



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

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:**

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO EN  
PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “VINCHOA”  
DEL CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR EN EL  
PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

**AUTORAS:**

MARÍA MERCEDES TENECELA FERNÁNDEZ  
ELISA MARIBEL CHAZO GÁLEAS

**TUTORA:**

PhD. MARITZA GALLEGOS ZURITA

**Babahoyo - Los Ríos – Ecuador**

**2019-2020**

## ÍNDICE GENERAL

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>I</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>I</b>
<b>TEMA .....</b>	<b>I</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>IV</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>V</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>V</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>1</b>
<b>1 PROBLEMA.....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Marco Contextual.....</b>	<b>1</b>
1.1.1 Contexto Internacional.....	1
1.1.2 Contexto Nacional .....	2
1.1.3 Contexto Regional.....	3
1.1.4 Contexto Local .....	4
1.1.5 Contexto Institucional .....	5
<b>1.2 Situación problemática.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Planteamiento del Problema .....</b>	<b>6</b>
1.3.1 Problema General .....	6
1.3.2 Problemas Derivados .....	7
<b>1.4 Delimitación de la Investigación.....</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Justificación .....</b>	<b>7</b>
<b>1.6 Objetivos.....</b>	<b>8</b>
1.6.1 Objetivo General .....	8
1.6.2 Objetivos Específicos .....	8
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>10</b>

<b>2</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>10</b>
2.1	Marco teórico	10
2.1.1	Marco conceptual	26
2.1.2	Antecedentes investigativos	28
2.2	Hipótesis	30
2.2.1	Hipótesis general	30
2.3	Variables	30
2.3.1	Variables Independientes	30
2.3.2	Variables Dependientes	30
2.3.3	Operacionalización de las variables	31
	<b>CAPITULO III</b>	<b>35</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>35</b>
3.1	Método de investigación	35
3.2	Modalidad de investigación	35
3.3	Tipo de Investigación	35
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	36
3.4.1	Técnicas	36
3.4.2	Instrumento	36
3.5	Población y Muestra de Investigación	37
3.5.1	Población	37
3.5.2	Muestra	37
3.6	Cronograma del Proyecto	38
3.7	Recursos	39
3.7.1	Recursos humanos	39
3.7.2	Recursos económicos	39

<b>3.8 Plan de tabulación y análisis .....</b>	<b>40</b>
3.8.1 Base de datos .....	40
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	40
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>41</b>
<b>4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>41</b>
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	41
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	50
4.3 Conclusiones .....	54
4.4 Recomendaciones .....	55
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>56</b>
<b>5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....</b>	<b>56</b>
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación .....	56
5.2 Antecedentes .....	56
5.3 Justificación.....	57
5.4 Objetivos.....	58
5.4.1 Objetivos generales.....	58
5.4.2 Objetivos específicos.....	58
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	58
5.5.1 Estructura general de la propuesta .....	59
5.5.2 Componentes.....	63
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	73
5.6.1 Alcance de la alternativa .....	73
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>74</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>80</b>

## ÍNDICE CUADROS

<b>Cuadro 1.</b> Operacionalización de las variables .....	31
<b>Cuadro 2.</b> Cronograma del proyecto .....	38
<b>Cuadro 3.</b> Recursos humanos.....	39
<b>Cuadro 4.</b> Recursos económicos .....	39

## ÍNDICE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Población participante en el estudio .....	37
<b>Tabla 2.</b> Características generales de la población (n=55).....	41
<b>Tabla 3.</b> Relación de frecuencia de recibir las charlas educativas con la motivación para la selección de la forma de parto. ....	48
<b>Tabla 4.</b> Datos generales del personal de enfermería .....	49
<b>Tabla 5.</b> Cumplimiento de las acciones de enfermería .....	49
<b>Tabla 6.</b> Estructura general de la propuesta.....	59
<b>Tabla 7.</b> Plan de acción .....	61
<b>Tabla 8.</b> Componentes .....	63

## ÍNDICE GRÁFICOS O FIGURAS

<b>Gráfico 1.</b> Acciones de enfermería referente a charlas y procedimientos del parto humanizado.....	42
<b>Gráfico 2.</b> Acciones de enfermería referente a los beneficios del parto, signos de alarma y procedimientos de higiene durante el parto.....	42
<b>Gráfico 3.</b> Registro de peso, talla, control de hemoglobina y signos vitales como parte de la evaluación clínica .....	43
<b>Gráfico 4.</b> Nivel de conocimiento de la paciente y su pareja sobre el parto humanizado.....	43
<b>Gráfico 5.</b> Motivación para realizar el parto humanizado .....	44
<b>Gráfico 6.</b> Apoyo familiar.....	44
<b>Gráfico 7.</b> Consulta sobre número de partos humanizados .....	45
<b>Gráfico 8.</b> Cumplimiento de derechos durante el parto .....	45
<b>Gráfico 9.</b> Insumos médicos recibidos .....	46
<b>Gráfico 10.</b> Tipo de parto .....	46
<b>Gráfico 11.</b> Tipo de posición del parto.....	47
<b>Gráfico 12.</b> Nivel de satisfacción de la atención recibida del personal de enfermería.....	47

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo a Dios, por haberme dado la vida, la voluntad y la oportunidad de estudiar ya que él ha sido mi fortaleza más grande para continuar cuando a punto de caer he estado.

De igual a mis padres a quien les debo toda mi vida, su comprensión, sus fortalezas por haber estado en los buenos y malos momentos de mi vida, por mostrarme en cada momento su apoyo incondicional y el interés para que estudie y me desarrolle completamente en todos los aspectos de mi vida ya que para mí ellos son la base fundamental de mi vida.

A mi querida hija que gracias a tu afecto, cariño y comprensión me han ayudado mucho a continuar con mis estudios ya que tú te convertiste en mi guía y mi motivación más grande para llegar a culminar con éxito este proyecto investigativo

**MARÍA MERCEDES TENECELA FERNÁNDEZ**

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser mi guía y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados

A mis padres Eduardo Chazo Caiza y Zoila Susana Gáleas Medina quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que a través de su amor, paciencia, buenos valores me ayudaron a trazar mi camino.

A mi esposo Carlos Javier Zapata Estrada y a mi hija Briana Pauleth Zapata Chazo por ser el pilar fundamental de mi vida, brindarme día a día su apoyo, compañía y ánimo; además de ser el de mis motivos principales de superación.

Finalmente a mis hermanos por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida

**ELISA MARIBEL CHAZO GÁLEAS**



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a DIOS por darme salud, tiempo, sabiduría y conocimientos, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente.

A mis padres Lauro Román Tenecela Fernández y María Alejandrina Fernández Rea les agradezco mucho ya que ellos son el pilar fundamental de mi vida, por darme apoyo en todos mis estudios, por estar presentes en momentos de alegría, tristeza ya que nunca me abandonaron en este arduo proceso para así culminar mis estudios y obtener este título.

De igual forma a mi hija Miley Sofía Sánchez Tenecela por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un buen futuro.

A mi tutora debido a que nos guió en este trabajo investigativo y por brindarme sus conocimientos y consejos, además agradezco a la Universidad Técnica de Babahoyo por haber estudiado en esta distinguida institución y también por haberme permitido realizar con éxito mi carrera profesional.

**MARÍA MERCEDES TENECELA FERNÁNDEZ**

A Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino

A Padres que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

A mi esposo y mi hija que son lo más importante en mi vida y sobre todo por su amor, cariño, comprensión y su tiempo dedicado para que el día de hoy me sienta realizada como persona y como profesional al mismo tiempo. Así mismo, agradezco infinitamente a mis Hermanos que con sus palabras me hacían sentir orgullosa de lo que soy y de lo que les puedo enseñar. Ojala algún día yo me convierta en su fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

Mi agradecimiento a mi familia, amigos que siempre me brindaron su apoyo incondicional y sus sabios consejos que hacen que mi vida sea más feliz.

A mi tutora por guiarnos en nuestro trabajo investigativo y brindarnos sus conocimientos y consejos.

De igual manera a la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme brindado la oportunidad de crecer y fortalecer nuestras vidas en compañía de personas que se convirtieron en maestros, compañeros y amigos que junto a ellos hemos alimentado nuestras mentes y corazones

**ELISA MARIBEL CHAZO GÁLEAS**

## **TEMA**

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “VINCHOA” DEL CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020.

## RESUMEN

El parto humanizado permite a las mujeres tener la posibilidad de gozar de un alumbramiento digno, en donde sus derechos sean respetados, por lo tanto de las acciones de enfermería juega un papel fundamental. El objetivo de la investigación fue evaluar el cumplimiento de las acciones de enfermería en el fomento del parto humanizado, debido a que se ha comprobado que el nivel de conocimiento sobre el alumbramiento natural no es el adecuado. El estudio se realizó en 55 gestantes que asistieron al Centro de Salud Vinchoa del cantón Guaranda. La metodología aplicada corresponde a un enfoque cuali-cuantitativo, debido a que se procesó información obtenida mediante indicadores; el tipo investigación fue de campo, descriptiva y transversal, y se utilizó los métodos inductivo y descriptivo, con las técnicas de la entrevista y la observación, aplicadas a través de los instrumentos, el Cuestionario y Guía de observación; que permitió la recolección de datos. Los resultados evidencian que las acciones de no están siendo totalmente implementadas, no se brindan charlas educativas e información sobre procedimientos del parto humanizado; solo el 5,5 % ha recibido algún tipo de información; y apenas el 3,6% han sido orientadas; el nivel de conocimiento en las pacientes es bajo, representado un 38,2%, 40% de las mujeres tuvo un parto normal y 20% cesaría; además, los profesionales de enfermería casi siempre cumplen con el protocolo de atención. Se concluye que las principales acciones de enfermería para el fomento del parto humanizado si son ejecutadas, pero no de manera continua, el nivel de satisfacción de las madres en cuanto a la atención recibida es bueno.

**Palabras claves:** Parto humanizado, atención humanizada, acciones de enfermería, satisfacción de la mujer.

## ABSTRACT

Humanized childbirth allows women to have the possibility of enjoying a decent birth, where their rights are respected; therefore nursing actions play a fundamental role. The objective of the research was to evaluate the fulfillment of nursing actions in the promotion of humanized childbirth, because it has been proven that the level of knowledge about natural birth is not adequate. The study was carried out in 55 pregnant women who attended the Vinchoa Health Center of the Guaranda canton. The methodology applied corresponds to a qualitative-quantitative approach, because information obtained through indicators was processed; the type of investigation was field, descriptive and transversal, and the inductive and descriptive method was used, with the interview and observation techniques, applied through the instruments, the Questionnaire and Observation Guide; which allowed data collection. The results show that the actions of are not being fully implemented, educational talks and information about procedures of humanized delivery are not provided; only 5.5% have received some type of information; and only 3.6% have been oriented; the level of knowledge in the patients is low, represented 38.2%, 40% of the women had a normal delivery and 20% ceased; In addition, nursing professionals almost always comply with the care protocol. It is concluded that the main nursing actions for the promotion of humanized childbirth if they are executed, but not continuously, the level of satisfaction of the mothers regarding the care received is good.

**Keywords:** Humanized delivery, humanized care, nursing actions, women's satisfaction

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad el parto humanizado es un tema de importancia en el mundo y en Ecuador, porque a través de su aplicación las mujeres tienen la posibilidad de tener un parto digno y respetado, sobretodo tienen derecho a decidir qué posición adoptar en el proceso de alumbramiento, ser acompañada por la familia y elegir el uso de medicamentos para el dolor en el transcurso del trabajo de parto. Por tal razón, las acciones de enfermería son indispensables para brindar apoyo especial hacia la mujer gestante, porque en esta etapa, ella atraviesa por un sinnúmero de cambios tanto físico, emocional y social, es decir la madre entra en un ambiente de adaptación en donde el apoyo del pariente y la intervención de los profesionales de salud constituyen un rol trascendental en el progreso de recuperación satisfactoria de la parturienta.

En el país, la humanización del parto se ha empezado aplicar en varias instituciones de salud con el propósito de respetar a la mujer en la manera que desean parir, sin embargo, esto no sucede porque se presentan dificultades en este proceso, debido a que el rol del profesional de enfermería no es desempeñado de manera adecuada según el protocolo de atención; muchos casos se han dado por el desconocimiento de cómo deben ejecutarlo, así como la formación instrumental, que descarta aspectos emocionales de la mujeres, por tal razón, se limita a decidir sobre características propias del alumbramiento.

La presente investigación se realizó en el Centro de Salud Vinchoa perteneciente a la provincia de Bolívar, en la cual se analiza como son las acciones de enfermería en el parto humanizado, siendo estas esenciales en el proceso de alumbramiento, porque sirven de apoyo a la mujer durante dicho transcurso, debido a que el personal de enfermería debe cumplir con los protocolos de atención que mencionan los derechos de las parturientas en cuanto a posición, acompañamiento y medicamentos.

La atención de calidad en el parto humanizado comienza cuando el profesional de enfermería educa a las pacientes en proceso de gestación respecto a cómo serán los procedimientos y cuáles son los derechos durante el proceso de parto, de manera cumplen con su rol educativo; por tal razón, es indispensable que el

personal de enfermería fomente la promoción de las guías de atención para que la mujer tenga conocimiento de los procedimientos a los que tiene derecho en el proceso fisiológico, desde en el embarazo hasta el nacimiento del bebe. El trabajo investigativo tiene como objetivo contribuir con una propuesta que ayude a mejorar la problemática estudiada, además está relacionado con la línea de investigación llamada “salud sexual y reproductiva“, en virtud de que la investigación abordará aspectos concernientes al proceso fisiológico de la mujer como es el parto.

El proyecto de investigación se encuentra conformado por cinco apartados, el primero es el **capítulo I** “El Problema” este trata de todos los aspectos que conciernen a la situación problemática, en el que se incluyen los objetivos y justificación; el **capítulo II** “Marco Teórico“ donde se establecen los constructos teóricos relacionados a las variables de estudio; el **capítulo III** “Metodología de la Investigación“ se describe los tipos, métodos, técnicas e instrumentos de investigación utilizados para recolectar información; el **capítulo IV** “ Resultados de la Investigación“ hace referencia a los hallazgos obtenidos de la población objeto de estudio; y por último **capítulo V** “Propuesta” en esta se da solución a la problemática estudiada .

# CAPITULO I

## 1 PROBLEMA

### 1.1 Marco Contextual

#### 1.1.1 Contexto Internacional

En América Latina, se han realizado conferencias del parto humanizado y el nacimiento, con el propósito de reunir redes nacionales, asociaciones e individuos, que ayuden a proponer mejoras para una vivencia de parto satisfactoria y la forma de nacer; para lo cual han tomado las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) donde ponen en el centro de acción a la mujer, tanto a las parturientas, como a las encargadas de ayudar a parir. (Pozzio, 2015, pág. 102)

La Organización Mundial de la Salud desde hace décadas recomienda tener una tasa entre un 10% y 15% de cesáreas justificadas por motivos médicos, sin embargo, hay países que superan estas cifras, lo que demuestra, que los profesionales en salud han tomado como práctica habitual este fenómeno, mas no por implicaciones de riesgo para el bebé y madre. La región de América Latina y el Caribe es la de mayor tasa de cesáreas en el mundo, según un estudio realizado por la revista científica Plos One, debido a que entre 1990 y 2014 el porcentaje estimado por la OMS aumento del 23% al 42%. (Larraz, 2017)

El parto humanizado se refiere al vínculo entre la madre e hijo en las primeras horas de vida, debido a que garantiza un ambiente familiar placentero. La OMS en 1985 realizó un encuentro en Brasil donde nació la declaración que el nacimiento no es una enfermedad, afirmación que inició el cambio del modelo de atención del parto, que hoy en día es considerado parto humanizado, el cual es un suceso fisiológico satisfactorio en el que se brinde una atención natural sin la intervención de instrumentos innecesarios en el proceso de parto.



En América Latina existen leyes que creen que el parto humanizado se basa en el bienestar de la madre, teniendo como base a los profesionales de la salud en esta área de atención, ya que poseen habilidades y capacidades para prestar apoyo, fomentando un entorno propicio para el parto, tal es el caso, de Perú que existe la ley de Promoción, Protección al Parto Humanizado y de Salud a la Mujer Gestante, el cual respeta y ampara los derechos de la mujer en el proceso de parto. Argentina es uno de los tres países que tiene leyes para proteger a la mujer en el parto respetado como protagonista de su propio parto (Ley Nacional N°25.929,2004), la cual ha sido de gran importancia para avalar el derecho de una atención integral para toda la ciudadanía. (Franco & Calderon, 2018)

### **1.1.2 Contexto Nacional**

En el país hace años se ha venido fomentando el parto humanizado en las instituciones de salud, a través de guías sobre el parto humanizado basadas en los derechos de la mujer en el proceso fisiológico, con el propósito de garantizar resultados satisfactorios en la atención del parto, siendo este un transcurso importante en la existencia de la parturienta, tanto en el aspecto emocional y materno así como el vínculo madre e hijo, el éxito de lactancia y el desarrollo posterior del niño, por esta razón, es importante que los profesionales de la salud comprendan cuales son las necesidades básicas de las parturientas durante el alumbramiento(seguridad, tranquilidad, privacidad, autonomía) y esto acompañado de protocolos establecidos a nivel internacional y nacional, permiten satisfacer a las mujeres garantizando su bienestar y el del recién nacido.

Según estadísticas en Ecuador se producen 300.000 nacimientos al año, de los cuales un 15% de las mujeres presentan complicaciones que amenazan su vida durante la gestación o el parto; por tal razón, el Ministerio de Salud en conjunto con otras entidades nacionales e internacionales como la OMS, indican que este porcentaje puede reducir considerablemente, si el profesional de salud es el idóneo, adecuadamente equipado y respaldado por protocolos, para de tal manera, prevenir los problemas clínicos. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015)

De acuerdo a un estudio del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) dice que en 2014 se registraron 229.000 nacimientos, de los cuales el 51% fueron

por cesárea, de dicho cantidad el 79% se registró en hospitales y clínicas privadas, cifra alarmante que ha llevado a los organismos nacionales a presentar proyectos como la Ley para la Atención Humanizada del Embarazo, Parto y Posparto y el Código Orgánico de Salud que trata sobre el parto humanizado, en el cual muestra la finalidad de cada uno, uno de estas es reducir los riesgos de muerte materno-infantil y que las embarazadas reciban información adecuada durante el proceso de gestación, el parto y el posparto, para lo cual es necesario que el profesional de salud cumpla con su rol de forma adecuada.

En 236 centros de médicos del país se realiza el parto humanizado, permitiendo decidir sobre la posición para dar a luz, en base a las modalidades que este tiene; según datos de la Dirección Nacional de Estadísticas y Análisis de la Información de la Salud del Ministerio del Ramo, en 2017 se registró 81.663 partos ginecológicos lo que representa un 2% más que en 2016 con 80.149, en la otra modalidad (acostada de lado, sentada) se reportó un incremento considerable que paso de 66.233 alumbramiento en 2016 a 88.779 en 2017, lo que significa un aumento del 34% más, tal crecimiento demuestra que el parto humanizado brinda la posibilidad de una atención integral, en la que implica una inducción a la lactancia en las primeras horas de vida, vínculo madre e hijo, acompañamiento y demás aspectos que son parte del derecho de la parturienta. (Heredia, 2018)

### **1.1.3 Contexto Regional**

Ecuador hace años se ha venido trabajando sobre la interculturalidad del parto basada en las necesidades de la población ecuatoriana, a través de la Guía de Atención del Parto Culturalmente Adecuado, enfocada en los derechos maternos y neonatales, mediante procedimientos indicados en el Modelo de Atención Integral en Salud. En la región sierra, en la provincia del Tungurahua se ha efectuado un plan piloto de humanización del parto con el propósito de optimizar las necesidades culturales de mujeres, familias y comunidad. Las primeras instituciones públicas de la provincia donde se efectuó el plan fueron los hospitales cantonales de Pillaro, Pelileo y el Centro de Salud Ambato, quienes fueron las primeras en establecer la humanización según la cultura en los servicios de cuidado en el parto, para de esta manera, mejorar la calidad de atención, promoviendo así una estrategia para reducir la mortalidad materna. (Rivera Nuñez, 2018)

En la provincia de Pichincha, en la capital de la república Quito; en muchos centros de salud se implementa el parto digno y respetuoso, uno de ellos, es el Centro de salud de San Antonio de Pichincha que ofrece el servicio de parto humanizado cumpliendo con las normas, guías de atención de salud y parto, permitiendo a las pacientes acceder a sus derechos de estar acompañada por alguien cercano, decidir la posición para el alumbramiento. En el periodo de enero a agosto en la casa médica se han atendido 280 partos, de los cuales el 90% de las parturientas escogió la posición sentada o en cuclillas. (Guero, 2018)

En la ciudad de Cumbayá, en la Clínica Primavera ubicada en el sector del mismo nombre, también se fomenta el parto humanizado porque es la mejor forma de que un ser humano llegue al mundo; la entidad ha aplicado la humanización del parto, la cual brinda a las madres la oportunidad de optar por un alumbramiento respetado, donde los padres y el recién nacido son los protagonistas del proceso fisiológico antes y después del mismo, a través de un ambiente agradable y de tranquilidad.

En la Latacunga, existen centros de salud que ofrecen asistencia a futuras madres, el propósito de ayudar a reducir la tasa de mortalidad infantil en 41% según datos del INEC, sin embargo muchas casas médicas no contribuyen a que esto suceda, porque no generan una amplia información sobre los cuidados durante la gestación y la manera que debe ser el parto, es decir, no brindan la oportunidad de un parto humanizado en todas las modalidades que este implica, al contrario, los partos son medicalizados, dejando a un lado la comodidad de la madre. (Viracucha, 2016)

#### **1.1.4 Contexto Local**

En la provincia de Bolívar, en el cantón Guaranda, uno de los inconvenientes que tiene el área de salud es la atención oportuna a las mujeres que están en proceso de parto, esto debido a que muchas de ellas viven en zonas rurales o a las afueras de la ciudad, situación que muchas veces es perjudicial para las futuras madres que están en trabajo de parto, porque no suelen llegar a tiempo a los establecimientos médicos, provocando algunas ocasiones complicaciones en el parto e incluso el deceso del no nacido o de madre e hijo. En 2014 se registraron

166 muertes maternas en el país, según el INEC, lo que representa una tasa de 49% muertes por cada cien mil nacidos vivos; por tal razón Ecuador desde el 2000 se comprometió a cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, uno de ellos, es mejorar la salud materna, incluyendo la reducción de mortalidad materna que registro el país en 1990, en tres cuartas partes hasta 2015, lo cual ha dado resultados ya que la tasa ha disminuido de forma moderada en un 7% o sea del 49% a 42% entre 1990 y 2014. (Bayas, 2015)

#### **1.1.5 Contexto Institucional**

El Centro de Salud Vinchoa está ubicado en la provincia de Bolívar, cantón Guaranda, parroquia Veintimilla, el cual fue creado el 12 de agosto de 1990, actualmente tiene 27 años brindando servicios a 13 comunidades. Es una institución de primer nivel de atención que brinda un cuidado oportuno y eficiente a toda la ciudadanía del sector a través de valores como respeto, amabilidad y compromiso. El centro de salud tiene como misión ofrecer una atención de calidad a los pacientes que se atienden en el establecimiento mediante el uso del Plan Local de Salud, estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, mientras que su visión mejorar los problemas de salud que afectan a nuestras comunidades y las coberturas en atención integral a nuestra población.

El Centro de salud Vinchoa en los últimos meses ha registrado el ingreso de mujeres embarazadas de diferentes edades, en las cuales se ha observado niveles de conocimientos inadecuados sobre el parto humanizado por ende de las normas de atención que el Ministerio de Salud ha implementado en los diferentes centros médicos, por lo tanto, no conocen los derechos y beneficios que tienen durante el transcurso del proceso de gestación hasta el del parto.

#### **1.2 Situación problemática**

El parto humanizado actualmente es un derecho de la mujer constituido por organismos internacionales y nacionales, en el cual se respeta la manera que desea alumbrar considerando sus valores, creencias y sentimientos, es decir, esta modalidad brinda una experiencia segura y positiva para la madre, su familia e hijo. Por tal razón, la importancia de desarrollar la investigación basada en una

problemática social y de salud pública, debido a que con la humanización del parto, la gestión asistencial del profesional de enfermería y la promoción de salud a través de sus roles, lograrán que el proceso fisiológico sea participativo ya que la parturienta tendrá conocimientos de los procedimientos que este incluye y a la vez disminuir las intervenciones innecesarias que impliquen riesgos para la madre e hijo.

La situación problemática radica en el bajo nivel de conocimiento por parte de las mujeres embarazadas sobre el parto humanizado, circunstancia que puede causar problemas al momento del alumbramiento como el parto prolongado, cual puede dar lugar a infecciones del canal, sufrimiento fetal y deshidratación de la madre, además de los inconvenientes mencionados que se puede generar por no saber cómo actuar o llevar el proceso de gestación hasta el parto muchas veces ha provocado el deceso de la mujer o hijo y en ocasiones de ambos.

Por tal razón, es importante determinar cómo la acción de enfermería mediante el desarrollo de su rol docente permite la promoción de información relevante que será de ayuda en la mujer durante el proceso de parto, de tal forma que pueda obtener una atención de calidad, debido a que la gestante posee derechos tal como decidir en qué posición desea adoptar, tener un acompañante o elección de medicamentos para contrarrestar algún tipo de dolor o complicación, motivo por el cual, el rol del profesional de enfermería es indispensable porque ayuda a la mujer en el empoderamiento de cómo debería ser la atención en el proceso de parto, donde personal debe suministrar datos necesarios sobre protocolos de atención, con el objetivo de que la persona embarazada se sienta segura y tranquila en el periodo de alumbramiento.

### **1.3 Planteamiento del Problema**

#### **1.3.1 Problema General**

¿De qué manera las acciones de enfermería aportan al incremento de las prácticas del parto humanizado en pacientes que acuden al Centro de Salud “Vinchoa”, del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020?

### 1.3.2 Problemas Derivados

¿Cuáles son las principales acciones que el personal de enfermería realiza para fomentar el parto humanizado?

¿Qué acciones de enfermería contribuye a la motivación para la participación activa de las mujeres embarazadas en los programas de control y seguimiento en el embarazo implementado en el centro de salud?

¿Cuáles es el nivel de satisfacción de la mujer puérpera de la atención recibida en los controles prenatales y durante el parto humanizado?

### 1.4 Delimitación de la Investigación

**Campo:** Salud

**Área:** Enfermería

**Línea de investigación de la carrera de enfermería:** Salud Sexual y Reproductiva.

**Delimitador espacial:** Centro de Salud Vinchoa, **Parroquia:** Veintimilla  
**Cantón:** Guaranda, **Provincia:** Bolívar, **País:** Ecuador

**Delimitador temporal:** Octubre 2019-Marzo 2020

**Unidades de observación:** Mujeres embarazadas, mujeres con niños recién nacidos y personal de enfermería

### 1.5 Justificación

El presente trabajo tiene como propósito analizar las acciones de enfermería que influyen en el fomento del parto humanizado en pacientes que acuden al centro de salud "Vinchoa" del cantón Guaranda, debido a que hoy en día, las mujeres mayoritariamente optan por el parto por cesárea, aun cuando las instituciones de salud deben fomentar el parto humanizado, a través de los programas fomentados por el ministerio de salud; en donde el personal de enfermería juega un papel fundamental dentro del rol educativo en el centro de salud.

Los beneficiarios que posee el desarrollo de la investigación son las mujeres embarazadas que asisten al Centro de Salud Vinchoa y sus bebés, mientras que aquellos beneficiados indirectos corresponden a todas las personas que requieran el acceso al estudio investigativo con temas relacionados al rol de la enfermería en el control del embarazo y proceso de alumbramiento, motivo por el cual la investigación es importante, es porque destaca como los cuidados de la enfermería permite la promoción de la salud en diferentes ámbitos.

La investigación permite obtener información relevante sobre las variables objeto de estudio, que contribuirá a incrementar las prácticas del parto humanizado en la comunidad, y optimizar las acciones de enfermería en las labores de control del embarazo y durante el parto. Además, la investigación permite el establecimiento de una propuesta teórica cuyo objetivo es brindar las herramientas y conocimientos sobre los cuidados de enfermería durante el embarazo y al momento del alumbramiento, respetando los derechos que tienen los pacientes establecidos en la Guía para la Atención del Parto Culturalmente Adecuado. El desarrollo de la investigación es factible porque existen los permisos legales para estudiar la problemática, se cuenta con materiales informativos que respaldan el trabajo y los recursos económicos y humanos para la ejecución del estudio.

## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo General**

Evaluar el cumplimiento de las acciones de enfermería en el fomento del parto humanizado en pacientes que acuden al Centro de Salud “Vinchoa”, del cantón Guaranda, provincia de Bolívar en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020.

### **1.6.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las principales acciones de enfermería implementadas para fomentar el parto humanizado en las mujeres que asisten al Centro de Salud “Vinchoa”.

- Analizar las acciones de enfermería que contribuyen a la motivación para la participación activa de las mujeres embarazadas en los programas de control y seguimiento en el embarazo implementado en el centro de salud.
- Establecer el nivel de satisfacción de la mujer puérpera, de la atención recibida durante los controles prenatales y en el parto humanizado.



## **CAPITULO II**

### **2 MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Marco teórico**

##### **Acciones de enfermería**

Para Reyes Gómez (2015) la intervención de enfermería es la implementación de planes de cuidados en donde el profesional adopta conductas acorde a la situación desde que inicia hasta que termina el proceso de atención con el propósito de lograr los objetivos y resultados esperados del cuidado enfermero; por tal razón el personal de enfermería debe tener habilidades cognitivas, interpersonales y psicométricas que ayuden a un mejor cuidado del paciente.

##### **Cuidado de enfermería**

El cuidado es una actividad que realiza el profesional de enfermería orientado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida, a través de diferentes funciones en el proceso de apoyo y tratamiento de los pacientes, así como en las acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, es decir, es el atención que se brinda a una persona enfocada en las habilidades, conocimientos y ética que cumple el profesional especializado en el área. El cuidado de enfermería durante el trabajo de parto debe ser espacial debido a los cambios biológicos, emocionales y sociales que experimenta la mujer durante el proceso fisiológico, siendo estos diferentes en cada mujer, por tal motivo, la atención debe ser personalizada en cada parturienta donde se tomen en cuenta los aspectos culturales y espirituales de cada paciente, con el propósito de brindarle un servicio de calidad basado en un parto digno y respetado según sus derechos y necesidades para conservar su integridad (Borges Damas, 2016).

## **Rol de profesional de enfermería**

La enfermería es una profesión muy importante en el sistema de salud, porque abarca cuidados autónomos y en cooperación, que brindan a las personas, familias, comunidades, enfermos o sanos; dentro de estos cuidados está incluida la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y la atención a personas con discapacidad e incluso en estado crítico, por tal razón, es importante que el profesional cumpla con las funciones básicas del área que según el Consejo Internacional de Enfermería son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, formación, participación en la salud y gestión de los pacientes, las cuales deben estar relacionadas con el uso de teorías y modelos propios de la disciplina que existen para generar un impacto positivo en la vida de los pacientes y sus cuidadores (Canoles & Suarez, 2018).

## **Proceso de enfermería**

**Valoración:** Es la primera etapa del proceso que consiste en identificar las respuestas del individuo ante una situación particular del problema de salud, es decir, el profesional recolecta información necesaria para realizar una valoración efectiva de las anomalías que paciente presente, la cual puede ser determinada mediante una entrevista, exploración, test, encuestas, pruebas diagnósticas, y demás que sirven para evaluar; además la esta etapa permitirá saber cuáles son los cuidados que el paciente se da así mismo y como estos inciden en su bienestar.

**Planificación:** En esta etapa se agrupan los datos obtenidos en la valoración para establecer un juicio clínico sobre el problema de salud del paciente, es decir se da un diagnóstico, el cual debe ser realista y que permita brindar una atención personalizada, organizada y orientada a los objetivos, también consiste en elaborar estrategias para corregir y mejorar la salud del individuo, a través de un plan de cuidados, para ello se debe seguir procesos:

- ✓ Planificación: Basada en guías clínicas de cuidados, cuidados técnicos
  
- ✓ Respuestas humanas ante el problema: Basada en la alimentación, higiene, movilidad, respiración, comunicación, seguridad.

- ✓ Dependencias en cuidados básicos en función del resultado: Como comida, arreglo, vestido, baño.
- ✓ Problemas específicos por grupos de proceso asistenciales
- ✓ Problemas específicos por patologías
- ✓ Situación de riesgo en cuidados básicos

**Intervención:** En esta etapa el profesional de enfermería ejecuta las actividades establecidas en la etapa anterior, es decir, se pone en acción las estrategias planteadas en el plan de cuidados, donde las acciones de enfermería permitirán vigilar el estado de salud, solucionar un problema, apoyar en las actividades cotidianas y promover una salud óptima. Los procedimientos en esta etapa son:

- ✓ Procedimientos generales en cuidados básicos, está basado en el mantenimiento de autonomía del paciente, supliéndola cuando sea necesario, enseñanza de autocuidados a pacientes
- ✓ Procedimientos específicos por grupos de procesos asistenciales dirigidos a solucionar problemas, aumentar independencia y fomentar autocuidado
- ✓ Procedimientos dirigidos a eliminar los peligros o disminuir el riesgo de cuidados básicos

**Evaluación:** En esta etapa se establecen los criterios de evolución del paciente, se analiza la eficiencia de los cuidados de enfermería y se controla la calidad de atención brindada y su efecto en el paciente, también se valora los factores favorables para alcanzar los objetivos como los obstáculos, teniendo en cuenta que estos pueden ser logrados por completo, parcialmente o no cumplirse (Mena Tudela & González Chordá, 2016).

## **Componentes del cuidado de enfermería**

Los componentes del cuidado de enfermería son: el conocimiento, se basa en que para cuidar de alguien se debe conocer muchas cosas de él, como sus capacidades, limitaciones, necesidades para poder responder a los problemas o inquietudes que tenga; ritmos alternos, se refiere a que el profesional no puede cuidar solo por hábito, este siempre debe tener un comportamiento que aporte en las acciones que aplica con el paciente; paciencia, es un elemento fundamental en el cuidado, porque tiene que darle su propio tiempo al paciente para que se acople a la situación que presente; sinceridad, el profesional tiene que ser verdadero y claro respecto a lo que sucede con el paciente para así corresponder a sus necesidades de manera positiva; confianza, dejar al paciente que se autocuide con el propósito de que si comete errores aprenda de los mismos (Camero, Ramírez, & Restrepo, 2016).

### **Tipos de cuidado de enfermería**

**Cuidado de estimulación:** Este busca lograr en el paciente que acepte el daño que se ha generado en su salud e incitar a que acceda al tratamiento de forma voluntaria y realice su autocuidado.

**Cuidado de confirmación:** Este se basa en ayudar al mejorar la personalidad del paciente más allá de su condición.

**Cuidado de consecución:** Este provee de cuidados que brindan seguridad al paciente en un sentido amplio.

**Cuidado de sosiego y relajación:** Este permite identificar situaciones de crisis y hacer un plan de recuperación con el objetivo de mantener la tranquilidad del paciente y su entorno, de manera que haga frente a la enfermedad rápidamente.

**Cuidado de compensación:** Esta ofrece ayuda al paciente con el propósito de lograr un equilibrio de su salud física, psicológica y social según las necesidades. (León, 2015)

### **Atención humanizada**

La atención humanizada se refiere a la atención que se ofrece a la gestante en base a las diferentes características observadas, con el propósito de proporcionarle una vivencia placentera durante el trabajo de parto y parto. El profesional de enfermería debe conocer atributos a permitirá ofrecer a la paciente un trato digno y respetuoso, entre ellos está, respetar el proceso fisiológico, no intervenir sino es necesario, ofrecer apoyo emocional y privacidad. (Cáceres Manrique, 2017)

La humanización de la atención se define como la interacción entre los conocimientos científicos y los valores del ser humano para poder establecer un servicio de calidad basada en el individuo, con la finalidad de ofrecer acciones integrales donde se respete las necesidades de cada individuo o paciente. Humanizar es un acto ético que conduce el comportamiento de un profesional en el ámbito de la salud, y esto acompañado de políticas, programas en pro de lograr velar las relaciones asociadas con la dignidad y bienestar de todo ser humano, complementan una atención humanizada de calidad. (Correa, 2016)

### **Atención de salud materna culturalmente adecuada**

La atención de la salud materna culturalmente adecuada prioriza la participación de las personas, familias, comunidades y autoridades locales en donde se toman decisiones en la gestión de la salud por medio de fases para la adecuación cultural, las cuales son: fase 1 preparación (conocer, negociar y preparar), esta se basa en la conformación de un equipo de adecuación cultural del parto, diagnóstico de conocimientos, actitudes, prácticas del personal de salud y la comunidad, encuentro intercultural y adecuación de la unidad de salud; fase 2 la organización de todos los involucrados en el parto; fase 3, sensibilización y atención intercultural, constituida por la capacitación al personal de salud, fortalecimiento de conocimientos de parteras, atención prenatal brindada en la unidad de salud, atención del parto brindada en unidades de salud por el personal de salud; y fase 4 gestión, monitoreo y seguimiento después del parto cultural. (Encalada & Morocho, 2017)

### **Prácticas humanizadas del personal de enfermería**

La humanización en los cuidados de enfermería son fundamentales durante el parto, porque brindan una experiencia segura y positiva, para lograrlo los profesionales de enfermería deben realizar prácticas humanizadas desde la gestación hasta la asistencia del recién nacido:

**Consultas prenatales:** La enfermera es la encargada de proporcionar información necesaria a la mujer respecto a cómo puede ser su parto, dándole así oportunidad de elegir la forma que desea parir, incitando a que sea la protagonista del proceso fisiológico.

**Recepción de la gestante:** La profesional de enfermería tiene como deber brindar un servicio adecuado una vez que la paciente ingrese a la institución médica y eliminando todo tipo de discriminación, además de respetar en todo momento la intimidad de la mujer y del acompañante que ella decida que la apoye en el proceso de parto.

**Manejo del dolor:** La enfermera debe considerar los derechos de la paciente respecto al uso de medicamentos para aliviar el dolor, cuando ella lo decida conveniente y también permitir la aplicación de métodos no farmacológicos como que el acompañante realice masajes a la parturienta para reducir el dolor perineal.

**Periodo de dilatación:** El personal debe estar pendiente de las necesidades de la paciente durante esta etapa, ya sea en la toma de constantes vitales, al ofrecer apoyo emocional, informar de los procedimientos antes de realizarlos, realizar los tactos vaginales necesarios y utilizar los métodos no farmacológico para el alivio del dolor.

**Periodo expulsivo:** La enfermera en esta etapa anima a la mujer a que adopte una posición cómoda, respeta cada momento de esta etapa y evita el uso de métodos innecesarios a menos que lo amerite, por ejemplo en caso de desgarre.

**Asistencia del recién nacido:** El personal luego del alumbramiento inmediatamente debe propiciar el contacto madre e hijo con el objetivo de evitar problemas respiratorios y realizar procedimientos que ayuden al neonato a

adaptarse a la vida extrauterina brindando así todos los cuidados necesarios, además tener un control y seguimiento del recién nacido durante su estancia en la institución médica. (Arias Patiño, 2017)

### **Calidad asistencial**

La calidad asistencial se refiere al modelo esperado para brindar el nivel de bienestar en el paciente, teniendo en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperadas en todas las fases del proceso asistencial. También es considerada el nivel de realización de objetivos intrínsecos para mejorar la salud por los sistemas sanitarios y de receptividad a las expectativas legítimas de la población. Además es ofrecer un servicio adecuado a las personas correctas en el momento preciso. (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019)

### **Actitudes del personal de enfermería en el cuidado humanizado**

El personal de enfermería para desarrollar un cuidado humanizado debe tener actitudes adecuadas, las cuales se mencionan a continuación: la calidez, es brindar una atención adecuada a través de un cuidado humanizado relacionado con el respeto a la integridad física y moral de la persona; familiaridad, se produce cuando el personal de enfermería se presenta y da a conocer su cargo y la participación que va a tener en el cuidado del paciente; mirada, se utiliza cuando una persona no aplica la comunicación verbal, a través de ella puede transmitir sus pensamientos; el tono de voz, es esencial al momento de tratar con el paciente, ya que tiene el poder de ayudar en la recuperación, calmar la enfermedad y tranquilizar al cliente; la expresión corporal, es tan importante como el lenguaje verbal, porque con los gestos, sonidos y miradas se pueden transmitir sentimientos, que en diferentes circunstancias son necesarias utilizarla (Guevara Carrera, 2018).

### **Acciones de enfermería en el embarazo, parto y puerperio**

Las acciones de enfermería indispensables para ofrecer una atención de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, son: ser informadas sobre las

posibles intervenciones que pueden tener durante el proceso de embarazo, con el fin de que la mujer decida libremente que opción tomar para su bienestar; ser tratadas con respeto, de manera individual y personalizada para garantizar comodidad e intimidad durante el proceso considerando sus aspectos culturales; ser partícipes como protagonistas del proceso de nacimiento de su hijo; ser respetadas durante la adaptación biológica y psicológica, no tener intervenciones invasivas y suministro de medicamentos sin consentimiento; ser comunicadas sobre la avance del parto, estado de su bebe; estar acompañada por una persona de confianza (Santiago, Reyes, & Gómez, 2018).

### **Apoyo de los profesionales de salud y familia en la labor de parto**

El rol de la enfermera en conjunto con el equipo de salud, asume su papel con responsabilidad ética, legal y moral, además de técnica y científica, la cual permite ayudar a la mujer durante el parto a explorar su cuerpo, conocer sus límites, seleccionar un ambiente propicio y las formas en la que se sienta cómoda. Las acciones que realice el profesional de enfermería son básicas para brindar apoyo durante y después del proceso fisiológico, entre ellas, está la presencia constante, la atención y comodidad, debido a que influyen positivamente en los momentos difíciles del parto, por tal razón, es importante que el personal de enfermería tenga constante dialogo y contacto para que la mujer se sienta relajada, ofreciendo una experiencia satisfactoria (Becerra & Bula, 2015).

### **Normativa de la Atención del Parto Culturalmente Adecuado**

La atención del parto culturalmente adecuado involucra la atención de la madre y el recién nacido que tiene como propósito incorporar en su práctica no solo características tradicionales del parto en libre posición sino también un conjunto de acciones y actitudes dirigidas a incrementar el acceso de comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas y afroecuatorianas a la atención institucional del parto, así como de otras demandas provenientes de diferentes movimiento sociales que demandan el parto humanizado.

Esta guía se creó con la intención de introducir un enfoque humanitario, intercultural y de derechos en salud materna y neonatal. La normativa para la atención del parto culturalmente adecuado se aplica en los establecimientos de



salud públicos, privados de I y II nivel, tanto en áreas urbanas como rurales. Los agentes sociales que participan en el parto no institucional son parteras, familiares quienes de manera empírica tienen conocimientos y han realizado esta práctica.

La primera interacción entre el personal de salud y la paciente es de suma importancia, debido a que en ese momento se determina la confianza y colaboración de la paciente y sus acompañantes en las diferentes etapas del parto. Dentro de la Normativa de Atención Culturalmente Adecuada del Parto el personal de salud debe:

- + Recibir a la paciente de manera respetuosa y cordial, evitar emplear palabras difíciles de entender
- + Formar una correcta relación con la partera y familiares de la parturienta
- + Valorar a la mujer a través de unas preguntas con el propósito de conocer factores de riesgo para poder establecer el nivel de atención que requiere.
- + Escuchar y responder a las inquietudes de las pacientes y sus acompañantes
- + Permitir a la partera o acompañante que intervenga en la preparación de la paciente en cuanto a vestimenta
- + Asegurarse de la medicación, instrumentos e insumos médicos que requiera para la atención del parto
- + No imponer una determinada posición a la paciente durante el trabajo de parto, dejar que se mueva libremente y elija la posición en que desea alumbrar
- + Permitir que la paciente ingiera bebidas medicinales según sus costumbres
- + Cumplir con el protocolo de atención durante todas las etapas del parto
- + Promover el apego emocional y lactancia precoz entre la madre y bebe.

(Carlosma, 2016)

### **Modelo de Atención Integral de Salud de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural**

El modelo es un conjunto de políticas, estrategias, lineamientos y herramientas que al juntarse organiza al Sistema Nacional de Salud para de esa manera

responder a las necesidades de las personas, las familias y la comunidad, permitiendo la integridad en los tres niveles de atención en la red de salud; este modelo define como deben interactuar los sectores públicos y privados, los miembros de la red de servicios de salud y la comunidad para llevar a cabo las acciones conjuntas que permitan dar soluciones integrales a las prioridades o problemas de salud de la comunidad, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida. La integralidad en el Sistema de Salud contempla:

**Integralidad a la persona:** Se refiere a las acciones que realiza el Estado y la sociedad civil de manera concertada y negociada inclinadas a garantizar que las personas, familias y grupos poblacionales permanezcan con bienestar y en caso de enfermedad, recuperen rápidamente su salud evitándoles en gran medida la ocurrencia de discapacidad o muerte.

**Integralidad al territorio:** La organización de la atención en un territorio específico debe estar dispuesta, de tal manera que al ciudadano proporcione su salud o recupere la misma, aunque tenga que pasar por diversos niveles de complejidad o resolución de los servicios.

**Integralidad a las acciones institucionales:** El sistema de salud tiene que mejorar la calidad de vida de la población y no simplemente prestar servicios de asistencia al enfermo.

**Integralidad en la participación de la comunidad:** El modelo de atención promueve la participación comunitaria como un medio para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población, lo que implica que deben superarse los esquemas de participación basados en la colaboración de la comunidad en las tareas institucionales (Dominguez, Flores, & Pacherres, 2017).

Los objetivos que buscar el MAIS-FCI son: reorientar los servicios de salud con enfoque curativo a la promoción de salud y cuidado integral, garantizando una respuesta en el proceso de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidado paliativos acompañado de enfoque intercultural, generacional y de género; implementar estrategias para el desarrollo y gestión del talento humano mediante

procesos de capacitación continua, la carrera sanitaria y la formación en los servicios; organizar los servicios del sector público acorde a los estándares establecidos por el MSP; fortalecer la participación de la comunidad y de los colectivos organizados. (Dominguez, Flores, & Pacherras, 2017)

### **Normativa de Establecimiento de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN)**

La normativa tiene como objetivo mejorar el nivel de calidad e integralidad de la atención prenatal, considerando que los controles durante el periodo gestacional de manera interdisciplinaria que permita establecer cuidados por especialidad que promuevan la salud y bienestar, evitando complicaciones durante este transcurso, promover el parto humanizado con el fin de que la paciente elija un acompañante durante el trabajo de parto, recuperación y atención al recién nacido y fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna exclusiva. Los componentes y pasos de la normativa ESAMYN son:

- **Componente general:** Comprende la capacitación a todo el personal de los establecimientos de salud que tengan bajo su cuidado a mujeres gestantes, madres, lactantes.
- **Componente prenatal:** Este trata en que el personal de enfermería debe realizar sesiones de educación prenatal a las gestantes, también debe captar y controlar a las madres durante el procesos de embarazo, además de asegurar un tratamiento oportuno en mujeres bajo riesgo y coordinar con funcionarios de la medicina ancestral para el cuidado antes y después del parto.
- **Componente de parto y posparto:** El personal de enfermería debe permitir el acompañamiento de cualquier persona que desee la madre en todo el proceso de parto, posparto, brindar un ambiente, ayudar a las madres para que deambulen y elijan la posición que la haga sentir cómoda, además de ofrecer métodos no farmacológicos para el reducir el dolor.
- **Componente de lactancia materna:** El personal de enfermería debe proporcionar información a todas las gestantes sobre los beneficios de la lactancia e incitar a las mujeres a iniciar la lactancia inmediatamente

después del parto, mostrar a las madres como amamantar, practicar alojamiento conjunto de madre y recién nacido durante las primeras 24 horas del día, no dar biberones al recién nacido. (Larenas & Monar, 2019)

### **Parto humanizado**

El parto humanizado es un procedimiento donde el personal médico y de enfermería priorizan las necesidades de la mujer realizando las mínimas intervenciones y reconocen a los padres como protagonistas del proceso fisiológico, además se considera los valores, creencias y sentimientos de la parturienta respetando su dignidad, autonomía durante el trabajo de parto y se involucra a la familia. Además es una manera de atender el alumbramiento en donde se respeta la opinión de la mujer y se consideran las diferentes etapas fisiológicas, con el propósito de que ese sea un momento familiar donde la paciente y el producto de la concepción sean los protagonistas, de tal manera que el nacimiento se desarrolle de forma segura y natural. (Gango, 2017). El parto está relacionado con los familiares y la propia mujer, de manera que la labor de parto y nacimiento sea más participativa, eliminando así prácticas rutinarias y reduciendo el consumo de medicamentos hacia la paciente. (OMS, 2018)

### **Importancia y beneficios del parto humanizado**

El parto humanizado tiene como objetivo promover esta modalidad ante prácticas no respetadas que infringen el derecho a la mujer y su bebe; el parto es importante porque permite un momento grato en la madre, familia y niño por nacer, además que el alumbramiento del bebe sea seguro y placentero para toda la familia, también establece un vínculo entre los padres y el equipo de salud, el cual surge del intercambio de información y el afecto brindado, así, los padres se sienten preparados tanto físicos como emocionalmente para participar del nacimiento de su hijo. El beneficio de la madre también es que existe menos riesgo de sangrado e infecciones uterinas, apego con su bebe, menor hospitalización y recuperación rápida y para el niño, ayuda a fortalecer su sistema inmunitario, iniciar la lactancia, tiene una mayor oxigenación y tiene un vínculo afectivo inmediato con la madre (Macías Intriago & Haro Alvarado, 2018).

### **Elementos que se consideran en parto humanizado**

Existen elementos que se toman en cuenta en el parto y nacimiento humanizado, que son: reconocer a los padres e hijo como protagonistas, no interferir en el proceso natural sino es necesario, brindar educación para el proceso de parto, respetar las necesidades de la mujer, reconocer y respetar el modo en que la mujer desea desarrollar la experiencia fisiológica, respetar la intimidad de la paciente durante y después del parto, ofrecer atención individualizada en todo el proceso de gestación hasta el puerperio, promover un vínculo armónico entre los padres y equipo de salud, respetar al derecho de acompañamiento y fomentar el contacto instantáneo de la madre con su hijo. (Secretaría de Salud, 2018).

### **Condiciones del parto humanizado**

Para lograr un parto humanizado seguro y efectivo es necesario que se cumplan algunas condiciones, entre las cuales está la información, es importante que la paciente se encuentre informada respecto a las acciones que se van a desarrollar durante el procedimiento, por eso es necesario que el personal de salud y enfermería eduque a la mujer sobre cómo se llevara a cabo el alumbramiento; intervención de apoyo, esta se da cuando se presenta alguna complicación con el paciente o infante, ahí es que el personal interviene de manera necesaria, con el fin de facilitar el proceso fisiológico; la responsabilidad y toma de decisiones, en esta la paciente es la única responsable de decidir las acciones que se efectuaran en el alumbramiento, sin embargo cuando se presente inconvenientes el personal comunica de forma inmediata a la mujer y al padre para que puedan evaluar la mejor opción en ese momento. (Hospital La Zarzuela, 2016)

### **Criterios del cuidado humanizado**

Existen criterios o ideas que deben considerarse en el cuidado humanizado, los cuales son: cuidados profesionales, las mujeres durante el trabajo de parto deben ser tratadas con respeto y dignidad, disponer de información sobre su estado y estar implicadas en la toma de decisiones; acompañamiento, se considera la opinión de las pacientes en cuanto a la persona que desea que le brinde apoyo emocional; cuidado personalizado, donde la mujer deber ser atendida de manera individualizada desde su recepción por la enfermera; deambulamiento y adopción

de posiciones en el parto, el personal debe incitar y apoyar a la mujer a adoptar posiciones que le permita sentirse cómoda a lo largo del trabajo de parto y a moverse si es necesario; entre otros como brindar métodos no farmacológicos para el alivio del dolor (Borges & Sánchez, 2018).

### **Posiciones del parto humanizado**

Existen diferentes posiciones a adoptar en el parto humanizados, estas son las *posiciones verticales* conformadas por la de pie mediante esta postura la paciente consigue mayor diámetros pélvicos y contracciones fuertes, cunclillas, es la más recomendada para los partos prolongados, sentada, la gestante permanece sentada sobre pelotas de parto o en taburete obstétrico que permiten la dilatación y expulsión; la *posición cuadrúpeda*, en esta postura la mujer debe colocar las piernas y pies más separados en línea media en referencia a las rodillas, para generar una rotación interna de la cadera que permita una mayor apertura de la pelvis, esta posición materna favorece la rotación fetal en aquellas parto en los que la posición del feto se encuentra en occipitoposterior; y *decúbito lateral*, es una posición de elección en los casos de analgesia epidural, debido a que es compatible con esta y permite mucha movilidad de la pelvis ayudando en la progresión del parto. (Iribarren Gracia, 2016)

### **Procedimiento del parto humanizado**

El parto humanizado se centra en dar respuesta a las necesidades de cada paciente, por lo tanto, los procedimientos pueden variar según los casos, sin embargo existen algunas acciones comunes que se deben considerar como: hacer respetar los derechos y papel protagónico de la mujer y el bebé; erradicar todas las formas de violencia en la atención del embarazo, parto y nacimiento; fomentar, mejorar y crear mecanismos de denuncia al alcance de la mujer; crear espacios para la participación activa de las mujeres en la atención materno-perinatal; lograr un atención del embarazo, parto y nacimiento integral, de calidad y sin discriminaciones; capacitar de manera permanente por las personas encargadas de los servicios de salud y finalmente conocer la realidad de la atención del parto y nacimiento (Guevara Carrera, 2018).

### **Labor de parto y etapas**

La labor de parto se basa en una sucesión de contracciones continuas del útero que permite que el cuello uterino se abra y adelgace, para que el feto pase por el canal del parto. La labor de parto se refiere al conjunto de actividades fisiológicas que tiene como propósito la salida del feto a través de la vagina de la mujer, está dividido en tres etapas que son, la dilatación del cuello uterino, la expulsión del feto y el nacimiento. Según la OMS define como el inicio espontáneo, que es de bajo riesgo desde el principio de la labor de parto hasta finalizar con el nacimiento, este por lo general se da entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional.

El trabajo de parto es un proceso que se da mediante un seguimiento de pasos que la mujer tiene en ese momento, conformada por tres etapas, las cuales son:

**Dilatación:** Esta etapa inicia con las primeras contracciones hasta llegar al borramiento del cuello del útero, esta fase dependerá de la cantidad de hijos que la paciente ha tenido. Por lo general este periodo tiene una duración de 12 horas independientemente se son primíparas o multíparas. La fase se divide en dos ciclos:

**Fase latente:** Inicio de las primeras contracciones hasta el trabajo de parto activo, se abre el cuello del útero de 0 a 3 centímetros de dilatación, las contracciones van de lentas a fuertes.

**Fase activa:** Es cuando comienza el trabajo de parto activo y termina con la dilatación de 9 centímetros del cuello uterino, las contracciones son de cada 3 a 4 minutos duran de 30 a 90 segundos y se dan de manera continuas.

**Expulsión:** En esa la dilatación está completa hasta antes del nacimiento, las contracciones son muy fuertes entre 50 a 70 segundos, esta se divide en dos fases:

**Fase 1:** La dilatación es completa se da cuando la paciente presenta 10 centímetros y continua el descenso fetal pero sin deseo de pujar.

**Fase 2:** Con la dilatación completa la parte fetal llega a la pelvis y se hace presente el deseo de pujar.

**Alumbramiento:** Es la última etapa, en esta se produce la separación de la placenta y la expulsión de la misma inicia después del periodo de expulsión fetal, en esta se revisa la consistencia del fondo del útero y la placenta. (León, 2015)

### **Recomendaciones de cuidados durante el parto para una experiencia positiva**

Para que las mujeres tenga una experiencia segura y efectiva el personal de salud y enfermería deben aplicar las recomendaciones que indica la OMS, de brindar una atención respetuosa de la maternidad, esta tiene que ser organizada y proporcionada a todas las mujeres de manera que mantengan su dignidad, privacidad, aseguren su integridad física, que permita a la paciente tomar decisiones informada y recibir apoyo continuo durante el trabajo de parto y parto; tener una comunicación efectiva con las parturientas mediante el uso de métodos simples y culturalmente aceptables; ser acompañadas durante el proceso fisiológico por la persona de su elección; y dar continuidad de la atención en el proceso de gestación, trabajo de parto y posparto. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

### **Satisfacción de las mujeres en la atención del parto**

La satisfacción de las pacientes es el resultado de las expectativas que este tiene una vez concluido la asistencia sanitaria, es decir, es un indicador que permite conocer la calidad de servicios y de atención que brinda el personal de salud. La satisfacción percibida por las mujeres respecto a la experiencia del parto y el nacimiento de un hijo están ligadas con algunos factores, como la expectativas personales de las mujeres, el alivio al dolor, el apoyo ofrecido por los familiares y profesionales, por tal razón es importante que estos elementos se cumplan en el momento del parto porque permiten generar una experiencia positiva y segura en las pacientes, ya que este es un acontecimiento importante en la vida de las parturientas en el que se producen cambios fisiológicos y psicológico. (Sánchez & Sánchez, 2018)

### **Dimensiones de la satisfacción**



Entre las dimensiones se encuentra *el apoyo informativo*, la profesional de enfermería brinda apoyo mediante una comunicación fluida, clara y sencilla en la que le transmita confianza, esto dialogo debe darse desde el primer contacto con la mujer con el fin de despejar cualquier duda sobre los cuidados del bebe; *apoyo emocional*, el profesional de enfermera debe brindar apoyo a la mujer incluida su familia, de manera que forme un ambiente adecuado, donde exista cordialidad y sensibilidad; el personal debe ser un agente humanitario que considere integrar a la familia para que sea participe en los cuidados de la paciente; *apoyo físico directo*, el profesional ayuda a la paciente a satisfacer sus necesidades básicas de aseo personal y alimentación, además de ofrecer apoyo con la finalidad de disminuir el dolor que siente en se momento causada por las contracciones uterinas (Rivera Nuñez, 2018).

### **2.1.1 Marco conceptual**

**Enfermería:** Es una profesión conformada por un conjunto de habilidades específicas que está encargada de proporcionar atención de calidad centrada en el paciente de forma segura, prudente y basada en conocimientos, así como asumir responsabilidades ante el mismo, sus paciente y colegas. (Potter, Griffin, & Stockert, 2019)

**Humanización:** La humanización en el servicio de la salud es promover cambios en la manera que asisten a las personas enfermas, es decir, es un proceso dinámico e interactivo en el que hay que considerar dimensiones como la persona enferma, el entorno, los colaboradores y agentes asistenciales de salud, con el fin de garantizar la eficiencia en la atención del enfermo. (Díaz Amado, 2017)

**Cuidado humanizado:** Es la esencia de la enfermería la cual está constituida por acciones transpersonales dirigidas a proteger, mejorar y preservar la humanidad de los individuos que requieran atención, este va más allá de aplicar técnicas, implica compartir sus sentimientos, emociones, es acompañar, apoyar y mantener unas comunicación efectiva con las personas que se relaciona. (Prias Vanegas, 2017)

**Trabajo de parto:** Se refiere a una secuencia de contracciones uterinas que tiene como fin el borramiento y dilatación del cérvix acompañado de esfuerzos voluntarios de pujo que conducen a la expulsión del feto. (Suárez & Werner, 2015)

**Parto:** El parto se define como el proceso mediante el cual el producto de la concepción y sus anejos son expulsados del organismo materno a través de las vías genitales de la mujer, por lo tanto consiste en la expulsión del feto. (Romo Mejías, 2016)

**Puerperio:** Se define como el periodo de tiempo transcurrido desde la finalización del parto hasta el límite variable que es generalmente de 6 semanas, en la que ocurre la primera menstruación y el organismo femenino vuelve a la normalidad. (Servicio Andaluz de Salud, 2016)

**Embarazo:** Se entiende como un estado biológico que transcurre desde el momento de la fertilización hasta el nacimiento, que dura aproximadamente de 40 semanas, durante este periodo surgen una variedad de acontecimiento en la gestante bajo el influjo hormonal o metabólico. (Ramírez Vélez, 2015)

**Placenta:** Es el órgano encargado de sintetizar la proteína del embarazo, que tiene como función facilitar la tolerancia inmunitaria del feto; la placenta tiene como papel principal el mantenimiento del embarazo como el desencadenamiento del trabajo de parto. (Salas, Casso, & Espinosa, 2017)

**Cambios físicos:** Se refiere a las modificaciones que sufre la mujer cuando entra en estado de gestación, los más significativos están relacionados con en el sistema músculo-esquelético como piel y funéneos y dentro del organismo existen cambios en el aparato genital reproductivo como útero, la vagina, los ovarios, las mamas. (Carvajal & Constanza, 2018)

**Dilatación:** Anuncia el comienzo del parto en el que se producirán contracciones del útero, acortamiento y adelgazamiento del cuello uterino hasta conseguir la dilatación cervical completa que es de 10 cm y dura de 6 a 20 horas. (Estévez González, 2017)

### 2.1.2 Antecedentes investigativos

Rivera Nuñez Maribel Cintia (2018). "*Cuidados de Enfermería en el Parto Humanizado*". (Tesis de Pregrado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador. La intervención de enfermería es de gran importancia para brindar una calidad de atención en el parto humanizado, debido a que es beneficioso para mejorar el cuidado que se le da a la mujer durante la gestación, parto y posparto con el fin de garantizar acciones oportunas y de calidad. El objetivo del proyecto investigativo es establecer como los cuidados de enfermería en la atención del parto humanizado y su influencia en la satisfacción de la puérpera.

Para establecer los resultados de la investigación, se aplicó una encuesta dirigida a las puérperas para conocer si los cuidados brindados por el personal de enfermería durante el parto, puerperio y asistencia al recién nacido son adecuados; la cual indica que si son atendidas de manera correcta por lo tanto están satisfechas por el trato humanizado que ofrece el personal de enfermería, lo que denota que el Centro de Salud Tipo C Quero si fomenta la humanización del parto.

Los resultados de la ficha de observación, dirigida al personal de enfermería, mostro que el profesional de enfermería si cumple con brindar una intervención continua y calidad siempre, mientras que el cuidado oportuno y seguro lo demuestran pocas veces, situación que denota que el personal debe empoderarse más de lo que indican las guías de atención y demás normas que resguarden los derechos de las parturientas.

Guevara Carrera Gabriela Lucely (2018). *Evaluación del Rol de Enfermería en el Protocolo de Atención en el Parto Humanizado en el Centro de Salud de Guamani Durante el Último Semestre de 2017*. (Tesis de Grado). Universidad de las Américas, Guamani, Ecuador. El parto humanizado pretende mejorar los servicios de salud brindados a las mujeres en proceso de gestación, parto y posparto, de acuerdo al Modelo de Atención Integral de Salud. En las instituciones de salud del país se han implementado protocolos de atención para el parto respetado donde especifica los procedimientos realizados por el personal de salud, con el propósito de que puedan atender a todas las necesidades de las parturientas y a la vez contribuir en la reducción de mortalidad neonatal.

La investigación tiene como objetivo evaluar el cumplimiento del rol de enfermería en el protocolo de atención del parto humanizado en el Centro de Salud de Guamani, para la cual se utilizó la técnica de la observación no participativa, dirigida a las enfermeras que laboran en el centro de salud, la cual arrojó los siguientes resultados: el personal de enfermería desempeña los roles establecidos en el protocolo de atención del parto humanizado, ya que un 47% de las enfermeras consideran y respetan las prácticas cotidianas de la comunidad, mientras que el 29% afirmó que siempre se rigen a las normas, debido a que las pacientes se sienten cómodas y con confianza durante todo el proceso de atención del parto.

Además, los resultados también indican que el nivel de cumplimiento por parte del profesional de enfermería respecto a los roles se encuentra en un rango de casi siempre, porque el 59% permite el acompañamiento de la familia, el 58% el uso de ropa adecuada según las costumbres de la comunidad y el 58% casi siempre genera un ambiente adecuada que ayude a la paciente a decidir la posición que se sienta cómoda, siendo así, que fomentan muchos de los derechos del parto humanizado.

Díaz Gonzabay Adriana Magali (2019). *Rol de Enfermería en el Parto Intercultural Humanizado, Centro de Salud Venus Valdivia 2019*. (Tesis de Pregrado). Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad, Ecuador. El parto es un proceso fisiológico importante en la vida de una mujer, por tal razón el ministerio de salud, a través del Modelo de Atención Integral de Salud, pretende perfeccionar la calidad de los servicios que prestados en las instituciones médicas. La investigación tiene como objetivo valorar el rol de enfermería en el parto intercultural humanizado dirigido a pacientes atendidas en el centro de salud.

Para la obtención de los resultados se aplicó una encuesta de satisfacción a las madres con el fin de analizar la atención brindada en el centro médico por parte de los profesionales de enfermería, la cual mostró que el nivel de satisfacción de las pacientes es alto, la mitad de la población mencionó que está conforme por la atención rápida, el 30% dijo que fue regular respecto al tiempo de espera y el 20% expresaron sentirse poco satisfechas por demora en la atención.

Además se utilizó la observación para determinar si el profesional de enfermería cumple con parámetros necesarios en la atención a la mujer en proceso de parto, la cual indicó que 100% del personal siempre practica el lavado de manos, un 17% valoran y registran la TA, actividad uterina y frecuencia cardiaca fetal, un 33% dijo que casi siempre y 50% a veces; también un 100% expresó que participan y asisten junto con el personal médico integrado por la familia en la labor del parto para evitar angustia por parte de la parturienta, cumpliendo así con gran parte de los protocolos establecidos en el Ministerio de Salud Pública.

## **2.2 Hipótesis**

### **2.2.1 Hipótesis general**

Las adecuadas acciones de enfermería contribuyen a incrementar a la practicas del parto humanizado de pacientes que acuden al Centro de Salud "Vinchoa" del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020.

## **2.3 Variables**

### **2.3.1 Variables Independientes**

Acciones de enfermería

### **2.3.2 Variables Dependientes**

Parto humanizado

### 2.3.3 Operacionalización de las variables

**Cuadro 1.** Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Índice	Técnica e instrumento	Fuente de información
<b>Acciones de enfermería</b>	Es la implementación de planes de cuidados en donde el profesional adopta conductas acorde a la situación desde que inicia hasta que termina el proceso de atención con el propósito de lograr los objetivos y resultados esperados del cuidado enfermero.	Aplicación de protocolos de atención	Cumplimiento de protocolo de atención	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Observación Guía de observación	Personal de enfermería
			Pertinencia del protocolo aplicado	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Observación Guía de observación	Personal de enfermería
			Nivel del cumplimiento del protocolo	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Observación Guía de observación	Personal de enfermería
		Educación al paciente y la familia.	Charlas educativas sobre el parto humanizado recibidas	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Explicación de procedimientos para el parto	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Encuesta Cuestionario	Paciente

			Grado de participación de la familia en la preparación del parto.	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca	Observación Guía de observación	Personal de enfermería
			Explicación sobre signos de alarma en el embarazo	SI NO	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Explicación sobre los beneficios del parto humanizado	SI NO	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Difusión sobre los procedimientos de higiene durante el embarazo y el parto	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
		Evaluación clínica	Registro de peso	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Registro de talla	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Control de hemoglobina	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Control de signos vitales (FR,FC,SAT,P.A)	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Números de partos humanizados	#	Encuesta Cuestionario	Paciente

<b>Parto humanizado</b>	Es una manera de atender el alumbramiento en donde se respeta la opinión de la mujer y se consideran las diferentes etapas fisiológicas, con el propósito de que ese sea un momento familiar donde la paciente y el producto de la concepción sean los protagonistas.	Impacto de la charla	Motivación para el parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación recibida de la enfermera</li> <li>• Tradición familiar</li> <li>• Imposición de la pareja</li> <li>• Decisión propia</li> <li>• Prescripción medica</li> </ul>	Encuesta Cuestionario	Paciente
		Derechos	Respeto al derecho de decidir	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Libertad de comunicación	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Consentimiento informado	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Respeto a la posición del parto adoptada	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Tipo de posición de parto preferida	De pie Sentada Semisentada Arrodillada	Encuesta Cuestionario	Paciente
		Nivel de conocimiento del parto humanizado de la embarazada.	Alto Medio Bajo	Encuesta Cuestionario	Paciente	



		Entorno familiar	Nivel de escolaridad	Primaria Secundaria Tercer nivel	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Nivel de conocimiento del parto humanizado de la pareja	Alto Medio Bajo	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Apoyo familiar	Si No	Encuesta Cuestionario	Paciente
		Calidad de atención	Nivel de satisfacción de la atención del personal de enfermería	Buena Mala Regular	Encuesta Cuestionario	Paciente
			Tipos de insumos médicos recibidos	Ácido fólico Hierro	Encuesta Cuestionario	Paciente

## CAPITULO III

### 3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1 Método de investigación

**Método inductivo:** Este método se empleó porque permitió detectar situaciones particulares en el centro de salud, para luego realizar conclusiones generales de la problemática relacionada a las acciones de enfermería en el parto humanizado.

**Método científico:** Se aplicó el método científico porque se realizó la observación sistemática de las acciones de enfermería en el parto humanizado de pacientes que acuden al Centro de Salud “Vinchoa” de la provincia de Bolívar, donde por medio de la investigación se empleó todos los conocimientos adquiridos en la academia, con el propósito de obtener mayor información de la problemática de estudio y de esa manera comprobar o rechazar la hipótesis establecida en proyecto.

#### 3.2 Modalidad de investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuali-cuantitativo debido que se recabará información de las variables, en la que se identificarán características específicas de la problemática estudiada; además se cuantificarán dichos hallazgos mediante la tabulación de datos, para de esa manera obtener una perspectiva objetiva de la investigación.

#### 3.3 Tipo de Investigación

**Investigación descriptiva:** Se aplicó una investigación descriptiva, debido a que permitió la descripción de las principales acciones que el personal de enfermería realiza para la atención humanizada en el proceso de parto humanizado de pacientes que acuden al Centro de Salud “Vinchoa”, es decir, esta investigación ayudó a identificar situaciones particulares que presentan las unidades de observación.

**Investigación de campo:** Se desarrolló una investigación de campo porque se tendrá contacto directo con los pacientes y personal de enfermería del Centro de Salud “Vinchoa” con el propósito de recopilar información importante de la población a estudiar y así poder determinar cuál es el rol de enfermería en el parto humanizado.

**.Investigación transversal:** Se aplicó una investigación transversal, debido a que el trabajo se realizará en un periodo de tiempo determinado, en el que se pretende recabar la mayoría de información que aporte al desarrollo del proyecto.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información**

#### **3.4.1 Técnicas**

Para respaldar la confiabilidad de la investigación se utilizó dos fuentes de recolección de información, la primera es la observación directa dirigida a los profesionales de enfermería para conocer si cumplen con la promoción adecuada de la información sobre la importancia de aplicar estándares de calidad en el parto humanizado y una encuesta a las pacientes que están en proceso de gestación y madres con niños recién nacidos para determinar el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado.

#### **3.4.2 Instrumento**

Como instrumento se utilizó un check list o lista de chequeo que consiste en un listado de preguntas en forma de cuestionario que sirve para verificar el grado de cumplimiento de actividades o reglas establecidas, la cual está conformada por ítems específicos para obtener datos precisos o cercanos a la realidad sobre el tema objeto de estudio, también se usó una escala de likert de cuatro opciones para determinar el grado de frecuencia de las acciones realizadas por los profesionales sobre el parto humanizado. Además se aplicó un cuestionario al resto de la población (madres y embarazadas) en base a los indicadores de investigación descritos en el proceso de operacionalización de las variables.

### 3.5 Población y Muestra de Investigación

#### 3.5.1 Población

La población seleccionada para la investigación está conformada por 55 pacientes, 22 embarazadas que asistieron al centro médico y 33 madres con niños de meses de nacidos que acudían a la revisión constante de sus hijos, y 10 profesionales de enfermería; la selección de la población se realizó durante el periodo de octubre – diciembre 2019, puesto que existen reportes estadísticos que reflejan en la base de datos los sujetos de observación descritos.

**Tabla 1.** *Población participante en el estudio*

<b>Personal</b>	<b>Número</b>
Embarazadas	22
Madres con niños recién nacidos	33
Personal de enfermería	10
<b>Total</b>	<b>65</b>

#### 3.5.2 Muestra

La muestra ha sido determinada a conveniencia de los investigadores, debido a que la población es finita, por lo que se analizará toda la población objeto de estudio, las cuales son 65 personas conformadas por mujeres en proceso de gestación, madres con niños recién nacidos y el personal de enfermería.

### 3.6 Cronograma del Proyecto

**Cuadro 2.** Cronograma del proyecto

N°	Meses Sem. Actividades	Octubre					Noviembre					Diciembre					Enero					Febrero					Marzo						
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5		
1	Convocatoria de proceso de titulación				■																												
2	Socialización del proceso de titulación				■																												
3	Inscripción del proceso sai.utb.ec								■																								
4	Entrega de documentos para matriculación							■																									
5	Seminario de preparación								■																								
6	Designación y aprobación de tutor								■																								
7	Entrega y revisión de tema de proyecto									■																							
8	Corrección y entrega de tema										■																						
9	Aprobación del tema de proyecto por consejo directivo											■																					
10	Entrega de tema aprobado y subida al Sai.utb											■																					
11	Subida de perfil de proyecto de investigación al Sai.utb												■																				
12	Subida de proyecto (2da etapa)																				■												
13	Sustentación 2 fase																					■											
14	Subida de informe final																						■										
15	Revisión del documento escrito																							■									
16	Sustentación final																								■								

### 3.7 Recursos

#### 3.7.1 Recursos humanos

**Cuadro 3.** *Recursos humanos*

<b>Talento Humano</b>	<b>Apellidos y Nombres</b>
Investigadores	María Mercedes Tenecela Fernández
	Elisa Maribel Chazo Gáelas
Tutor del proyecto de investigación	Phd. Gallegos Zurita Maritza

#### 3.7.2 Recursos económicos

**Cuadro 4.** *Recursos económicos*

<b>Detalle</b>	<b>Inversión</b>
Internet	\$30
Impresiones	\$25
Alimentación	\$40
Empastado	\$20
Trasporte	\$40
<b>TOTAL</b>	<b>\$155</b>

### **3.8 Plan de tabulación y análisis**

#### **3.8.1 Base de datos**

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa Excel 2013, mismo que sirvió para realizar bases de datos obtenida de las técnicas de investigación aplicadas (encuesta y ficha de observación) autorizada por el Director del centro de salud objeto de estudio, programa que también permitió generar tablas y gráficos para posterior análisis de los hallazgos detectados, todos los datos alcanzados sirven de sustento informativo para el proyecto de investigación, cuyo propósito es evaluar el cumplimiento de las acciones de enfermería en el fomento del parto humanizado.

#### **3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos**

Para el procesamiento y análisis de datos obtenidos de los instrumentos de investigación se determinó los siguientes pasos:

- Aplicación de la ficha de observación y encuesta aplicada, para la recolección de información.
- Se realizó una base de datos en Excel con todas las respuestas proporcionadas por los encuestados
- Se realizó la tabulación de la ficha de observación y encuesta a través de Microsoft Excel
- Se diseñaron tablas, gráficos y cuadros estadísticos con el propósito de interpretar y analizar los datos de una mejor manera.
- Análisis e interpretación de los datos
- Desarrollo de conclusiones y recomendaciones finales

## CAPITULO IV

### 4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1 Resultados obtenidos de la investigación

##### 4.1.1. Datos demográficos de la población estudiada

La investigación se realizó a 55 madres de las cuales 22 se encontraban en estado de gestación y 33 puérperas de edades entre 16 a 42 años con una media de 28 años y una desviación estándar de  $\pm 6$  años, el 51 % de ellas tiene nivel de escolaridad secundaria, 44% primaria y 5% de tercer nivel; otro 76% se considera de etnia indígena y las 24% restante mestizas. En cuanto al estado civil el 51 % viven en unión libre, datos que se detallan en la tala 2.

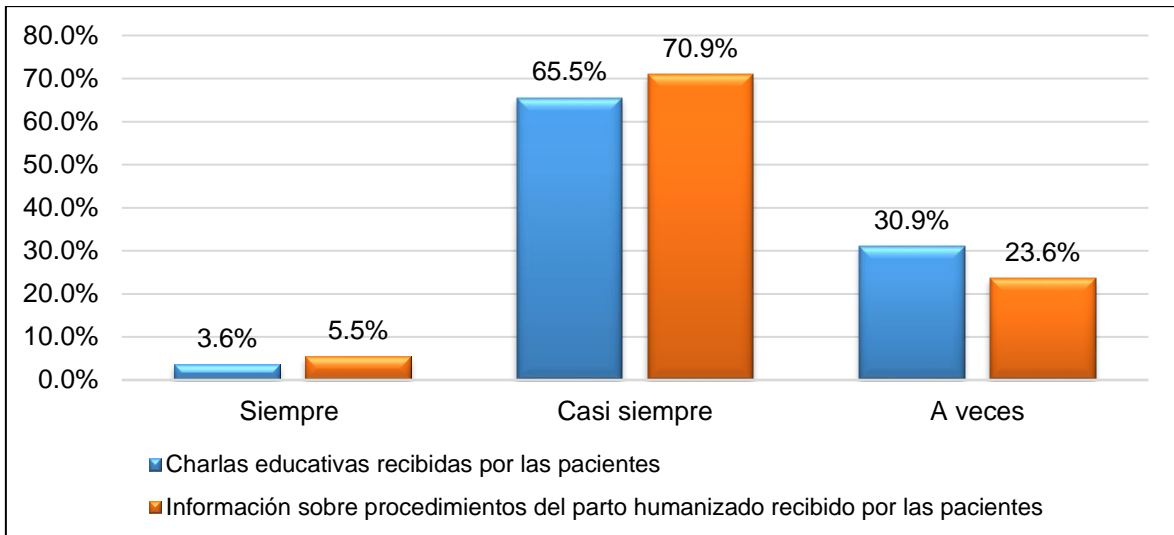
**Tabla 2.** *Características generales de la población (n=55)*

Edad	fi	%	Nivel de escolaridad	fi	%	Etnia	fi	%	Estado civil	fi	%
16-20	9	16%	Primaria	24	44%	Indígena	42	76%	Casada	17	31%
21-25	10	18%	Secundaria	28	51%	Mestiza	13	24%	Unión Libre	28	51%
26-30	16	29%	Tercer nivel	3	5%				Soltera	10	18%
31-35	11	20%									
36-40	7	13%									
41-42	2	4%									
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>		<b>55</b>	<b>100%</b>		<b>55</b>	<b>100%</b>

##### 4.1.2. Principales acciones de enfermería implementadas para fomentar el parto humanizado en el Centro de Salud “Vinchoa”.

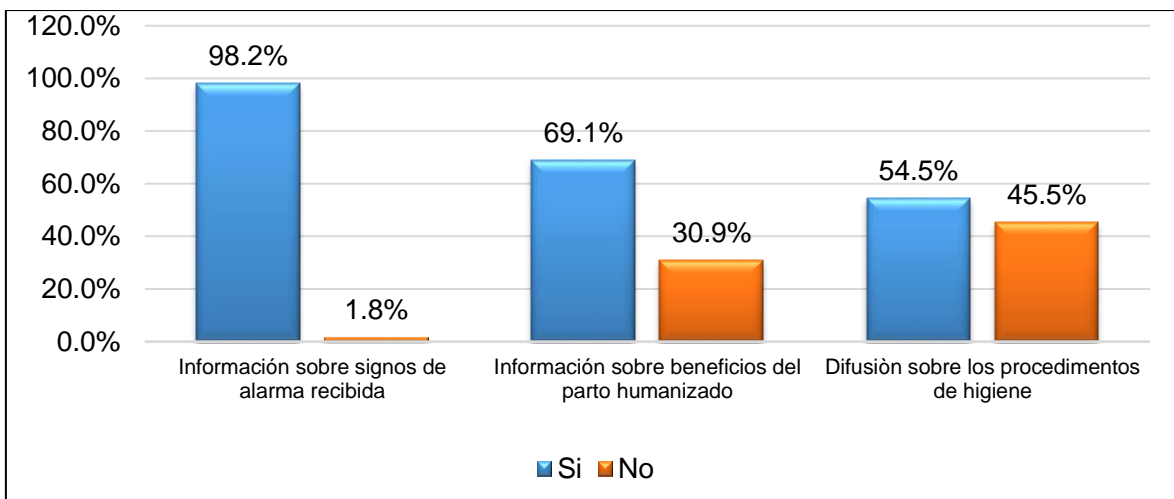
Las acciones de enfermería como el brindar charlas educativas e información sobre procedimientos del parto humanizado a las pacientes que acuden al Centro de Salud Vinchoa no se realiza de manera frecuente, debido a que apenas el 5,5 % de la población ha sido informada sobre los procedimientos, mientras que las orientaciones educativas refleja un porcentaje de 3,6%, lo cual indica que las actividades de enfermería no están siendo totalmente implementadas, como se evidencia en el grafico 1.





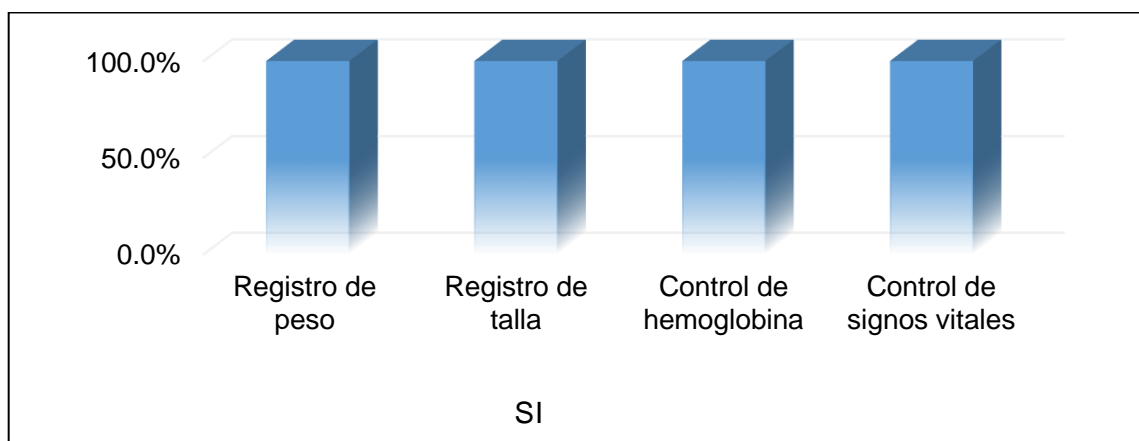
**Gráfico 1.** Acciones de enfermería referente a charlas y procedimientos del parto humanizado

Como se observa en el gráfico 2., del total de pacientes, solo el 1,8% mencionó que no le brindaron información sobre los signos de alarma durante el embarazo, el 30,9% expresó que no se le informó los beneficios que tiene el parto humanizado, mientras que el 45,5% dijo que no existió difusión sobre procedimientos de higiene que debe tener la mujer durante el embarazo y proceso de parto, resultados que muestran que las acciones de enfermería no han sido implementadas de manera correcta, debido a que no todas las mujeres tienen conocimiento de los aspectos mencionados, los cuales son importantes para mantener un autocuidado y prevención durante el proceso de gestación hasta el parto.



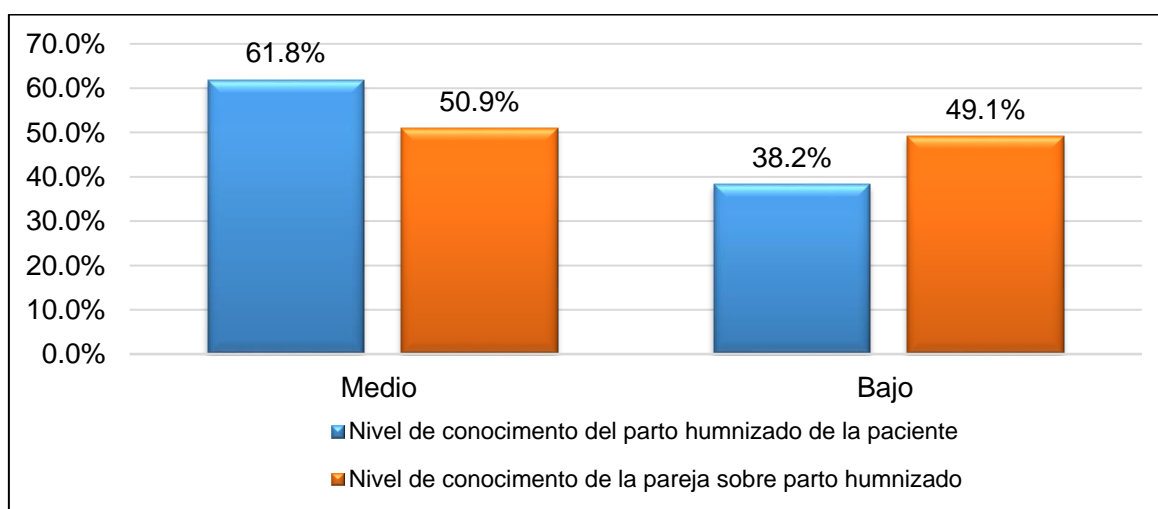
**Gráfico 2.** Acciones de enfermería referente a los beneficios del parto, signos de alarma y procedimientos de higiene durante el parto.

Mediante la encuesta aplicada a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa del Cantón Guaranda, se obtuvo que a todas las mujeres si se le realizó evaluación clínica, la cual consta del registro de peso, talla, control de hemoglobina y signos vitales (FR,FC,SAT,PA), datos que demuestran que algunas actividades de enfermería si se ejecutaron de manera adecuada, información que se evidencia el gráfico 3.



**Gráfico 3.** Registro de peso, talla, control de hemoglobina y signos vitales como parte de la evaluación clínica

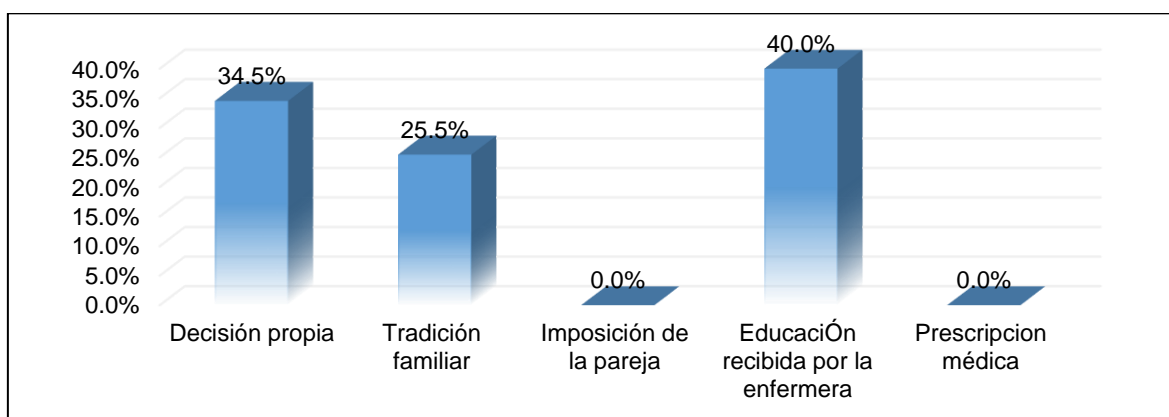
Como se observa en el gráfico 4, del total de las pacientes encuestadas el 38,2% respondió que tienen un nivel de conocimiento bajo sobre el parto humanizado, lo que indica que las mujeres no conocen todos los beneficios, procedimientos y derechos que posee como parte de la atención brindada por el personal de enfermería y al momento de alumbran de manera natural, aspecto perjudicial que puede generar complicaciones, mientras que el 50,9% representa el nivel medio de conocimiento de la pareja sobre el parto.



**Gráfico 4.** Nivel de conocimiento de la paciente y su pareja sobre el parto humanizado

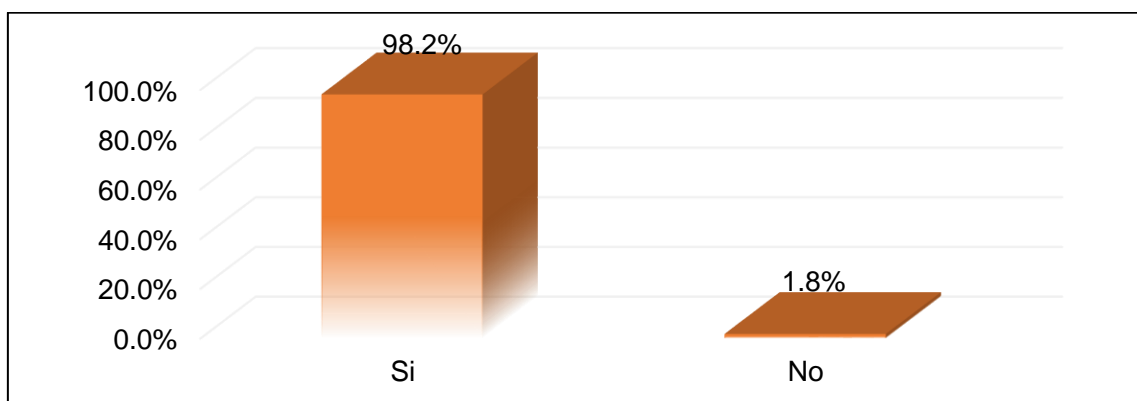
#### 4.1.3. Acciones de enfermería que contribuyen a la motivación para la participación activa en los programas de control y seguimiento en el embarazo.

La encuesta aplicada a las pacientes dio como resultado que una de las principales motivaciones para realizar el parto humanizado es por la educación brindada por la enfermera con un 40%, tradición familiar representada por el 25,5%, mientras que el 34,5% expresó que lo hacen por decisión propia, datos que reflejan que algunas mujeres siguen costumbres familiares, otras optan el parto natural por la pronta de recuperación que tendrá y por el incentivo por parte de los profesionales de enfermería, afirmación que muestra el gráfico 5.



**Gráfico 5.** Motivación para realizar el parto humanizado

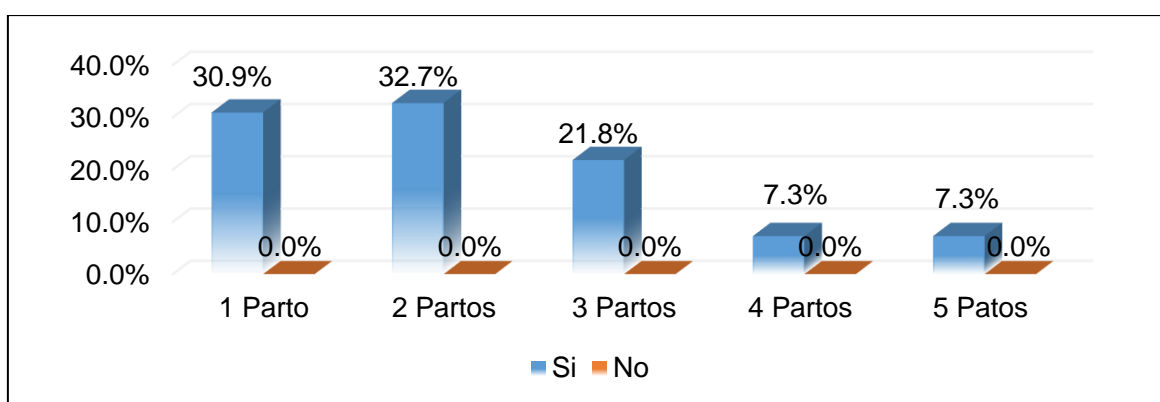
Como se puede observar en el gráfico 6, la mayor parte de las pacientes que acuden al centro de salud Vinchoa respondieron que sí tuvieron acompañamiento familiar durante el proceso de parto, representado por el 98,2%, mientras que el 1,8% restante mencionó que no tuvo apoyo, aspecto negativo para la mujer debido a que la compañía de algún familiar contribuye en el estado anímico.



**Gráfico 6.** Apoyo familiar

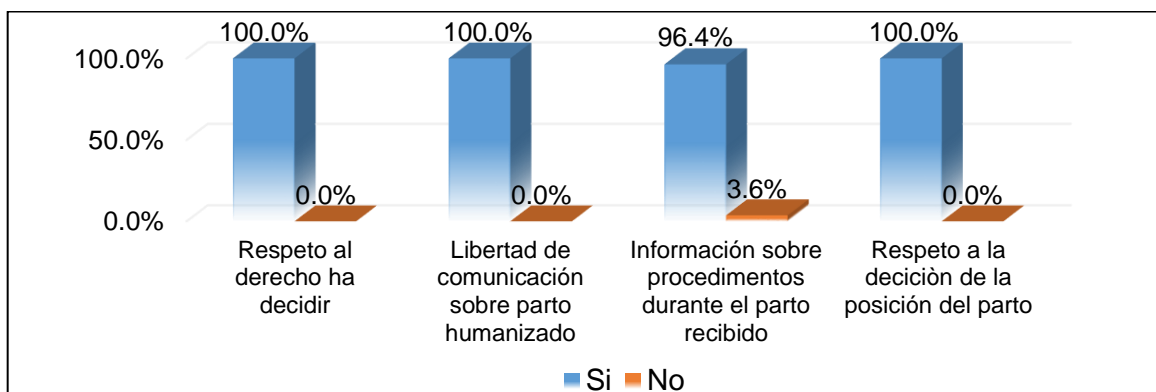
#### 4.4. Nivel de satisfacción de la mujer púérpera, de la atención recibida durante los controles prenatales y en el parto humanizado.

De acuerdo a la encuesta aplicada a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa del Cantón Guaranda, se obtuvo que a la totalidad de las mujeres si se le preguntó el número de partos humanizados que ha tenido, resultado que se distribuye de la siguiente manera: el 30,9% de las encuestadas tuvo un solo parto, 32,7% expresó dos, 21,8% tres, 7,3% cuatro y 7,3% cinco, datos que muestran que ciertas acciones de enfermería relacionadas a la evaluación clínica se ejecutaron de manera adecuada, información que indica el gráfico 7.



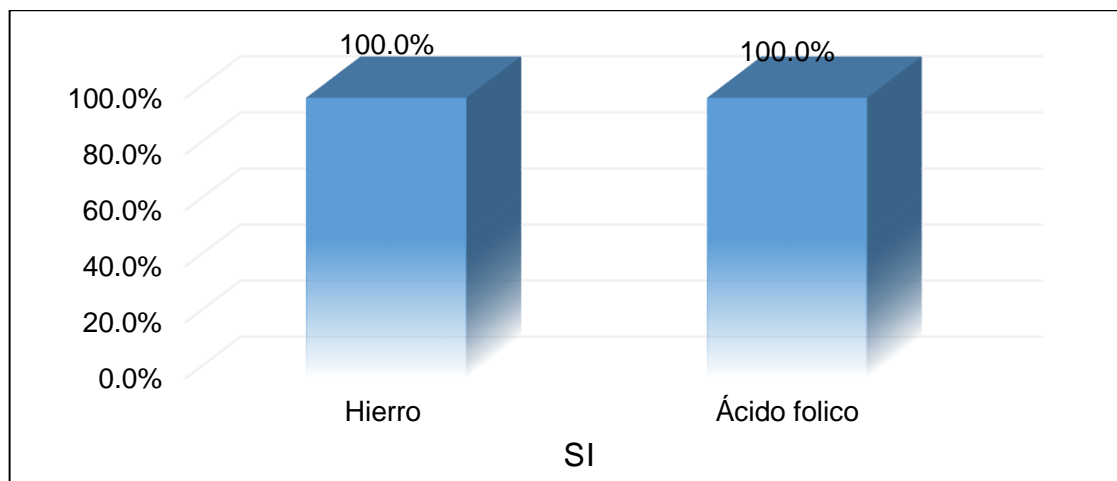
**Gráfico 7.** Consulta sobre número de partos humanizados

Como muestra el gráfico 8 en la encuesta realizada a las pacientes del centro médico, se pudo determinar que a la totalidad de las encuestadas si se le respetó el derecho a decidir al momento del parto y la manera en que deseaba alumbrar, también indicaron que tuvieron libertad de comunicación durante este trascurso, sin embargo existió un 3,6% que mencionó que no se le informaba de los procedimientos que se realiza en el proceso de alumbramiento, dato que refleja que no se respetó a cabalidad los derechos del parto humanizado.



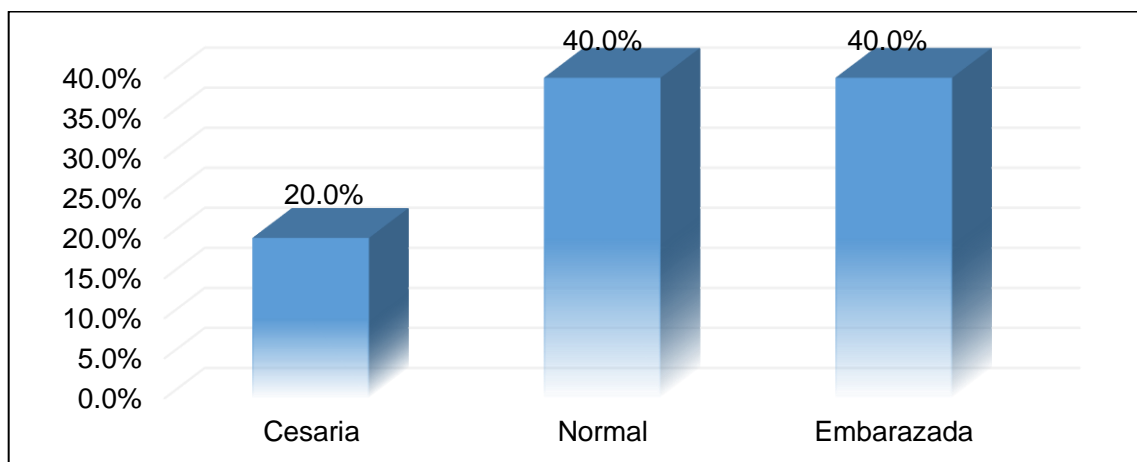
**Gráfico 8.** Cumplimiento de derechos durante el parto

Según los datos obtenidos de la encuesta aplicada a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa del Cantón Guaranda, se pudo determinar que todas las mujeres sí recibieron insumos médicos como hierro y ácido fólico que ayuden al crecimiento saludable del bebe, resultado que indica que la atención brindada en el centro médico fue adecuada, afirmación que muestra el gráfico 9.



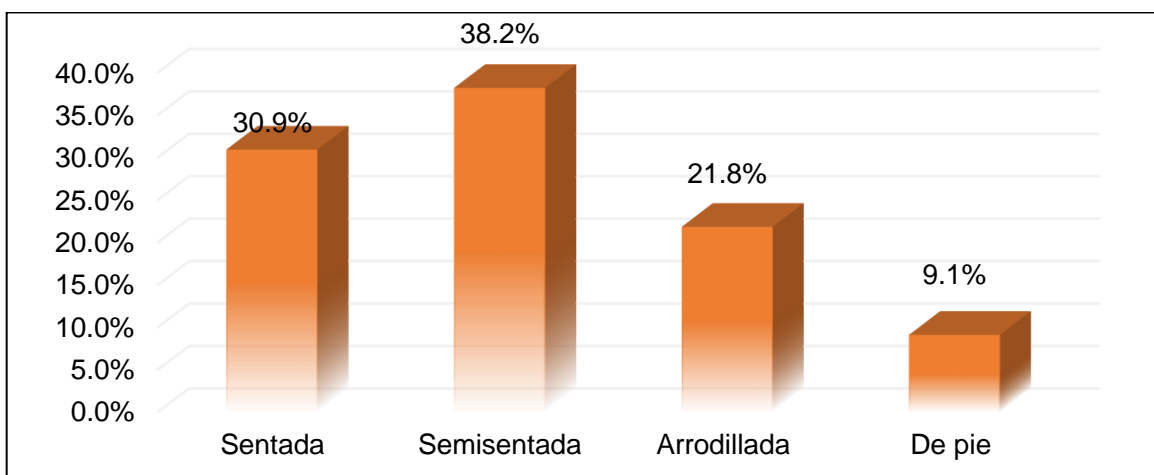
**Gráfico 9.** Insumos médicos recibidos

Mediante la encuesta aplicada a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa, se determinó que de la totalidad de las mujeres encuestadas el 40% tuvo un parto normal por la pronta recuperación que se tiene, 20% por cesaríá debido a que no pudo alumbrar naturalmente y el 40% restante corresponde a las mujeres embarazadas que están cerca de alumbrar, datos que se evidencian en el gráfico 10.



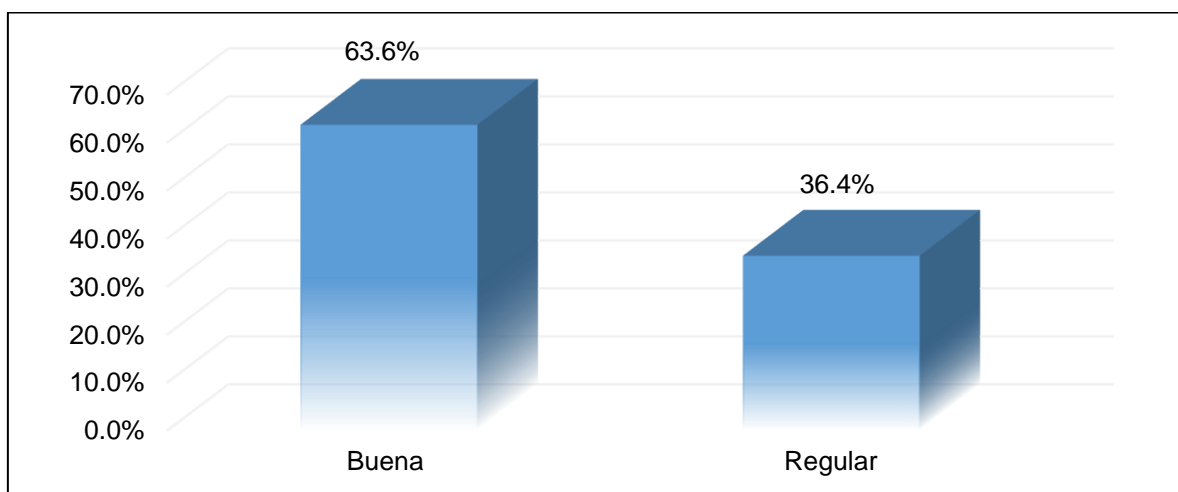
**Gráfico 10.** Tipo de parto

Según indica el gráfico 11, mediante la encuesta aplicada a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa, se determinó que del total de pacientes encuestadas el 38,2% de las mujeres optaron por una posición semisentada, el 30,9% escogió la sentada, 21,8% arrodillada y el 9,1% de pie, datos que muestran que para cada mujer existe una posición que la ayuda a sentir cómoda y alumbrar de manera rápida.



**Gráfico 11.** Tipo de posición del parto

De acuerdo a los datos arrojados en la encuesta aplicada a las pacientes del centro médico, se pudo establecer que el 63,6% de las mujeres tiene un nivel de satisfacción buena sobre la atención recibida del personal de enfermería, mientras que el 36,4% considera que es regular, debido a que el servicio prestado no fue el adecuado siempre, datos que se reflejan en el gráfico 12.



**Gráfico 12.** Nivel de satisfacción de la atención recibida del personal de enfermería

#### 4.1.5. Prueba de hipótesis

En el contraste de hipótesis se relacionó las variables: charlas educativas recibidas y motivación para la decisión de la forma del parto; utilizando los datos obtenidos de la encuesta dirigida a las pacientes del Centro de Salud Vinchoa,; por ser dos variables cualitativas se aplicó la prueba del Chi cuadrada, para demostrar si las variables esta relacionadas entre sí, se efectuaron cálculos para determinar la frecuencia esperada, observada para obtener el valor del Chi cuidada, y con el cálculo de los grados de libertad, y nivel de significancia ( $\alpha = 0,05$ ) se buscó el valor del Chi crítico en la tabla de distribución de  $X^2$ , el valor de comparación contra el valor calculado con un nivel de significancia de 5%, permitió determinar la relación entre las variables analizadas. .

Mediante el procedimiento estadístico se obtuvo como valor del Chi de la tabla ( $X^2 = 21,02$ ) , mientras que para el cálculo del chi Calculada se consideran las frecuencias observadas y las esperadas, obteniendo el siguiente resultado  $X^2 = 33,25$ , lo cual evidencia que el chi calculado es mayor que el de la tabla estadística por lo tanto se acepta la hipótesis planteada, debido a que las acciones de enfermería son estadísticamente significativas con respecto a la motivación para realizar el parto humanizado, datos de referencia que muestra la tabla 3.

**Tabla 3.** *Relación de frecuencia de recibir las charlas educativas con la motivación para la selección de la forma de parto.*

Charlas educativas	Motivación del parto					Total
	Educación recibida por la enfermera	Tradición familiar	Imposición de pareja	Decisión propia	Prescripción médica	
Siempre	0	1	0	1	0	2
Casi siempre	22	13	0	1	0	36
A veces	0	5	0	12	0	17
Casi nunca	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>55</b>

#### 4.1.6. Resultados de la ficha de observación aplicada a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Vinchoa

La investigación también se realizó a los 10 profesionales de enfermería, de los cuales se determinó que todas son mujeres de 28 a 56 años de edad; además se estableció el tiempo que llevan laborando dentro de la casa médica, que oscilan entre 4 a 11 años (4 personas), 12-19 años (4 personas), 20 a 27 años (1 persona) y 25 a 31 años (1 persona), datos que se detallan en la tala 4.

**Tabla 4.** Datos generales del personal de enfermería

<b>Edad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Tiempo laborando(años)</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
28-34	3	5%	4 a 11 años	4	40%
35-41	4	7%	12-19 años	4	40%
42-48	1	2%	20-27 años	1	10%
49-56	2	4%	25-31 años	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Mediante la ficha de observación aplicada a los profesionales de enfermería, se pudo determinar que la totalidad de las personas casi siempre cumplen con el protocolo de atención; el 60% a veces aplica el protocolo el manera pertinente; el 70% a veces tiene un nivel de cumplimiento del protocolo satisfactorio; también se estableció que el 100% casi siempre hace partícipe a los familiares en la preparación del parto, denotando que la mayoría de veces las acciones de enfermería son ejecutadas de forma adecuada; además se confirmó que el 100% casi siempre tuvo una actitud positiva en la atención brindada a la usuaria, información que se evidencia en la tabla 5.

**Tabla 5.** Cumplimiento de las acciones de enfermería

<b>Acciones de enfermería</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>A veces</b>	<b>Total</b>
Cumplimiento del protocolo de atención	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Pertinencia del protocolo aplicado	0,0%	40,0%	60,0%	100,0%
Nivel del cumplimiento del protocolo	0,0%	30,0%	70,0%	100,0%
Grado de participación de la familia en la preparación del parto	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Actitud positiva en la atención a la usuaria	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%



## 4.2 Análisis e interpretación de datos

Por medio de las técnicas de investigación encuesta y ficha de observación se pudo establecer y determinar las acciones de enfermería realizadas en el parto humanizado, el nivel de conocimiento de las pacientes en cuanto al parto y satisfacción con la atención brindada. Mediante la recopilación de datos obtenidos de las pacientes que acuden al Centro de Salud Vinchoa, se estableció que de 55 madres, 22 se encontraban en estado de gestación y 33 puérperas de edades entre 16 a 42 años; la mayoría de ellas tiene un nivel de escolaridad secundaria representando un 51%, de las cuales viven en unión libre.

Uno de los datos más relevantes del proceso investigativo es que las acciones de enfermería no están siendo totalmente implementadas, porque no se brindan charlas educativas e información sobre procedimientos del parto humanizado a las pacientes de manera frecuente, debido a que solo el 5,5 % de la población ha sido informada y 3,6% orientada mediante capacitaciones, datos estadísticos que permiten determinar que las principales actividades de enfermería no son ejecutadas de forma correcta, ya que no se fomenta el parto humanizado a través del rol docente, acciones fundamentales que el personal de enfermería debe fomentar para la generación de confianza y disminuir el estrés en la mujer (Borges & Sánchez, 2018).

En la investigación se detectó que parte de la población encuestada no recibió información sobre los signos de alarma durante el embarazo, beneficios que tiene el parto humanizado y procedimientos de higiene que debe tener la mujer transcurso de la gestación y proceso de parto, resultados que indican que las actividades de enfermería no se han realizado de forma correcta según lo establece el protocolo de atención. Además que el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado es bajo representado por un 38,2%, y el de su pareja es medio con un 50,9%, lo que indica que tanto las mujeres como sus parejas no tienen conocimientos suficientes sobre el parto que les permitan hacer cumplir sus derechos como parte de la atención brindada. Los datos obtenidos son similares a la investigación del otros autores donde muestra que no todas las pacientes conocen beneficios que pueden tener del parto, demostrando así que el fomento

de información por parte de los profesionales de enfermería no es el adecuado. (Briones, 2019)

En el análisis efectuado se pudo determinar que una de las principales motivaciones para la mayoría de las mujeres en realizar el parto humanizado es las charlas recibidas con un 40%, tradición familiar el 25,5%, mientras para otras es la decisión propia con un 34,5%; también se detectó que casi todas las pacientes tuvieron acompañamiento familiar durante el proceso de parto, afirmación que se hace en base a los datos obtenidos de la encuesta aplicada, que dio como resultado un 98,2% y solo el 1,8% restante no tuvo apoyo familiar, aspecto negativo para la mujer debido a que la compañía influye en su estado anímico, este último dato concuerda con la investigación del Espinosa y Ordóñez que menciona en su estudio que casi la totalidad de las mujeres de diferentes etnias si tuvieron compañía de algún familiar, aspecto importante para la mujer porque sirve de apoyo emocional. (Espinosa & Ordóñez, 2016)

Otra situación relevante de la investigación en cuanto a los derechos de la mujer en el parto humanizado, se identifica en la pregunta direccionada a conocer si a las pacientes se le informaba de los procedimientos que se realiza durante el parto, el 3,6% mencionó que no, dato que refleja que no se respetó a cabalidad los derechos que tiene la mujer en el parto natural. También se estableció que la totalidad de las mujeres si recibieron insumos médicos como hierro y ácido fólico que ayuden al crecimiento saludable del bebe, resultado que indica que una de las actividades relacionadas a la atención brindada a las pacientes fue adecuada. Los resultados descritos no son similares al estudio del presente autor debido a que a la totalidad de las usuarias si fueron comunicadas de cada procedimientos haciéndolas sentir bien, acción que indica que los profesionales si cumplen los protocolos. (Obre & Piedra, 2018)

La investigación permitió detectar que el 40% de las mujeres tuvo un parto normal, 20% por cesaría y el 40% restante corresponde a las embarazadas; también se pudo constatar que las pacientes escogieron diferentes posiciones para alumbrar entre las cuales está la semisentada con 38,2%, sentada (30,9%), arrodillada (21,8%) y de pie (9,1%), datos que muestran que para cada mujer existe una posición que la ayuda a sentirse cómoda y alumbrar de manera rápida. Una

pregunta relevante realizada a las mujeres fue cuál era su nivel de satisfacción de la atención brindada por el personal de enfermería, se obtuvo que el 63,6% con un nivel bueno, mientras 36,4% considera que regular, debido a que el servicio prestado no fue el adecuado siempre. Los datos investigativos no coincide con el estudio a las usuarias para conocer el trato humanizado en su embarazo y parto, debido a que estas se encuentran satisfechas con la atención brindada, a diferencia de los resultados obtenidos en la investigación que demuestran que las acciones del personal de enfermería y salud fueron deficientes, por lo tanto deben mejorar el servicio que prestan. (Rivera Nuñez, 2018)

Mediante la ficha de observación aplicada a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Vinchoa, se determinó que las personas que ejercen esta profesión pertenecen al sexo femenino con edades desde los 28 a 56 años; además se estableció que el tiempo que llevan laborando oscilan entre 4 a 11 años (4 personas), 12 a 19 años (4 personas), 20 a 27 años (1 persona) y 25 a 31 años (1 persona).

En la investigación realizada a los profesionales de enfermería del Centro de Salud Vinchoa, se pretende analizar si su rol se cumple a cabalidad, donde se pudo determinar que el 100% de las personas casi siempre cumplen con el protocolo de atención; el 60% a veces aplica el protocolo el manera pertinente; el 70% a veces tiene un nivel de cumplimiento del protocolo satisfactorio, debido a que no se ejecuta de manera adecuada cada una de las actividades de enfermería en la atención brindada; el desempeño del protocolo la mayoría de veces no se efectúa correctamente, información que se concuerda con el presente autor que menciona que la atención del parto no tiene un nivel satisfactorio, aspecto negativo porque no cumplen con las funciones propias de la enfermería. (Sánchez M. , 2019)

El análisis efectuado también permitió establecer que el 100% de los profesionales casi siempre hacen partícipe a los familiares en la preparación del parto, mostrando que la mayoría de veces las acciones de enfermería son implementadas de forma correcta; además se confirmó que el 100% casi siempre tuvo una actitud positiva en la atención brindada a la usuaria. Todos los aspectos mencionados reflejan que los profesionales han cumplido la mayor parte de veces con las acciones de enfermería en el parto humanizado, sin embargo los resultados

demuestran que algunos profesionales a veces no cumplen con el protocolo de atención, la información descrita discrepa con el presente autor debido a que en el Subcentro Limoncocha siempre se genera un ambiente agradable a la paciente y acompañantes, siendo esta una característica importante dentro de las actividades de los profesionales de enfermería. (Gómez, 2016)

### **4.3 Conclusiones**

El estudio realizado en pacientes que acuden al Centro de Salud Vinchoa permite generar las siguientes conclusiones en función de los objetivos planteados en la investigación:

Las principales acciones de enfermería en el fomento del parto humanizado en mujeres que acuden al Centro de Salud Vinchoa si son ejecutadas pero no de manera continua, debido a que algunas personas no conocen sobre los procedimientos, beneficios, signos de alarma y prácticas de higiene en el parto, lo que denota que el rol docente de los profesionales de enfermería no siempre es cumplido a cabalidad o de forma satisfactoria.

El nivel de satisfacción de las madres en cuanto a la atención recibida es buena, porque durante los controles prenatales se realizó evaluación clínica que constó de la toma de signos vitales, registro de peso/ talla y control de hemoglobina, también se suministraron medicamentos como hierro/ácido fólico para ayudar al crecimiento del bebe y en el parto humanizado se respetó el derecho a decidir la posición de alumbramiento, la libertad de comunicación e información sobre los procedimientos que se le realizaban durante el parto, sin embargo, algunas personas no están satisfechas con el servicio proporcionado por lo tanto se debe mejorar las acciones de enfermería.

Los profesionales de enfermería casi siempre cumplen con el protocolo de atención, debido a que brindan una atención adecuada a las usuarias del Centro de Salud Vinchoa durante el proceso de gestación, también hacen partícipes a los familiares en la preparación del alumbramiento, pese a ello, no todas las actividades de enfermería en el parto humanizado se ejecutan con pertinencia, indicando un nivel medio del cumplimiento.

#### **4.4 Recomendaciones**

En base a las conclusiones realizadas se plantea las siguientes recomendaciones:

Se recomienda el desarrollo de programas de capacitación al personal de enfermería del Centro de Salud Vinchoa como parte de su funciones a través de su rol docente, de forma que realice cursos continuos sobre la atención adecuada en el parto humanizado, apoyados en medios alternativos como videos y trípticos, con el propósito de brindar un servicio óptimo que satisfaga las necesidades de las pacientes y a la vez incrementen sus niveles de conocimientos respecto al tema.

Monitorear continuamente al personal de enfermería del Centro de Salud Vinchoa sobre la manera en que se ejecuta el protocolo dentro del parto humanizado, con el objetivo de que las acciones de enfermería se cumplan de la mejor forma posible permitiendo así minimizar aspectos negativos respecto a la atención que se brindará a las pacientes.

Que el personal de enfermería siempre fomente actitudes positivas en la atención brindada a las pacientes durante todo el proceso de gestación, además permitir la participación de los familiares en la preparación del parto, para que de esta forma exista una adecuada relación entre las partes. También se recomienda realizar campañas informativas por los alrededores del Centro de Salud Vinchoa sobre todo lo referente al parto humanizado con el fin de que las mujeres embarazadas tengan prácticas de autocuidado en la gestación, de tal manera que prevengan alguna complicación.

## **CAPITULO V**

### **5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN**

#### **5.1 Título de la Propuesta de Aplicación**

Programa educacional sobre el parto humanizado basado en la Guía de Atención al Parto Culturalmente Adecuado dirigido a las gestantes que acuden al Centro de Salud Vinchoa del cantón Guaranda.

#### **5.2 Antecedentes**

Núñez (2018) en su proyecto investigativo menciona que en el país hace años se viene trabajando sobre la interculturalidad del parto en base a las necesidades culturales de la población ecuatoriana, mediante la Guía del Parto Culturalmente Adecuado, en la cual se establecen derechos a la salud materna y neonatal con un enfoque intercultural, basado en procedimientos que indica el Modelo de Atención Integral en Salud en marcado en la familia, individuo y comunidad.

El estudio realizado por la autora Sánchez (2019) sobre el parto humanizado, establece como propuesta de solución un Manual educacional sobre el parto humanizado dirigido a las gestantes y el personal de enfermería en el Centro de Salud Montalvo, el cual tiene como objetivos proponer el parto humanizado como opción acertada en gestantes, motivar a las pacientes para que opten por un parto humanizado e incentivar a las embarazadas a que se realicen controles prenatales con el fin de evitar complicaciones maternas, los que se lograron mediante actividades en conjunto con el centro médico encaminadas a mejorar las acciones de enfermería en cuanto a la atención brindada a las embarazadas antes y después del alumbramiento respetado.

En base a los antecedentes descrito se propone la presente propuesta, debido a que los autores en sus estudios muestran que el parto humanizado es beneficioso para las mujeres no solo por la reducción de riesgo al alumbrar sino porque hoy en día esta práctica está basada en un enfoque cultural donde se respeta las tradiciones de las mujeres independientemente de su etnia, además porque los

resultados obtenidos de la investigación de campo indicó que las mujeres que acuden al Centro de Salud Vinchoa no tiene un nivel de conocimiento elevado sobre el parto humanizado, por lo tanto no conocen de los derechos que tienen respecto a la atención brindada por los profesionales de enfermería y salud.

### **5.3 Justificación**

La implementación de la propuesta teórica direccionada a incrementar el nivel de conocimiento de las embarazadas que acuden al Centro de Salud Vinchoa del cantón Guaranda, es importante debido a que permite aplicar el rol docente del profesional de enfermería mediante charlas educativas para promocionar información indispensable sobre el parto humanizado, además permite generar e incrementar conocimientos sobre los beneficios que tiene la gestante al realizar el parto respetado y las atenciones que debe recibir por el personal de salud y enfermería.

El aporte que posee la propuesta va desde ámbito profesional a social, debido a que mediante la aplicación del rol docente se espera que las mujeres en estado de gestación conozcan más sobre el parto humanizado, la atención que debe recibir por parte de los profesionales de enfermería y los derechos que tiene al practicar el alumbramiento respetado. Los beneficiarios del desarrollo del programa educacional son todas las pacientes embarazadas que acuden al Centro de Salud Vinchoa, debido a que serán capacitadas sobre la importancia de la humanización del parto y los indirectos toda persona que desee participar como oyente.

El presente programa educacional para incrementar el nivel de conocimiento de las gestantes que acuden al Centro de Salud Vinchoa del cantón Guaranda, es factible porque cuenta con la autorización de la casa médica, los recursos humanos y materiales necesarios para su implementación, además los encargados de realizar las charlas educativas poseen los conocimientos adecuados para su ejecución.



## **5.4 Objetivos**

### **5.4.1 Objetivo general**

Incrementar el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado en las gestantes que asisten al Centro de Salud Vinchoa

### **5.4.2 Objetivos específicos**

- Motivar a las gestantes para que opten por practicar el parto humanizado
- Incentivar a las gestantes para que acudan a los controles prenatales, con el propósito de evitar complicaciones maternas fetales.
- Resaltar la importancia de la atención de los profesionales de enfermería en el parto humanizado

## **5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación**

La elaboración de la propuesta se realizará de manera organizada con el fin de obtener resultados favorables, para que de esa forma las personas beneficiadas puedan incrementar su nivel de conocimiento sobre el parto humanizado; el desarrollo del programa educacional cuenta con una planificación estructurada donde se establece cada lineamiento para su adecuada ejecución, además la intervención propuesta será llevada a cabo por parte de las estudiantes egresadas de la carrera de enfermería.

### 5.5.1 Estructura general de la propuesta

**Tabla 6.** Estructura general de la propuesta

Fase	Proceso	Acciones	Resultados esperados	Participantes	Tiempo	Responsables
Fase I	Planificación de las charlas educativas	Identificación y selección de temas a socializar	Determinar los temas más relevantes sobre el parto humanizado	Autoras de la propuesta	15 días	María Tenecela y Elisa Chazo
	Organización de las actividades de capacitación	Citación de las embarazadas del centro de salud Definir el lugar donde se ejecutará las charlas Coordinar con el centro de salud la autorización para el brindar las charlas	Conseguir las mayor asistencia de las embarazadas Encontrar el sitio más adecuada para impartir las charlas	Autoras de la propuesta Pacientes del Centro de Salud Vinchoa		María Tenecela y Elisa Chazo
Fase II	Ejecución del programa educacional	Charlas educativas	Incrementar los conocimientos sobre el parto humanizado Sociabilización sobre los beneficios del parto humanizado	Autoras de la propuesta Pacientes del Centro de Salud Vinchoa		María Tenecela y Elisa Chazo

			Promoción de información sobre la atención brindada en el parto		
Fase III	Retroalimentación sobre los temas abordados en el programa educacional	Evaluación de los resultados de la capacitación sobre el parto humanizado	Conocer si las personas que acudieron al programa educacional mejoraron su nivel de conocimiento sobre el parto humanizado	Pacientes del Centro de Salud Vinchoa	María Tenecela y Elisa Chazo

## Plan de acción para incrementar el parto humanizado

**Tabla 7.** *Plan de acción*

Fase	Contenido	Días	Duración	Lugar	Participantes
Fase 1	Planificación por parte de las responsables del programa educacional	7 días	21 horas	Universidad Técnica de Babahoyo Centro de Salud Vinchoa	Autoras de la propuesta
Fase 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición, beneficios e importancia del parto humanizado</li> <li>Atención en el parto humanizado</li> </ul>	1 día	90 minutos	Centro de Salud Vinchoa	Autoras de la propuesta Pacientes del Centro de Salud Vinchoa
Fase 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Actitudes del personal de enfermería en el cuidado humanizado</li> <li>Acciones de enfermería en el embarazo, parto y puerperio</li> <li>Elementos que se consideran en parto humanizado</li> <li>Condiciones del parto humanizado</li> <li>Procedimiento del parto humanizado</li> </ul>	2 días	90 minutos	Centro de Salud Vinchoa	Autoras de la propuesta Pacientes del Centro de Salud Vinchoa
Fase 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>Generalidades del parto culturalmente adecuado</li> </ul>	1 día	90 minutos	Centro de Salud Vinchoa	Autoras de la propuesta

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención del parto cultural</li> <li>• Ventajas del parto cultural</li> <li>• Atención del personal de salud y enfermería</li> </ul>				Pacientes del Centro de Salud Vinchoa
Fase 2	<p><b>Derechos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acompañamiento</li> <li>• Terapias no farmacológicas para reducir el dolor</li> <li>• Libertad de expresión durante el parto</li> <li>• Libertad de elección en la postura durante el parto</li> <li>• Acompañamiento en la deambulación</li> <li>• Ser informado acerca de las posiciones para el parto</li> <li>• Permitir la hidratación y alimentación durante el parto</li> </ul>	2 días	90 minutos	Centro de Salud Vinchoa	<p>Autoras de la propuesta</p> <p>Pacientes del Centro de Salud Vinchoa</p>
Fase 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retroalimentación de los temas</li> <li>• Evaluación de los conocimientos</li> </ul>	1 día	90 minutos	Centro de Salud Vinchoa	<p>Autoras de la propuesta</p> <p>Pacientes del Centro</p>

## 5.5.2 Componentes

Tabla 8. Componentes

<b>Lugar de aplicación de la propuesta</b>	Centro de salud Vinchoa
<b>Responsables de la implementación de la propuesta</b>	Autoras de la investigación: María Tenecela y Elisa Chazo
<b>Participantes de la propuesta</b>	Estudiantes egresadas Embarazadas del Centro de Salud Vinchoa
<b>Recursos</b>	Internet Papelería Marcadores Transporte Alimentación Equipos informáticos Trípticos Pendrive Plumas
<b>Presupuesto</b>	\$350

### Desarrollo de los contenidos

El contenido y medios que se utilizará para la sociabilización de la propuesta a las embarazadas, se detalla a continuación:

## Parto humanizado

El parto humanizado es un procedimiento donde el personal médico y de enfermería priorizan las necesidades de la mujer realizando las mínimas intervenciones y reconocen a los padres como protagonistas del proceso fisiológico, además se considera los valores, creencias y sentimientos de la parturienta respetando su dignidad, autonomía durante el trabajo de parto y se involucra a la familia. También se respeta la opinión de la mujer que va a dar a luz y se consideran los tiempos fisiológicos, con el propósito de que ese sea un momento.



### Definición conceptual

- El parto humanizado es aquel en el que se aplican un conjunto de intervenciones fundamentadas en conocimientos, evidencias, respeto a los derechos, apoyo emocional e incondicional defensa de la vida.

## Importancia y beneficios del parto humanizado

El parto es importante porque permite un momento transformador en la vida de la madre, familia y niño que está por nacer. El beneficio de la madre también es que existe menos riesgo de sangrado e infecciones uterinas, apego con su bebe, menor hospitalización y recuperación rápida y para el niño, ayuda a fortalecer su sistema inmunitario, iniciar la lactancia, tiene una mayor oxigenación y tiene un vínculo afectivo inmediato con la madre.



**BENEFICIOS DEL PARTO NATURAL**

- En el parto normal existe menos riesgo para la madre.**  
Pierde la mitad de sangre que en un parto por cesárea y las infecciones uterinas son menores.
- Mantiene unos niveles de azúcar en sangre adecuados**  
y ayuda a que la placenta reciba más oxígeno.
- Podrá estar con su bebé de forma inmediata.**  
En la cesárea, la madre debe esperar a que terminen de coser la cicatriz y se recupere para poder ver a su hijo.
- La hospitalización es menor, de unos dos o tres días.**  
En la cesárea, suele ser de unos cinco días.
- Al no someterse a una intervención quirúrgica,**  
la recuperación será más rápida. Sólo debe

Ilustración de una mujer embarazada con una rosa en el pelo.

## Complicaciones del parto

Para evitar complicaciones es necesario que la gestante se realice por lo menos 5 controles, porque esto reduce el riesgo de presentar problemas en durante y después del embarazo. Los principales inconvenientes que pueden surgir es la rotura prematura de la membrana, presentación anormal del feto, placenta adherida y nacimientos múltiple. También se suelen presentar alteraciones en durante el proceso de gestación como preeclampsia, diabetes gestacional, desprendimiento de placenta y otras que se dan en el parto como distocia de hombro y parto pretérmino. Además durante el alumbramiento se puede causar hemorragia, retroversión uterina y desprendimiento del útero.



1. lesión del suelo pélvico,
2. hemorragia,
3. infección en la episiotomía,
4. hematomas o edemas perineales,
5. rotura uterina,
6. trombosis.



## COMPLICACIONES DEL PARTO

- PROLAPSO DEL CORDÓN
- DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA
- MAL POSICIÓN FETAL
- PELVIS ESTRECHA
- PRESENTACIÓN DE NALGAS
- CUELLO UTERINO NO DILATADO
- CESÁREA ANTERIOR
- EMBARAZOS MÚLTIPLES
- ENFERMEDADES DE LA MADRE



### Atención humanizada

La atención humanizada se refiere al cuidado de la gestante a partir de la observación de una serie de características con el propósito brindarle una vivencia satisfactoria durante el trabajo de parto y parto. El profesional de enfermería debe conocer atributos a permitirá ofrecer a la paciente un trato digno y respetuoso, entre ellos está, respetar la fisiología, intervenir lo necesario, identificar, comprender y respetar aspectos socioculturales, brindar apoyo emocional y garantizar su autonomía y privacidad.

El embarazo, parto y puerperio constituyen una etapa fisiológica muy importante de la vida sexual y reproductiva de la mujer, que en la mayoría de los casos se desarrolla de forma espontánea y sin complicaciones, necesitando sólo la vigilancia y apoyo de los profesionales, los cuidados deberán ser necesarios, seguros y eficientes, al tiempo que respetuosos con la fisiología de estos procesos y sensibles con los deseos y expectativas de la mujer, su hijo/a y su pareja o entorno.



### Acciones de enfermería en el embarazo, parto y puerperio

Las acciones de enfermería indispensables para ofrecer una atención de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, son: ser informadas sobre las posibles intervenciones que pueden tener durante el proceso de embarazo, con el fin de que la mujer decida libremente que opción tomar para su bienestar; ser tratadas con respeto, de manera individual y personalizada para garantizar comodidad e intimidad durante el proceso considerando sus aspectos culturales; ser partícipes como protagonistas del proceso de nacimiento de su hijo; ser respetadas durante la adaptación biológica y psicológica, evitando prácticas invasivas y suministro de medicamentos no justificados; ser informadas sobre la evaluación del parto, estado de su hijo; estar acompañada por una persona de confianza.

### Atención prenatal de enfermería

- Conjunto de acciones cuyos **propósitos** son:
  1. Prevenir, diagnosticar y tratar complicaciones del embarazo
  2. Disminuir las molestias propias del embarazo.
  3. Educar en salud a la embarazada y a su familia, con el objetivo de prepararlos para la atención del neonato.
  4. Comprobar la existencia de enfermedades maternas.
  5. Preparar a la madre para el parto.



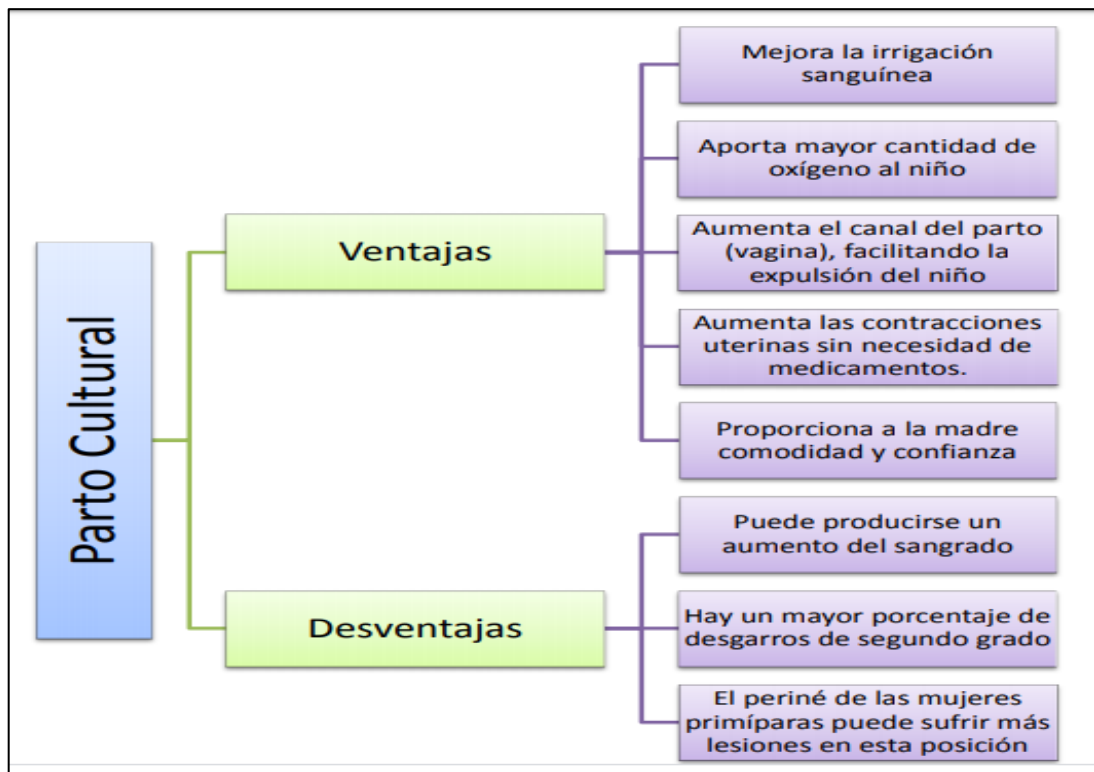
## **Parto culturalmente adecuado**

El parto culturalmente adecuado busca disminuir la mortalidad materna y neonatal precoz, el parto cultural es la expulsión del producto en una posición cómoda para la madre, la que puede ser vertical (de pie, sentada, semisentada, de rodillas o cunclillas) mientras es atendida por el personal de enfermería, salud y partera. Para que el parto adecuado se efectúe de manera adecuada los establecimientos de salud deben adecuar las salas de parto con implementos físicos necesarios de acuerdo a la necesidad de la paciente.



## **Ventajas del parto cultural**

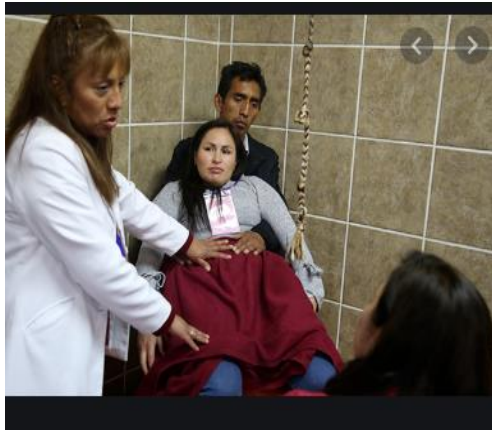
Las ventajas del parto cultural tanto para la madre y bebe son: la acción positiva de las fuerzas de gravedad que favorece en encaje y el descenso fetal, la posición vertical no produce compresión de arterias y venas de la madre, la posición acostada disminuye la llegada de sangre a la placenta y sufrimiento del feto, aumento de los diámetros del parto facilitando la salida del feto, la usuaria tiene una participación activa en el nacimiento de su hijo, hay mayores contracciones uterinas durante el trabajo de parto, menor uso de medicamentos, menos riesgo de alteraciones de latidos cardiacos del feto y menor presión



### Atención del personal de salud y enfermería

Las principales atenciones que debe tener el personal de salud y enfermería son los siguientes: recibir a la paciente de forma respetuosa y cordial, evitar emplear palabras difíciles de comprender, establecer una adecuada interacción con la partera y familiares de la paciente, evaluación de la paciente sobre posibles factores de riesgo para establecer el nivel de atención que requiere, explicar de manera sencilla los procedimientos que se realizarán a la paciente y sus compañías, el área física donde se atenderá el parto, escuchar atentamente las inquietudes de las pacientes, permitir que la partera o acompañante intervengan en la preparación de la paciente, asegurar los insumos médicos que requiera la paciente estén listos para ser utilizados en su momento, no imponer una determinada posición durante el trabajo de parto, deje que se mueva libremente y elija la postura que desee, permitir a la paciente que ingiera bebidas medicinales según su costumbre, cumplir con el protocolo de atención durante el parto, promover el apego emocional/ lactancia entre madre y bebe.





### Derechos en el parto humanizado

- Acompañamiento de la pareja, familiares y partera si lo desea
- Uso de terapias no farmacológicas para el dolor
- Libertad de comunicación y elección de la posición más cómoda para el parto
- Movilidad y libertad de elección en la postura durante el parto
- Acompañamiento en la deambulación
- Permitir la hidratación y alimentación durante el parto

#### ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARES



#### APEGO PRECOZ/ALIMENTACION





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



### PARTO HUMANIZADO CULTURALMENTE ADECUADO

#### Integrantes:

- María Tenecela Fernández
- Elisa Chazo Gáelas

### Parto humanizado

Es un procedimiento donde el personal médico y de enfermería priorizan las necesidades de la mujer realizando las mínimas intervenciones y reconocen a los padres como protagonistas del proceso fisiológico.



### Beneficios del parto humanizado

- ✓ El beneficio de la madre es que existe menos riesgo de sangrado e infecciones uterinas, apego con su bebe, menor hospitalización y recuperación rápida.
- ✓ Beneficio para el niño, ayuda a fortalecer su sistema inmunitario, iniciar la lactancia, tiene una mayor oxigenación y tiene un vínculo afectivo inmediato con la madre.

- En el parto normal existe menos riesgo para la madre.**  
Pierde la mitad de sangre que en un parto por cesárea y las infecciones uterinas son menores.
- Mantiene unos niveles de azúcar en sangre adecuados**  
y ayuda a que la placenta reciba más oxígeno.
- Podrá estar con su bebé de forma inmediata.**  
En la cesárea, la madre debe esperar a que terminen de coser la cicatriz y se recupere para poder ver a su hijo.
- La hospitalización es menor, de unos dos o tres días.**  
En la cesárea, suele ser de unos cinco días.
- Al no someterse a una intervención quirúrgica,**  
la recuperación será más rápida. Sólo debe

### Complicaciones del parto

- Ruptura prematura de la membrana
- Presentación anormal del feto
- Placenta adherida y nacimientos múltiple
- Preeclampsia, diabetes gestacional
- Desprendimiento de placenta
- Distocia de hombro y parto pretérmino.
- Hemorragia
- Retroversión uterina



## Atención humanizada

Se refiere al cuidado de la gestante a partir de la observación de una serie de características con el propósito de brindarle una vivencia satisfactoria durante el trabajo de parto y parto.



El profesional de enfermería debe conocer atributos a permitirá ofrecer a la paciente un trato digno y respetuoso:

- ✚ Respetar la fisiología
- ✚ Intervenir lo necesario
- ✚ Identificar, comprender y respetar aspectos socioculturales
- ✚ Brindar apoyo emocional y garantizar su autonomía y privacidad.

## Acciones de enfermería en el embarazo, parto y puerperio

- Informar sobre las posibles intervenciones que pueden tener durante el proceso de embarazo

- Tratar con respeto, de manera individual y personalizada para garantizar comodidad e intimidad durante el proceso
- Hacer partícipes como protagonistas del proceso de nacimiento de su hijo.
- Permitir la compañía de una persona de confianza.

## Atención prenatal de enfermería

- Conjunto de acciones cuyos propósitos son:
  1. Prevenir, diagnosticar y tratar complicaciones del embarazo.
  2. Disminuir las molestias propias del embarazo.
  3. Educar en salud a la embarazada y a su familia, con el objetivo de prepararlos para la atención del neonato.
  4. Comprobar la existencia de enfermedades maternas.
  5. Preparar a la madre para el parto.

## Parto culturalmente adecuado

El parto culturalmente adecuado busca disminuir la mortalidad materna y neonatal precoz, el parto cultural es la expulsión del producto en una posición cómoda para la madre.



## Derechos en el parto humanizado

- Acompañamiento de la pareja, familiares y partera si lo desea
- Uso de terapias no farmacológicas para el dolor
- Libertad de comunicación y elección de la posición más cómoda para el parto
- Movilidad y libertad de elección en la postura durante el parto
- Acompañamiento en la deambulación
- Permitir la hidratación y alimentación durante el parto

## ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARES



## 5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

### 5.6.1 Alcance de la alternativa

El alcance que se pretende con la propuesta es que todas las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Vinchoa incrementen sus conocimientos sobre el parto humanizado, para que de esta manera opten por un alumbramiento natural y respetado, además de que eviten complicaciones durante el proceso de gestación, a continuación se menciona los resultados esperados:

- ✚ Mejorar la participación del personal de enfermería en proceso de capacitación y difusión de los beneficios del parto humanizado.
- ✚ Concientizar a todas las pacientes en estado de gestación que acudan al centro de salud sobre los beneficios de realizar el parto humanizado.
- ✚ Que el programa educacional logre incentivar a las mujeres a realizar el parto humanizado según sus costumbres.
- ✚ Empoderar a las mujeres sobre las atenciones que deben recibir por parte de los profesionales de enfermería/salud y los derechos que tiene la mujer si practica el parto humanizado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almaguer, J., & García, H. (2018). Nacimiento Humanizado: Aportes de la Atención Intercultural a las Mujeres en el Embarazo, Parto y Puerperio. *Género y Salud en Cifras, Volumen 10, Num. 2*, 44-59.
- Arias Patiño, I. (2017). Humanización de los Cuidados en la Atención del Parto Normal. (*Tesis de Grado*). Universidad Autónoma de Madrid, Madrid.
- Ayuso Murillo, D., & Gimeno, B. (2015). *Gestión de la Calidad de Cuidados de Enfermería*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Bayas, N. (27 de 09 de 2015). *Población Indígena Registra Mayor Mortalidad Materna*. Obtenido de El Universo: <https://www.eluniverso.com/noticias/2015/09/27/nota/5148611/poblacion-indigena-registra-mayor-mortalidad-materna>
- Becerra, M., & Bula, J. (2015). *Guía de Cuidado de Enfermería a la Familia Gestante Durante el Trabajo de Parto*. Bogotá: Secretaría Distrital de Salud.
- Borges Damas, L. (07 de 06 de 2016). *Influencia del Desempeño de los Profesionales de Enfermería en la Atención Humanizada al Parto*. Obtenido de Revista Cubana de Enfermería: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615/382>
- Borges, L., & Sánchez, R. (26 de 02 de 2018). *El Parto Humanizado como Necesidad para la Atención Integral a la Mujer*. Obtenido de Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología: <http://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/226/293>
- Briones, K. (2019). Nivel de Atención en Parto Humanizado en Pacientes Adolescentes de 12-18 Años Atendidas en el Hospital Básico Playas en el Periodo Mayo a Septiembre 2019. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo.

- Cáceres Manrique, F. (2017). Atención Humanizada del Parto Diferencial según Condición Clínica y Social de la Materna. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, Volumen 68, Num 2.*, 128-134.
- Camero, Y., Ramírez, Á., & Restrepo, L. (25 de 05 de 2016). Cuidados de Enfermería según la Percepción de los Pacientes y Enfermeras. *Salud, Arte y Cuidado, Vol. 9, Num. 1*, 5-20. Obtenido de Portales Medicos: [revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/3/](http://revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/3/)
- Canoles, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los Profesionales de Enfermería en el Sistema de Salud. *Universidad y Salud., Vol 20, Num 2* , 171-182.
- Carlosma, F. (2016). Programa de Capacitación al Personal de Enfermería en Atención a Partos Culturales que Acuden al Hospital Básico Cayambe. (*Tesis de Grado*). Universidad Regional Autónoma de los Andes, Tulcán.
- Carvajal, J., & Constanza, R. (2018). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Cássia, C., & Barbieri, M. (2015). Significado de Parto Humanizado para Gestantes. *Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, Vol. 7, Número. 1*, 1927-1935.
- Correa, M. (2016). La Humanización de la Atención en los Servicios de Salud. *Revista Cuidarte, Vol. 7, Núm. 1.*, 1227-1231.
- Díaz Amado, E. (2017). *La humanización de la Salud: Conceptos, Críticas y Perspectivas*. Bogotá: Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
- Díaz Gonzabay, A. M. (2019). Rol de Enfermería en el Parto Intercultural Humanizado, Centro de Salud Venus Valdivia 2019. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Estatal Península de Santa Elena, La Libertad.
- Dominguez, E., Flores, C., & Pacherras, S. (2017). Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural. *Dominio de las Ciencias , Vol. 3, Núm. 2*, 921-935.

- Encalada, G., & Morocho, A. (2017). Aplicación de la Interculturalidad en la Atención del Parto en el Hospital Luis Fernando Martínez, Cañar, 2016. (*Tesis de Grado*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Espinosa, T., & Ordóñez, A. (2016). Evaluación de la Calidad de Atención del Parto Vaginal Según la Percepción de las Pacientes Atendidas en el Hospital Enrique Garcés Durante el Periodo Julio 2016. (*Tesis de Grado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Estévez González, M. (2017). *Cuidados de Enfermería en la Maternidad, Infancia y Adolescencia*. Gran Canaria: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria. Servicio de Publicaciones y Difusión Científica.
- Franco, J., & Calderon, L. (2018). Conocimiento del Parto Humanizado en Mujeres Gestantes del Hospital de Yaguachi "Dr. José Cevallos Ruíz". *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, Volumen 2, Numero 1*, 716-736.
- Gango, N. (16 de 05 de 2017). *La Importancia del Parto Respetado*. Obtenido de Télam: <http://www.telam.com.ar/notas/201705/189178-parto-respetado-nelly-gago.html>
- Gómez, E. (2016). Cumplimiento de la Normativa de Parto Culturalmente Adecuada en el Subcentro de Salud de Limoncocha, Sucumbíos 2016. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica del Norte, Ibarra.
- Guamán González, J. V., & Garrido Álvarez, G. E. (2018). Percepciones del Embarazo Adolescente en a Parroquia Chiquitad, del Cantón Cuenca ,Ecuador 2018. (*Tesis de Pregrado*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Guero, A. (02 de 10 de 2018). *Parto Respetuoso y Gratuito*. Obtenido de Ultimas Noticias: <https://www.ultimasnoticias.ec/las-ultimas/parto-humanizado-quito-mujeres-nacimientos.html>
- Guevara Carrera, G. L. (2018). Evaluación del Rol de Enfermería en el Protocolo de Atención en el Parto Humanizado en el Centro de Salud de Guamani

Durante el Último Semestre de 2017. (*Tesis de Grado*). Universidad de las América, Guamani.

Heredia, V. (18 de 07 de 2018). *En 236 Centros de Ecuador se Realiza Parto Humanizado*. Obtenido de El Comercio: <https://www.elcomercio.com/actualidad/ministerio-salud-parto-humanizado-bebe.html>

Hospital La Zarzuela. (16 de 09 de 2016). *Conoce Todo lo Importante sobre el Parto Humanizado*. Obtenido de Parto humanizado: <https://www.hospitalazarzuela.es/pdf/parto-humanizado.pdf>

Iribarren Gracia, R. (2016). *La Promoción del Parto Humanizado a Través de una Intervención Educativa en el el Contexto Hospitalario. (Tesis de Grado)*. Universitat de Lleida, Lleida.

Larenas, V., & Monar, M. (2019). *Aplicabilidad de los Componentes del Programa de Establecimiento de la Salud Amigos de la Madre y del Niño(ESAMYN) en el Hospital Pablo Arturo Suarez. (Tesis de Grado)*. Universidad de Guayaquil, Guayaquil.

Larraz, I. (21 de 08 de 2017). *Latinoamérica Gana por Cesárea*. Obtenido de El País: [https://elpais.com/elpais/2017/08/09/planeta\\_futuro/1502268381\\_004054.html](https://elpais.com/elpais/2017/08/09/planeta_futuro/1502268381_004054.html)

León, V. (2015). *Humanización del Cuidado de Enfermería en la Atención del Parto en el Hospital Regional de Occidente Quetzaltenango, Guatemala, Enero-Febrero 2015. (Tesis de Grado)*. Universidad Rafael Landívar, Quetzaltenango.

Macías Intriago, M., & Haro Alvarado, J. (2018). *Importancia y Beneficios del Parto Humanizado. Dominio de las Ciencias, Vol. 4, Núm. 3, 392-415.*

Mena Tudela, D., & González Chordá, V. (2016). *Cuidados de Enfermería*. Castelló de la Plana: Universitat Jaume I.

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (15 de 09 de 2019). *La calidad Asistencial en la Unión Europea*. Obtenido de MSCBS : <https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/informeAnualSNS/docs/2005/Cap3CalidadAsistencialEuropa.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). *Atención del Trabajo de Parto, Parto y Posparto*. Quito: Dirección de Normatización.
- Obre, V., & Piedra, T. (2018). Percepción de las Usuarias que Acuden al Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra, sobre la Atención de su Parto y Puerperio, en Relación al Parto Culturalmente Adecuado. (*Tesis de Grado*). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- OMS. (15 de 02 de 2018). *Las Medidas de Apoyo Individualizadas son Fundamentales para una Experiencia Positiva del Parto*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/detail/15-02-2018-individualized-supportive-care-key-to-positive-childbirth-experience-says-who>
- Organización Mundial de la Salud. (18 de 05 de 2018). *Recomendaciones de la OMS para los Cuidados Durante el Parto para una Experiencia Positiva*. Obtenido de OMS: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf>
- Potter, P., Griffin, A., & Stockert, P. (2019). *Fundamentos de Enfermería*. Barcelona: Elsevier Health Sciences,.
- Pozzio, M. (2015). La gineco-obstetricia en México: Entre el Parto Humanizado y la Violencia Obstétrica. *Estudios Feministas, Florianópolis, Volumen 24, Numero 1*, 101-117.
- Prias Vanegas, H. (2017). Cuidado Humanizado; Un Desafío para el Profesional de Enfermería. *ReviSalud Vol. 3 Núm. 1*, 26-30.
- Ramírez Vélez, R. (2015). *Resultados Maternos y Fetales de la Actividad Física Durante el Embarazo*. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.

- Reyes Gómez, E. (2015). *Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Rivera Nuñez, M. C. (2018). Cuidados de Enfermería en el Parto Humanizado y su Incidencia en el Nivel de Satisfacción de la Mujer Gestante". (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica de Ambato, Ambato.
- Romo Mejías, J. (2016). *Atención Integral de Enfermería en el Parto Extrahospitalario (2a. ed.)*. Málaga: Editorial ICB.
- Salas, B., Casso, C., & Espinosa, L. (2017). *Parto: Mecanismo, Clínica y Atención (2a. ed.)*. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno.
- Sánchez, A., & Sánchez, C. (2018). Satisfacción de las Mujeres en la Atención del Parto. *Revista Matronas, Vol 6, Num 1*, 31-36.
- Sánchez, M. (2019). Cuidados de Enfermería en Gestantes que Desconocen el Parto Humanizado en el Centro de Salud Montalvo. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo.
- Santiago, C., Reyes, R., & Gómez, L. (2018). *Violencia Obstétrica y Perspectiva de Género*. Alemania: BoD – Books on Demand.
- Secretaría de Salud. (2018). *Modelo de Atención a las Mujeres Durante el Embarazo, Parto y Puerperio*. México: Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.
- Servicio Andaluz de Salud. (2016). *Matrón/a. Servicio Andaluz de Salud (SAS)*. Madrid: Editorial CEP.
- Suárez, H., & Werner, J. (2015). *El ABC de la Ginecología y Obstetricia 2016*. México: Editorial Alfil, S. A. de C. V.
- Viracucha, N. (2016). Embarazo y Parto Humanizado: Implicaciones en el Desarrollo de Niños. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Técnica de Cotopaxi, Latacunga.

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de contingencia

<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPÓTESIS GENERAL</b>
De qué manea las acciones de enfermería aportan en las intervenciones del parto humanizado en pacientes que acuden al centro de salud "Vinchoa", del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020?	Evaluar el cumplimiento de las acciones de enfermería en la atención del parto humanizado en pacientes que acuden al centro de salud "Vinchoa", del cantón Guaranda, provincia de Bolívar en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020.	
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	
<p>¿Cuáles son las principales acciones que el personal de enfermería realiza para fomentar el parto humanizado?</p> <p>¿Qué acciones de enfermería contribuye a la motivación para la participación activa de las mujeres embarazadas en los programas de control y seguimiento en el embarazo implementado en el centro de salud?</p> <p>¿Cuáles es el nivel de satisfacción de la mujer puérpera de la atención recibida en los controles prenatales y durante el parto humanizado?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las principales acciones de enfermería implementadas para fomentar el parto humanizado en las mujeres que asisten al centro de salud "Vinchoa".</li> <li>• Analizar las acciones de enfermería que contribuyen a la motivación para la participación activa de las mujeres embarazadas en los programas de control y seguimiento en el embarazo implementado en el centro de salud.</li> <li>• Establecer el nivel de satisfacción de la mujer puérpera, de la atención recibida durante los controles prenatales y en el parto humanizado.</li> </ul>	<p>Las adecuadas acciones de enfermería contribuyen a la practicas del parto humanizado de pacientes que acuden al centro de salud "Vinchoa" del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, en el periodo Octubre 2019-Marzo 2020.</p>



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Anexo 2.** Ficha de observación

Herramienta de recolección de datos dirigida a los profesionales de enfermería, para el proyecto de investigación: Acciones de Enfermería en el Parto Humanizado en Pacientes que Acuden al Centro de Salud Vinchoa.

Nombre de la enfermera/o: \_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) F ( )

Edad: \_\_\_\_\_

Tiempo laborando: \_\_\_\_\_

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO				
Ítems inspeccionados			Fecha:	
Protocolo de atención	siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca
Cumplimiento del protocolo de atención				
Pertinencia del protocolo aplicado				
Nivel de cumplimiento del protocolo				
Grado de participación de la familia en preparación del parto				
Actitud positiva en la atención a la usuaria (Recepción de la gestante)				
<b>Nombre del observador</b>				





**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Anexo 3.** Cuestionario dirigido a las pacientes

Dirigido a las embarazadas y madres con niños recién nacidos para determinar las acciones de enfermería en el parto humanizado.

**Instrucciones:** La presente encuesta se utilizará netamente para fines académicos.  
Marque con una X en la opción que considere correcta:

**Datos generales**

**Edad** \_\_\_\_\_

**Etnia**

**Estado civil**

**Nivel de escolaridad**

Primaria   
Secundaria   
Tercer nivel

Blanca   
Negra   
Mestiza   
Afrodescendiente   
Indígena

Soltera   
Casada   
Unión libre

**1. ¿Usted recibió charlas educativas sobre el parto humanizado en el Centro de Salud Vinchoa?**

Siempre   
Casi siempre   
A veces   
Casi nunca

**2. ¿A usted le explicaron los procedimientos sobre el parto previamente por el personal de enfermería?**

Siempre   
Casi siempre   
A veces   
Casi nunca

3. **¿A usted le explicaron sobre los signos de alarma o complicación durante el embarazo?**  
Si   
No
4. **¿Se le explicó sobre los beneficio del parto humanizado?**  
Si   
No
5. **¿Existió alguna difusión sobre los procedimientos de higiene durante el embarazo y parto?**  
Si   
No
6. **¿El personal de enfermería registro su peso como parte de la evaluación clínica?**  
Si   
No
7. **¿El personal de enfermería registro su talla como parte de la evaluación clínica?**  
Si   
No
8. **¿El personal de enfermería realizó el control de hemoglobina como parte de la evaluación clínica?**  
Si   
No
9. **¿El personal de enfermería realizó el control de signos vitales (FR,FC,SAT,PA) como parte de la evaluación clínica?**  
Si   
No
10. **¿El personal de enfermería le preguntó el número de partos humanizados que ha tenido, si la respuesta es afirmativa mencionar cuantos partos?**  
0-1   
1-3   
3-5

**11. ¿Usted recibió insumos médicos que ayuden al crecimiento saludable de su bebe?**

Ácido fólico

Hierro

Ninguno

**12. ¿Cuál es su nivel de conocimiento respecto al parto humanizado?**

Alto

Medio

Bajo

**13. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de su pareja respecto al parto humanizado?**

Alto

Medio

Bajo

**14. ¿Cuál es su motivación para realizar el parto humanizado?**

Educación recibida de la enfermera

Tradicón familiar

Imposición de la pareja

Decisión propia

Prescripción medica

**15. ¿Se le respeto el derecho a decidir al momento del parto?**

Si

No

**16. ¿Usted tuvo libertad de comunicación durante el transcurso del parto?**

Si

No

**17. ¿A usted le informaban sobre los procedimientos que se realizaban durante el parto?**

Si

No

**18. ¿Existió respeto al momento que usted decidió la posición del parto?**

Si

No

**19. ¿Qué tipo de parto tuvo?**

Cesaría

Normal

**20. ¿Qué tipo de posición de parto escogió?**

De pie

Sentada

Semisentada

Arrodillada

**21. ¿Usted tuvo apoyo familiar durante el proceso de parto?**

Si

No

**22. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con la atención recibida por el personal de enfermería?**

Buena

Mala

Regular



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**Anexo 4. Consentimiento informado**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Respetado (a) participante:

A continuación, encontrará la información referente al proyecto de investigación **“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD “VINCHOA” DEL CANTÓN GUARANDA, PROVINCIA DE BOLÍVAR, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-MARZO 2020”**. El objetivo de este proyecto de investigación es evaluar el cumplimiento de las acciones de enfermería en la atención del parto humanizado en pacientes que acuden al centro de salud “Vinchoa”, del cantón Guaranda, aplicando una encuesta demográfica, el cual permitirá la recolección de datos que se emplearán en el mencionado trabajo de indagación, que es requisito para nuestra titulación, MARIA MERCEDES TENECELA FERNANDEZ y ELISA MARIBEL CHAZO GALEAS.

Esta investigación aportará información muy importante y será estrictamente confidencial.

-----  
F. ENCUESTADO

Nombre del encuestado

**Anexo 5.** Oficio dirigido a la Directora del Centro de Salud.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**  
**Facultad de Ciencias de la Salud**  
**ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR**



Babahoyo, 20 de Diciembre del 2019.

**Oficio No. 073/ CARR-ENFER/2019.**

**DRA. JESSICA PATRICIA SANCHEZ AGUIAR.**  
**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD "VINCHOA".**  
**Ciudad.-**

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Coordinación de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

**TENECELA FERNANDEZ MARIA MERCEDES.** **C.I: 1206158410**

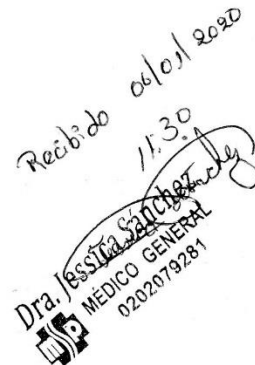
**CHAZO GALEAS ELISA MARIBEL.** **C.I: 0202506705**

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Octubre 2019 – Marzo 2020, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **"ACCIONES DE ENFERMERIA EN EL PARTO HUMANIZADO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD "VINCHOA" PERTENECIENTE A LA PROVINCIA DE BOLIVAR EN EL PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020"**.

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

**Atentamente,**

*Mónica Acosta Gaibor*  
**Lcda. Mónica Acosta Gaibor MSC.**  
**COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.**



Elaborado por: Lcda. Francia Guerrero

Revisado: Lcda. Mónica Acosta Gaibor

Av. Universitaria Km 2 ½ Vía Montalvo  
E-mail:

**Anexo 6. Evidencia fotográfica**



**Egresada Elisa Chazo encuestando a las embarazadas- día 1**



**Egresada Elisa Chazo encuestando a las puérperas- día 2**





**Egresada María Tenecela encuestando a las embarazadas- día 1**



**Egresada María Tenecela encuestando a las puérperas- día 2**