observación. Enfermería se caracteriza por el establecimiento de una relación de ayuda, que implica interacción con el individuo e influencia mutua. Esta habilidad en ocasiones no se relaciona con la puesta en práctica, donde intervienen factores como son las características personales, la predisposición o las variables socioculturales. En la sociedad en general y en el ámbito sanitario en particular, el acto comunicativo, puede convertirse en algo precario si existe la tendencia a “la instrumentación de las personas”.

En función de los resultados y del análisis de la teoría se concluye que estos resultados son coincidentes con la teoría.

- ❖ Dimensión Relación del Cuidado Transpersonal es 68% positivo y el 32% negativo. Según, Travelbee J. (citado por Rocha Oliveira, 2013) afirma que: *“comunicación en sus aspectos verbales y no verbales es uno de los instrumentos básicos de la práctica de enfermería así como la destreza, la habilidad manual, el conocimiento científico, la observación, la creatividad, entre otros, pues permiten a la enfermera interactuar, relacionarse e implementar el cuidado de enfermería”*.

López & Varga (citado por Ramos, 2012) refiere: (...) *“la Enfermera debe agudizar sus sentidos y desarrollar su capacidad de escuchar, observar la comunicación no verbal y el lenguaje emocional del paciente (...). Las nueve habilidades que pueden coadyuvar a enriquecer la importante labor que desempeña enfermería son: El comportamiento visual, Postura y movimiento, Gestos y expresión, El vestir y el aspecto, Voz y variedad vocal, El lenguaje, La atención, El humor, Naturalidad”* (p.222).

En función de los resultados en conjunto con el análisis de la teoría, se demuestra

que son respaldados con la teoría utilizada.

Con relación al objetivo general de la investigación: conocer cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera. A continuación, El análisis del objetivo general arrojó como resultado que un 67% de la opinión de las puérperas es positivo y un 33% es negativo. Se destaca la opinión positiva de las pacientes puérperas, que según Watson (citado por Andamayo, Orosco & Torre, 2017) ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos (existencial-fenomenológico) y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básicas entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Santana (citado por Casapía, 2016) refiere: *oír los relatos del paciente sobre la queja que ellos tienen sobre el cuidado del personal de salud refleja su satisfacción o insatisfacción y por ende la calidad del cuidado que se les está dando, ya que la satisfacción se constituye en un indicador de la calidad del cuidado.*

CONCLUSIÓN

En resumen, se concluye que en la dimensión interacción enfermera/paciente el porcentaje mayoritario es positivo con un 65% y el 35 % negativo. Destacando los siguientes indicadores:

- ✓ Dedicar tiempo necesario para asesorarla sobre temas que le preocupan: 45 de las puérperas opinaron de forma positiva; refiriendo que se sintieron asesoradas sobre temas como: lactancia materna, vómito, ahogo, cólicos, posiciones correctas para amamantar, higiene adecuada del cordón umbilical, entre otros. Por otro lado, 15 puérperas opinaron de forma negativa, relatando que no se sintieron asesoradas o que no fue suficiente el tiempo brindado por enfermería.
- ✓ Brinda pautas de alarma sobre el puerperio: 43 puérperas opinaron de forma positiva refiriendo que recibieron pautas de alarma a cerca de: secreciones vaginales malolientes (loquios); dolor, escalofríos, calor, taquicardia, mama rosada y endurecida (mastitis); curación de herida por cesárea, signos de alarma de infección. Por otra parte 17 puérperas opinaron de manera negativa, narrando que no sintieron suficiente o que fue escasa la educación brindada sobre las pautas de alarma del puerperio.

En cuanto a la segunda Dimensión Relación del Cuidado Transpersonal, siendo el

porcentaje mayor 68% positivo y el porcentaje menor 32% negativo. Se resalta los siguientes indicadores:

- ✓ Establece cuidados respetando religión y diversidad cultural 46 puérperas opinaron de manera positiva relatando que se sintieron respetados sus derechos, creencias y cultura a pesar de las normas y políticas institucionales; y por otro lado, hubo 14 puérperas que opinaron de manera negativo refiriendo que no percibieron ser respetadas en lo anterior mencionado.
- ✓ Realiza cuidados referidos al recién nacido: 44 puérperas opinaron de forma positiva. Se observa que existe una relación con el indicador “Dedica tiempo necesario para asesorarla sobre temas que le preocupan” de la dimensión interacción enfermera/paciente, ya que la preocupación más importante de las puérperas está dirigido al cuidado integral del recién nacido. Sin embargo, 16 puérperas opinaron de forma negativa manifestando que las madres multíparas o acompañadas por familiar femenino no recibía la información y/o educación adecuada, ya que se daba por hecho el conocimiento acerca del cuidado del recién nacido.

Cabe destacar que la edad de las puérperas influenció en las repuestas, ya que la mayoría que contestaron positivamente eran de las edades comprendidas entre 18 a 27 años, una cuarta mayoría de 28 a 37, y las más insatisfechas son las de más de 38 años, incluyendo una parte de 28 a 37 años que hacen el 35 % de insatisfacción, refiriendo que por parte de las enfermeras no se sintieron escuchadas, comprendidas o seguras, no hubo contención, y no pudieron establecer un lazo de confianza, no recibieron educación suficiente con respecto a sus temores e inquietudes propias del puerperio ni con respecto a los signos de alarma. Además, algunas contestaron que no se sentían importantes; otras contestaron que como son muchas puérperas y hay falta de personal, sentían que las enfermeras no tenían tiempo para estar allí constantemente, que brindaban escasa información o cuidados oportunos, incluso en momentos que las puérperas ya eran multíparas y estaban acompañadas de algún familiar del sexo femenino.

En relación con las dimensiones planteadas se observa que responden al objetivo general: “conocer cuál es la opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera” con un 67% positivo y un 33% negativo.

Dando como resultado que la percepción de las puérperas mayoritariamente fue positivo.

Conviene resaltar que las pacientes puérperas en esta etapa enfrentan un desafío por los cambios en sus cuerpos, sentimientos, el cuidado del recién nacido, y la reestructuración familiar. Esto va influenciado por los factores socio-culturales de la vida de la mujer que genera necesidades a nivel físico, psicológico, social y espiritual. Por consiguiente es importante la atención que brinda el profesional de enfermería a través de sus cuidados calificados y humanizados, y la educación para la salud durante el puerperio. Debemos prestar atención a los cambio físicos y biológicos, como así también a sus procesos psicológicos y a la adaptación al nuevo rol de la madre, fomentar el vínculo madre-hijo, brindar información sobre la lactancia y acompañar sus decisiones, brindar educación sobre el autocuidado y los cuidados hacia el recién nacido, anticoncepción y planificación familiar. Así pues, con la intervención de la enfermera/o en el cuidado integral y humanizado del puerperio, se previenen complicaciones y se promociona la salud de manera holística de la madre y el recién nacido.

Para finalizar, este trabajo pone en manifiesto las necesidades de la mujer durante el puerperio y la importancia de la participación e intervención de las/os enfermeras/os en esta etapa, tanto en asistencia, como información, comunicación, educación para la salud, dignidad, cultura y religión.

RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones del informe de investigación, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Dar a conocer a las autoridades del Hospital Materno Provincial, los resultados obtenidos para brindar información, con el fin de aplicar las medidas que consideren convenientes.
- Que este informe de investigación se dé a conocer al Departamento de Enfermería, para que realicen capacitaciones continuas de actualización, referidas al cuidado holístico de las puérperas y del recién nacido, para obtener cuidados integrales de calidad en el área Gineco-obstetricia.
- Al Comité de Capacitación y Docencia del Hospital Materno Provincial, desarrollar trabajos de investigación que permitan establecer los factores asociados al nivel de calidad de cuidados de enfermería.
- Que se profundice el estudio de la percepción de las puérperas desde un enfoque cualitativo sobre el cuidado que brinda la enfermera, con la finalidad de analizar y comprender otros factores de influencia.
- Que se divulgue a través de cualquier medio de publicación científica, como en revistas, artículos, foros, etc. y la participación de las autoras en congresos y conferencias.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Andamayo, M., Orosco, G. & Torres Y. (2017). Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del servicio de emergencia del hospital Arzobispo Loayza 2017.
Recuperado de: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3532>
- Belda, Landete Lydia. (2012). La comunicación, pieza clave en enfermería. Revista Enfermería Dermatológica, 16-19. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
- Borges Damas, L. (2018). Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. *Revista Cubana De Enfermería*, 34(3). Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615/382>
- Delgado del Carpio M.M. (2018). CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTE PORTADOR DE CA DE TESTÍCULO Y OTROS. IREN-SUR AREQUIPA 2018.
Recuperado de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8221>
- Dr. Ángel Luis López de Pablo León & Dra. M^a Carmen González García (2015-2016). Importancia de los cuidados continuados de enfermería en el puerperio. Recuperado en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676327/martin_blazquez_raqueltfg.pdf?sequence=1
- Enedina Barrantes Casapía. (2016). Nivel de satisfacción del usuario en el servicio de puerperio con respecto a la atención que brinda el profesional de enfermería en el Centro de Salud Santa Rosa Ayacucho 2015. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5446/Barrantes_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fernández, Olivera R. (2018). CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMERÍA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO, SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, 2017. Recuperado de:
<http://190.116.36.86/handle/UNC/2142>
- García, Romero Marta (2016). Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico. Recuperado de: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/98701/1/MRG_TESIS.pdf
- Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini. (2019) Recuperado de:
<http://maternidadprovincial.com/index.html>
- Larguía A. M., González M. A., Solana C., Basualdo M. N., Di Pietrantonio E., Bianculli P. & Esandi M. E. (2011). MATERNIDAD Segura y Centrada en la Familia [MSCF] CONCEPTUALIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO.

Recuperado de: http://maternidadprovincial.com/pdf/guia_mscf.pdf

- Maldonado, A. (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber que decir y que hacer. Recuperado en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3379>.
- Maldonado, A (2012). La comunicación en la relación de ayuda al paciente en enfermería: saber que decir y qué hacer. Recuperado en: <https://www.google.com.ar/search?q=la+comunicacion+en+enfermeria+segun+peplau&rlz=1C1GGRVenAR751AR756&ei=tTL7WsDNMoqhwASQpW4Cg&start=10&sa=N&biw=1366&bih=662>
- Mauricio Esteban, C & Janjachi Justo, B. (2016). Imagen social del profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes del Hospital Huaycán, Lima. Recuperado en: http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/407/Celeste_Tesisbachiller_2017.pdf?sequence=1
- Ministerio de salud y desarrollo social – Argentina. (2015). Recuperado de : http://www.msal.gob.ar/prensa/index.php?option=com_content&view=article&id=2713:maternidades-seguras-y-centradas-en-la-familia-para-fortalecer-los-derechos-de-las-mujeres-y-sus-bebes&catid=1:noticias2713
- Patrocinio Sandoval, R. (2013). Nivel de satisfacción de la púérpera sobre el cuidado integral que brinda la enfermera en el servicio de ginecobstetricia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima. Recuperado en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3985/1/Patrocinio_sr.pdf
- Peplau, H. (2015). Modelos de relaciones interpersonales. Recuperado en: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/peplau.html>.
- Prieto, L. (2016). La imagen social de la enfermería. Recuperado en: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675302>
- Quispe Alberto, J. (2016). Percepción de las púérperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima. Recuperado en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4932/1/Quispe_ac.pdf
- Ramos Frausto, V.M., Rico Venegas, R.M., & Martínez, P.C. (2012). Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización. *Enfermería Global*, 11(25), 219-232. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000100013
- Rocha Oliveira, Thalia, & Faria Simões, Sonia Mara. (2013). La comunicación

enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: una interpretación en Travelbee. *Enfermería Global*, 12(30), 76-90. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200005&lng=es&tlng=es.

- Sierra, C. (2012). Conformación de la Opinión Social de la Enfermería. Recuperado en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/886/FernandezSierraC.pdf>.
- Silva Fhon J., Cordova Ramon S., Villanueva Vergaray S., Palacios Fhon V. & Rodrigues Partezani R. (2015). Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>

ANEXOS

ANEXO I: NOTA DE AUTORIZACIÓN



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**

Córdoba, 30 septiembre de 2019

**A LA SRA. JEFA DE DEPARTAMENTODE ENFERMERIA LIC.
QUINTEROSGLADYS**

S.... /D...:

Las/os que suscriben, son alumnas/os, del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle “autorización” para ejecutar el proyecto titulado “OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA”.

El mismo consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de una encuesta en modalidad de cuestionario auto administrado a las pacientes puérperas, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque otorgará datos fructuosos acerca de la realidad sobre la implementación del Modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia, que ayudará a revelar información de gran valor para realizar modificaciones o intervenciones en la práctica del cuidado y rol enfermero, como así también en las estrategias o herramientas en post de la mejora de la calidad de atención, entre otros.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. /s. muy atte.

.....

Airala Dianela Carballo Paola Saavedra Jessica Velásquez María
Enfermeras Profesionales

.....

Responsable Docente

ANEXO II: NOTA DE AUTORIZACIÓN



Córdoba, 30 septiembre de 2019

AL DEPARTAMENTO DE CAPACITACION Y DOCENCIA DEL HOSPITAL DR. RAUL FELIPE LUCINI

S.... /D...:

Las/os que suscriben, son alumnas/os, del último año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba.

Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle “autorización” para ejecutar el proyecto titulado “OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOSQUE BRINDA LA ENFERMERA”.

El mismo consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de una encuesta en modalidad de cuestionario auto administrado a las pacientes puérperas, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque otorgará datos fructuosos acerca de la realidad sobre la implementación del Modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia, que ayudará a revelar información de gran valor para realizar modificaciones o intervenciones en la práctica del cuidado y rol enfermero, como así también en las estrategias o herramientas en post de la mejora de la calidad de atención, entre otros.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. /s. muy atte.

.....
Airala Dianela Carballo Paola Saavedra Jessica Velásquez María

Enfermeras Profesionales

ANEXO III: NOTA DE AUTORIZACIÓN



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | FCM

NOTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCION DEL INFORME

Córdoba, 30 de septiembre de 2019

A LA DIRECTORA GONZÁLEZ, MARÍA I. VIVIANA (MEDICA CIRUJANA, ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA).

Las/os que suscriben, son alumnas/os, del último año de la Materia Taller de Trabajo Final de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba, Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle “autorización” para ejecutar el informe final titulado “OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA”. Derivado del proyecto original con el mismo nombre que fue realizado en el Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana de la Ciudad de San Salvador de Jujuy; las autoras de este proyecto son GUANACTOLAY, Anahí Marisol y LÓPEZ, Lorena Mariana. El informe consta de la recolección de datos, que ha de realizarse por medio de un cuestionario en la modalidad auto administrado a las pacientes púrpuras y/o acompañantes, con los debidos consentimientos informados de los participantes.

Consideramos que es un estudio beneficioso para la institución porque otorgará datos sobre la realidad sobre la implementación del Modelo de Maternidad Segura y Centrada en la Familia, que ayudará a revelar información de gran valor para realizar modificaciones o intervenciones en la práctica del cuidado y rol enfermero, como así también en las estrategias o herramientas en post de la mejora de la calidad de atención/ etc.

Sin otro particular, esperando una respuesta favorable, saludamos a Ud. /s. muy atte.

.....
Airala Dianela Carballo Paola Saavedra Jessica Velásquez María

Enfermeras Profesionales

ANEXO IV: FE DE ERRATAS



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | FCM

Córdoba, 30 de septiembre de 2019

DIRIGIDO A QUIEN(ES) CORRESPONDA. FE DE ERRATAS

Las/os que suscriben, son alumnas/os, del último año de la Materia Taller de Trabajo Final de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Universidad Nacional de Córdoba, Tienen el agrado de dirigirse a Ud. /s., y por su intermedio a quien corresponda, a efecto de solicitarle “autorización” para ejecutar el informe final titulado “OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA”. Derivado del proyecto original con el mismo nombre que fue realizado en el Hospital Materno Infantil Dr. Héctor Quintana de la Ciudad de San Salvador de Jujuy; las autoras de este proyecto son GUANACTOLAY, Anahí Marisol y LÓPEZ, Lorena Mariana.

Hacemos entrega de dicha nota para hacer constatar que nosotras no somos las autoras del Proyecto de Investigación Original titulado “OPINIÓN QUE TIENEN LAS PUÉRPERAS SOBRE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA”. Nosotras sólo haremos el informe final de Investigación de este Proyecto. Quedando aclarado; nos despedimos cordialmente.

.....			
Airala Dianela	Carballo Paola	Saavedra Jessica	Velásquez María

Enfermeras Profesionales

ANEXO V: RESUMEN DEL PROYECTO



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**

Córdoba, 30 septiembre de 2019

Nombre del Proyecto: “Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la Enfermera” **Autores del INFORME:** Airala Bustos, Dianela Nazareth; Carballo, Paola Anabel; Saavedra, Jessica Lorena Y Velásquez, María de los Ángeles.

El proyecto a implementar se propone realizarlo en la Institución: “Hospital Materno Provincial Dr. Raúl Felipe Lucini” durante el período de octubre 2019; con el fin de realizar el Informe final del Proyecto denominado “Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera”.

El mencionado trabajo se realizará teniendo en cuenta la opinión de las puérperas acerca de la enfermera ya que, en los últimos tiempos como consecuencia de la globalización la disciplina enfermera sufrió modificaciones: desde la capacitación y formación para optimizar la calidad del cuidado, hasta las habilidades, conocimientos, juicio y razonamiento acertado a su labor, estos cambios tienen el fin de brindar un cuidado integral.

Nuestra modalidad de trabajo consiste en un informe de investigación. Teniendo como objetivos o propósitos: conocer la opinión referida a la interacción enfermero-paciente que se establece en el servicio y si influyen con la atención de las puérperas; Identificar las opiniones en relación del cuidado transpersonal brindado por el personal de enfermería; Identificar cuál de las opiniones de las puérperas estudiadas tienen mayor relevancia durante la investigación. El conocer la opinión de las pacientes puérperas es de interés para la institución y la disciplina enfermera ya que ayuda a contribuir al conocimiento de la realidad sobre la temática con el fin de generar un análisis crítico. Los resultados de este informe al realizarlo serán beneficiosos ya que permitiría conocer aspectos significativos del cuidado enfermero para su desarrollo profesional. Y a su vez

podrán generar estrategias para mejorar la atención que se brinda a la puérpera y su bebe, para que esta se sienta acompañada y escuchada.

Aportando así conocimientos valiosos para el crecimiento de la disciplina enfermera e institucional. Para institución, esto será productivo ya que, le brindará conocimiento y permitirá realizar modificaciones pertinentes para elevar la calidad de atención.

Se ejecutará la recolección de datos por medio de una encuesta en modalidad de cuestionario auto administrado a las pacientes puérperas previamente comunicadas y con el debido consentimiento informado y aceptando para ser parte del estudio.

Será de nuestro agrado aplicar los conocimientos aprendidos en la Institución, y nos comprometemos a realizarle una devolución del mismo, de manera formal una vez concluido.

Se adjunta a continuación los siguientes documentos: Instrumento de Recolección de Datos y Consentimiento Informado.

Sin otro particular saludamos a Ud/s. muy atte.

.....
Airala Dianela Carballo Paola Saavedra Jessica Velásquez María

Enfermeras Profesionales

ANEXO VI: CONSENTIMIENTO INFORMADO



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | **FCM**

Consentimiento Informado

Trabajo de Investigación: Informe

“Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la Enfermera”

El objetivo del presente informe de investigación es: Conocer cuál es la Opinión que tienen las puérperas sobre los cuidados que brinda la enfermera en el Hospital Materno Provincial “Dr. Raúl Felipe Lucini” durante el periodo de Octubre del 2019.

Usted puede decidir si participa o no en el estudio. Si acepta participar se le garantiza el anonimato, confidencialidad de sus respuestas y el derecho de abandonarlo en el momento que desee.

Solicitamos su colaboración de responder las siguientes preguntas, para poder conocer la problemática planteada dentro del ámbito institucional.

Su contribución favorecerá con la ejecución de mencionada investigación, como así también la realización de estudios posteriores relacionados al tema.

Agradecemos su participación y el valioso aporte que pueda brindarnos. Si le surge alguna duda, estamos a su disposición.

Si ha comprendido lo anterior y está de acuerdo en participar le rogamos nos lo indique. Desde ya agradecemos vuestra colaboración.

Firma.....

ANEXO VII: INSTRUMENTO



Universidad
Nacional
de Córdoba



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas



EE
Escuela de
Enfermería | FCM

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

De manera cordial le pedimos colaboración para responder al presente cuestionario, somos alumnas de la Licenciatura de Enfermería: Airala Bustos, Dianela Nazareth; Carballo, Paola Anabel; Saavedra, Jessica Lorena Y Velásquez, María de los Ángeles, estamos realizando un trabajo el cual es el informe final de un proyecto que tiene como propósito Identificar las Opiniones que tiene las mujeres puérperas sobre el cuidado que brinda la Enfermera, al contestar el cuestionario, no llevara mucho tiempo y le aseguramos que la información brindada será confidencial, anónima y eliminados una vez que se haya cumplido tal fin, usted nos ayudara a concluir y mejorar el servicio dentro de la institución.

Instrucciones:

- **Emplee una lapicera o birome para rellenar el cuestionario.**
- **No hay respuestas correctas o incorrectas. Estas simplemente reflejan su opinión personal.**

Responda las siguientes preguntas con toda sinceridad.

DATOS DE IDENTIFICACION

1. EDAD:

- ☐ **18 a 27 años**
- ☐ **28 a 37 años**
- ☐ **Más de 38 años**

2. DÍAS DE INTERNACIÓN:

- ☐ **2 a 4 días**
- ☐ **5 a 7 días**

DIMENSIONES: INTERACCIÓN ENFERMERA- PUÉRPERA Y RELACIÓN DE CUIDADO TRANSPERSONAL

- a) Al entrar a la habitación la enfermera ¿se dirige por tu nombre? SI-NO

- b) Utiliza sobrenombres por ejemplo gordita, amor, mamita, corazón. ¿Cuál?
- c) Al recibir el cuidado de la enfermera. Ella ¿te pregunta sobre tus embarazos anteriores? ¿Crees que influyen en cuanto al cuidado que te brindan?
- d) ¿La enfermera demuestra ser atenta mientras realiza su atención, te mira a los ojos, permite que hables de lo que piensas o sentís?
- e) Si tuvieras que definir como es el trato que te brinda la enfermera. ¿Qué dirías?
- f) Respecto a la habitación donde estas ¿es adecuada a tus necesidades ejemplo: es espaciosa, tiene baño, tiene placar?
- g) ¿Se preocupa la enfermera por brindarte un ambiente sin exceso de frio y/o calor?
- h) ¿La comida brindada por el servicio es de tu agrado?
- i) Te preguntan ¿qué te gustaría comer?
- j) ¿La enfermera te brinda un ambiente tranquilo, confortable y seguro? Ejemplo realiza sus los controles fuera del horario de descanso.
- k) ¿Respeta los horarios de visita?
- l) ¿Tuviste una mala experiencia (malos tratos, indiferencia, etc.) con el personal de enfermería durante tu internación hospitalaria? ¿Cómo fue?
- m) ¿La enfermera establece una comunicación sencilla? Utiliza palabras claras para tu comprensión. ¿Cómo?

- n) ¿La comunicación que brinda la enfermera durante su accionar te da tranquilidad, aclara tus dudas? ¿Qué opinas?
- o) ¿Te brinda un espacio oportuno libre de ruidos para escuchar tus preocupaciones, motivando tu confianza? ¿Dónde?
- p) ¿Te asesora sobre los beneficios de la Lactancia Materna?
- q) ¿Te informa sobre posiciones correctas para amamantar a tu recién nacido?
- r) La enfermera te brinda asesoramiento sobre los cuidados hacia tu bebé con respecto a primera consulta, cuando realizar el primer baño. ¿Cuál?
- s) ¿Te asesora sobre la ingesta de líquidos y los beneficios de los mismos?

Si-No

- t) Los asesoramientos brindados por la enfermera ¿los comprendes, son aceptados y puestos en práctica? Si- No ¿Por qué?
- u) ¿La enfermera mientras realiza su atención te da lugar para que puedas expresar tus sentimientos o emociones?
- v) Al realizar algún procedimiento como ser higiene perineal, control de loquios. Cuida su integridad física. ¿La cubre con un biombo u otro elemento? Si-No ¿Cómo?
- w) La enfermera ¿te brinda información sobre los métodos de planificación familiar disponible en la etapa de postparto?
- x) ¿Siente que valoran sus decisiones y respetan sus derechos?

- y) ¿Opina que la enfermera respetan su religión, diversidad cultural o impone protocolo institucional en primer lugar?
- z) ¿Qué aspectos mejoraría de la atención recibida por parte de la enfermera?