

**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:**

**CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA EN UN HOSPITAL  
MATERNO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DESDE  
OCTUBRE DEL 2017 HASTA MARZO DEL 2018.**

**AUTORES:**

Cantillo Vargas, José David  
Alvarado Morales, Michel Alejandra

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

**PREVIO A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**TUTORA:**

Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina, Msc

**Guayaquil, Ecuador**

**05 de Marzo del 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Michel Alejandra Alvarado Morales** y **José David Cantillo Vargas**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciatura en Enfermería**.

**TUTORA**

---

**Lcda. Muñoz Roca, Olga Argentina. Msc**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda**

**Guayaquil, a los 05 del mes de Marzo del año 2018**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Alvarado Morales Michel Alejandra y Cantillo Vargas José Vargas**

### **DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de titulación “**Cumplimiento del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo del 2018**” previo a la obtención del Título **de Licenciatura en Enfermería** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 05 del mes de Marzo del año 2018**

### **AUTORES**

---

**Alvarado Morales, Michel Alejandra**

---

**Cantillo Vargas, José David**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **AUTORIZACIÓN**

Nosotros, **Alvarado Morales Michel Alejandra y Cantillo Vargas José Vargas**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación “**Cumplimiento del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo del 2018**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 05 del mes de Marzo del año 2018**

**AUTORES**

---

**Alvarado Morales, Michel Alejandra**

---

**Cantillo Vargas, José David**

# REPORTE DE URKUND



Lista de fuentes **Bloques**

---

**Documento** [BORRADOR DE TESIS TERMINADO urkund 1.docx](#) (D35883396)

**Presentado** 2018-02-24 02:51 (-05:00)

**Presentado por** joscanvarg@gmail.com

**Recibido** olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com

**Mensaje** TRABAJO DE TITULACIÓN CANTILLO Y ALVARADO [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 32 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

+	Categoría	Enlace/nombre de archivo	
+		<a href="#">TESIS DE TITULACION LETICIA 2015 (1).docx</a>	
+		<a href="#">TESIS LEONOR CHOEZ CORREGIDA 26 NOV..docx</a>	
+	>	<a href="#">TESIS LEONOR, Sept. 27.doc</a>	
+		<a href="http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-Atencion_del_Part...">http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-Atencion del Parto por cesare...</a>	
+		<a href="https://rafalafena.files.wordpress.com/2011/05/insuficiencia-cardiaca-y-su-manejo-en-ap-we...">https://rafalafena.files.wordpress.com/2011/05/insuficiencia-cardiaca-y-su-manejo-en-ap-we...</a>	
+		<a href="#">lozada y viveros 1 1.docx</a>	

↑ ← →

⚠ 0 Advertencias.
↺ Reiniciar
⬇ Exportar
🔗 Compartir
?

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: CUMPLIMIENTO DE GUÍAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA EN UN HOSPITAL MATERNO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DESDE OCTUBRE DEL 2017 HASTA MARZO DEL 2018.

34%
# 1 Activo 
**Archivo de registro Urkund:** Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / TESIS LEONOR, Sept. 2... 34%

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE: LICENCIADO EN ENFERMERIA

TUTORA: LCDA. OLGA ARGENTINA MUÑOZ ROCA,

MSC

Guayaquil, Ecuador 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por

Michel Alejandra Alvarado Morales y José David Cantillo Vargas, como requerimiento para la obtención del

Trabajo de **Titulación** previo a la **Obtención** del **Título** de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA Lcda. **Gaona Quezada Lorena, Esp.**

GUAYAQUIL – ECUADOR

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Carrera de **Enfermería “San Vicente de Paúl”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo **parcial** fue realizado en su totalidad por

**Josefina Leonor Chóez González,** como requerimiento **parcial** para la obtención del título de **Licenciada** en Enfermería.



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** BORRADOR DE TESIS TERMINADO urkund 1.docx (D35883396)  
**Submitted:** 2/24/2018 8:51:00 AM  
**Submitted By:** joscanvarg@gmail.com  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA: CUMPLIMIENTO DE GUÍAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA EN UN HOSPITAL MATERNO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL DESDE OCTUBRE DEL 2017 HASTA MARZO DEL 2018.

AUTORES: CANTILLO VARGAS, JOSE DAVID ALVARADO MORALES, MICHEL ALEJANDRA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE: LICENCIADO EN ENFERMERIA

TUTORA: LCDA. OLGA ARGENTINA MUÑOZ ROCA,

MSC

Guayaquil, Ecuador 2018

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por

Michel Alejandra Alvarado Morales y José David Cantillo Vargas, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería.

TUTOR (A)

\_\_\_\_\_ Lic. Muñoz Roca Olga Argentina

DIRECTOR DELA

CARRERA

\_\_\_\_\_ LIC. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES

Guayaquil, a los (día) del mes de (mes) del año (año)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA

DE ENFERMERIA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Alvarado Morales Michel Alejandra y Cantillo Vargas José Vargas DECLARAMOS QUE:  
El Trabajo de titulación "

Cumplimiento de guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo

del 2018º previo

a la obtención del Título de Licenciatura en Enfermería ha sido desarrollado

respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los (día)del mes de (mes) del año (

año) \_\_\_\_\_ Alvarado Morales Michel Alejandra  
Cantillo Vargas José David

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERIA

#### AUTORIZACIÓN

Nosotros, Alvarado Morales Michel Alejandra y Cantillo Vargas José Vargas

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación (titulación "Cumplimiento de guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo

del 2018º,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los (

días)del mes de (mes) del

año (

año)

\_\_\_\_\_ Alvarado Morales Michel Alejandra  
Cantillo Vargas José David

REPORTE DE URKUND

AGRADECIMIENTO

A Dios por bendecirnos diariamente con sabiduría, fortaleza y salud. A nuestros padres, por estar siempre presentes en las alegrías y en las necesidades que se nos han presentado a lo largo de nuestra preparación académica. A nuestros docentes, quienes con paciencia y dedicación nos han transmitido sus conocimientos. A nuestra tutora de tesis, Lic. Olga Muñoz Roca, quien nos ha brindado su instrucción sobre la realización de este estudio.

Alvarado Morales, Michel Alejandra Cantillo Vargas, José David DEDICATORIA

Esta presente investigación de titulación, la dedicamos principalmente a Dios, ya que estamos conscientes que sin sus bendiciones y pruebas no habríamos alcanzado nuestra meta. A nuestras familias, quienes son el modelo a seguir y el motor que nos impulsa a alcanzar nuestra autorrealización, quienes nos han brindado su motivación para no desfallecer en nuestra búsqueda de la excelencia. Y finalmente, a todas aquellas personas que a lo largo de nuestra preparación académica nos han inspirado, tolerado, y aportado optimismo y fortaleza, ya que su contribución fue esencial para llegar a nuestros objetivos.

Alvarado Morales, Michel Alejandra Cantillo Vargas, José David

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

TRIBUNAL DE SUSTENTACION

\_\_\_\_\_ Lic. Muñoz Roca Olga Mgs. TUTOR

\_\_\_\_\_ Lcda. Mendoza Vines Ángela Ovidia. Mgs DIRECTORA DE LA  
CARRERA

\_\_\_\_\_ Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena COORDINADORA DE UTE

\_\_\_\_\_ Oponente

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

CALIFICACIÓN

\_\_\_\_\_ ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO VII DEDICATORIA VIII ÍNDICE GENERAL XI ÍNDICE DE GRÁFICOS XIII

RESUMEN XV ABSTRACT XVI INTRODUCCIÓN 17 CAPÍTULO I 19 1.1 PLANTEAMIENTO DE  
PROBLEMA 19 1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN 21 1.3 JUSTIFICACIÓN 22 1.4 OBJETIVOS 23  
1.4.1 Objetivo general 23 1.4.2 Objetivos específicos: 23 CAPITULO II 24

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL 24 2.1 ANTECEDENTES

BIBLIOGRÁFICOS 24 2.2 BASES TEÓRICAS 26 2.2.1 CESAREA 26 2.2.2 TIPOS DE CESÁREA 26  
2.2.3 INDICACIONES 27 2.2.3.1 INDICACIONES ABSOLUTAS 27 2.2.3.2 INDICACIONES NO

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por bendecirnos diariamente con sabiduría, fortaleza y salud.

A nuestros padres, por estar siempre presentes en las alegrías y en las necesidades que se nos han presentado a lo largo de nuestra preparación académica.

A nuestros docentes, quienes con paciencia y dedicación nos han transmitido sus conocimientos.

A nuestra tutora Lcda. Olga Muñoz Roca, quien nos ha brindado su instrucción sobre la realización de este estudio.

Alvarado Morales, Michel Alejandra  
Cantillo Vargas, José David

## **DEDICATORIA**

Esta presente investigación de titulación, la dedicamos principalmente a Dios, ya que estamos conscientes que sin sus bendiciones y pruebas no habríamos alcanzado nuestra meta.

A nuestras familias, quienes son el modelo a seguir y el motor que nos impulsa a alcanzar nuestra autorrealización, quienes nos han brindado su motivación para no desfallecer en nuestra búsqueda de la excelencia.

Y finalmente, a todas aquellas personas que a lo largo de nuestra preparación académica nos han inspirado, tolerado, y aportado optimismo y fortaleza, ya que su contribución fue esencial para llegar a nuestros objetivos.

Alvarado Morales, Michel Alejandra

Cantillo Vargas, José David



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**Lcda. Muñoz Roca Olga, Argentina Msc.  
TUTORA**

---

**Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda. Mgs  
DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena  
COORDINADORA DE UTE**

---

**Lcda. González Navas, Ana Judith  
OPONENTE**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

## ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO .....	X
DEDICATORIA .....	XI
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN .....	XII
CALIFICACIÓN.....	XIII
ÍNDICE GENERAL .....	XIV
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	XVI
RESUMEN.....	XVIII
ABSTRACT .....	XIX
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	4
1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN .....	6
1.3 JUSTIFICACIÓN .....	7
1.4 OBJETIVOS .....	8
1.4.1 Objetivo general.....	8
1.4.2 Objetivos específicos: .....	8
CAPÍTULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1 MARCO REFERENCIAL.....	9
2.2 MARCO TEÓRICO .....	11
2.2.1 CESÁREA .....	11
2.2.2 TIPOS DE CESÁREA.....	11
2.2.3 INDICACIONES .....	12
2.2.3.1 INDICACIONES ABSOLUTAS.....	12
2.2.3.2 INDICACIONES NO ABSOLUTAS.....	13
2.2.4 NO SON INDICACIONES.....	13
2.3 FUNCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA. ....	14
2.3.1 PREOPERATORIO .....	14
2.3.2 POST-OPERATORIO.....	14
2.3.3 PUERPERIO INMEDIATO.....	15
2.4 PERSONAL DE ENFERMERÍA .....	16
2.4.1 ENFERMERÍA.....	16
2.4.2 CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA .....	16

2.4.3.1 LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA.....	16
2.4.3.2 TÉCNICO EN ENFERMERÍA.....	17
2.4.3.3 AUXILIAR DE ENFERMERÍA .....	17
2.5 PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA .....	17
2.5.1 PERFIL LABORAL .....	17
2.5.2 COMPETENCIAS GENÉRICAS.....	18
2.5.3 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS .....	18
2.6 MARCO LEGAL.....	18
2.6.1 REALIZACIÓN DE CESÁREAS .....	18
2.7 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	19
2.8 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	20
CAPÍTULO III.....	28
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS.....	28
3.1 TIPO DE ESTUDIO.....	28
3.2 SUJETOS DE ESTUDIO.....	28
3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	28
3.3.1 Población .....	28
3.3.2 Muestra .....	29
3.4 TÉCNICA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS .....	29
3.4.1 Encuestas .....	29
3.4.2 Observación directa.....	29
3.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	29
3.5.1 Encuesta .....	29
3.5.2 Matriz de observación directa.....	30
3.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	30
ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	31
OBSERVACIÓN DIRECTA .....	37
DISCUSIÓN.....	65
CONCLUSIONES.....	68
RECOMENDACIONES.....	69
BIBLIOGRAFÍA.....	70
GLOSARIO DE TÉRMINOS .....	72
ANEXOS.....	73

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1.....Edad del personal de enfermería.....	31
GRÁFICO N°2.....Sexo del personal de enfermería.....	32
GRÁFICO N° 3.....Tiempo de servicio en el hospital.....	33
GRÁFICO N° 4.....Nominación del personal de enfermería .....	34
GRÁFICO N° 5.....Conocimiento del personal de enfermería sobre guías de atención del parto por cesárea .....	35
GRÁFICO N° 6.....Ejecución de las guías establecidas.....	36
GRÁFICO N° 7.....Informe de riesgos previo a la cirugía por parte del personal de enfermería.....	37
GRÁFICO N° 8.....El personal de enfermería escucha a la paciente, como parte integral del proceso de toma de decisiones.....	38
GRÁFICO N° 9.....El personal de Enfermería verifica que el consentimiento informado este firmado dentro del expediente.....	39
GRÁFICO N° 10.....El personal de enfermería escribe en su reporte de enfermería sobre la indicación científica de la cesárea.....	40
GRÁFICO N° 11.....Realiza el sondaje vesical previo a la cirugía.....	41
GRÁFICO N° 12.....Administración de antibióticos profilácticos previo a la cesárea.....	42
GRÁFICO N° 13.....La enfermera tiene listo Ranitidina, Omeprazol antes de la cesárea .....	43
GRÁFICO N° 14.....La Enfermera tiene listo y ofrece antieméticos.....	44
GRÁFICO N° 15.....Realizan métodos profilácticos tomando en cuenta el riesgo de enfermedad tromboembólica.....	45
GRÁFICO N° 16.....Tabulación del cumplimiento de las actividades según las guías en en el preoperatorio.....	46
GRÁFICO N° 17.....Si existiese algún tipo de complicación la enfermera alerta al servicio de Cuidados intensivos.....	47
GRÁFICO N° 18.....Después de la recuperación de la anestesia, el/la enfermero/a controla signos vitales, el dolor y la sedación, y el sangrado...	48
GRÁFICO N° 19.....La paciente es observada hasta que haya recuperado la estabilidad cardiorrespiratoria y la comunicación .....	49

GRÁFICO N° 20.....Existe una Enfermera en el área de post operatorio para el control de las mujeres intervenidas .....	50
GRÁFICO N° 21.....Se fomenta y facilita el contacto temprano piel con piel entre la mujer y su bebé.....	51
GRÁFICO N° 22.....Se ofrece apoyo adicional para comenzar la lactancia materna tan pronto como sea posible .....	52
GRÁFICO N° 23.....Tabulación del cumplimiento de las actividades según las guías en el postoperatorio.....	53
GRÁFICO N° 24.....La Enfermera maneja el dolor y administra AINES como complemento a otros analgésicos.....	54
GRÁFICO N° 25.....El personal de enfermería permite que la paciente coma y beba cuando sienta hambre o sed.....	55
GRÁFICO N° 26.....El personal de enfermería retira el sondaje vesical una vez la mujer se movilice.....	56
GRÁFICO N° 27...La Enfermera promueve la deambulación temprana.....	57
GRÁFICO N° 28.....La Enfermera realiza el cuidado de la herida diariamente valora signos de infección.....	58
GRÁFICO N° 29.....El personal de enfermería promueve retirar el apósito 24 horas después de la cesárea .....	59
GRÁFICO N° 30.....El personal de enfermería brinda asesoría a la mujer en cuidados sobre su salud y la del RN.....	60
GRÁFICO N° 31.....El/ la enfermero/a valora constantemente el sangrado vaginal.....	61
GRÁFICO N° 32..... Se brinda información sobre métodos de planificación familiar.....	62
GRÁFICO N° 33.....Tabulación del cumplimiento de las actividades en el puerperio inmediato.....	63
GRÁFICO N° 34..... Tabulación general del cumplimiento de las guías en la atención del parto por cesárea en el preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato.....	64

## RESUMEN

El presente estudio pretende estudiar sobre el cumplimiento en la atención del parto por cesárea, debido a que el personal de enfermería debe constantemente capacitarse sobre los avances en la atención de salud y ejecutar las guías actualizadas que garanticen un cuidado de calidad, no obstante, no siempre se cumplen. **Objetivo.-** Determinar si el personal de enfermería cumple o no cumple con las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea. **Metodología.-** Estudio cuantitativo-descriptivo-observacional, se toma como muestra al 100% de la población que consta de 9 licenciados, 6 Internos y 5 auxiliares en enfermería que laboran en la institución, área “Quirófano”, para la recolección de datos se emplea encuesta y matriz de observación directa; esto con la finalidad de caracterizar al personal de enfermería, evaluar su nivel de conocimiento y determinar el cumplimiento de las guías de atención. **Resultados.-** Se obtiene que tanto en el pre-postoperatorio y puerperio inmediato, si se cumplen en un 72%, y en un 28%, no se cumplen. El 45% del personal oscila entre 20 a 30 años de edad, el 65% del personal está representado por mujeres, el 60% del personal de tiene entre 0 a 3 años de tiempo de servicio en el hospital, el 45% del personal está conformado por Licenciados en Enfermería, el 100% del personal afirmó conocer y poner en prácticas las guías de atención en el parto por cesárea. En el preoperatorio si cumple con un 73% y no cumple con un 27%. En el postoperatorio, si cumple con un 77% y no cumple en un 23%. Y en el puerperio inmediato, si cumple con un 69% y no cumple en un 31%. **Conclusiones.-** El personal de enfermería en su mayoría si cumple con las guías de atención tanto en el preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato, no obstante se debe trabajar con el restante que no cumple en su totalidad. **Recomendaciones.-** Capacitación continua acerca de la atención en el parto por cesárea, implementar formatos de encuesta para los pacientes acerca del cumplimiento de actividades durante su estadía, antes de ser trasladados a hospitalización, implementar un “buzón de sugerencias profesional”.

**Palabras clave:** Cumplimiento, parto por cesárea, personal de enfermería, atención.

## ABSTRACT

The present study aims to study compliance in cesarean delivery care, due to the fact that nurses must constantly be trained in advances in health care and execute updated guidelines that guarantee quality care; however, they are sometimes omitted. **Objective.**-To determine if the nursing staff complies or does not comply with the guidelines of the Ministry of Public Health of Ecuador in the delivery care by caesarean section. **Methodology.**- Quantitative-descriptive-observation study, taken as sample to 100% of the population that consists of 9 graduates, 6 interns and 5 nursing assistants who work in the institution, "Operating Area", for data collection employs survey and direct observation matrix; this in order to characterize the nursing staff, assess their level of knowledge and determine compliance with the care guides. **Results.**-It is obtained that both in the pre-postoperative and immediate puerperium, if they are fulfilled in 72%, and in 28%, they are not fulfilled. The 45% of the staff ranges from 20 to 30 years of age, 65% of the staff is represented by women, 60% of the staff has between 0 to 3 years of service time in the hospital, 45% of the staff is conformed by Bachelors in Nursing, 100% of the staff stated that they know and put into practice the care guides in cesarean delivery. In the preoperative if it meets 73% and does not meet 27%. In the postoperative period, if it meets 77% and does not meet 23%. And in the immediate puerperium, if it meets 69% and does not comply by 31%. **Conclusions.**-Most of the nursing staff do comply with the care guide lines in the preoperative, postoperative and immediate puerperium, however they must work with the rest that does not comply in it sentirety. **Recommendations.**- Continuous training about cesarean delivery care, implementing survey forms for patients about compliance with activities that must be fulfilled during their stay in the area, before being transferred to hospitalization, implement a "suggestion box" professional, "which will allow workers to express themselves about the needs or main conflicts that arise throughout the day.

**Keywords:** Compliance, guides, cesarean delivery, nursing, knowledge, care.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el cumplimiento del personal de Enfermería en la atención del parto por cesárea en un Hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 a marzo del 2018. El personal de enfermería cumple funciones específicas en la atención del parto por cesárea y estadía de la paciente en el hospital, por lo tanto este estudio se lo realiza con el fin de garantizar su cumplimiento, eficacia y seguridad hacia las pacientes intervenidas por cesárea, teniendo en cuenta la última actualización de guía de práctica clínica dirigida a todo el personal de salud correspondiente al año 2015 por el ministerio de salud pública. <sup>(1)</sup>

El personal de Enfermería es quien permanece constantemente con la paciente durante su estancia, brindándole tratamiento farmacológico y no farmacológico, también se le brinda bienestar y confort con el fin de cumplir todas sus necesidades y lograr su recuperación post quirúrgica. Una de las funciones principales es brindar información ya sea pre, intra o post operatorio y asesoría confiable para fomentar la salud reproductiva en las pacientes.

Todo profesional de la salud que realiza orientación sexual y reproductiva debe tener en primer lugar motivación y ética profesional que va conjugado con sus actitudes, capacidades e inteligencia. <sup>(2)</sup>

Creemos que el tema propuesto a investigar en este centro hospitalario será de mucha ayuda para el Hospital y autoridades, para así conocer qué porcentaje de cumplimiento alcanza el personal de Enfermería en la atención del parto por cesárea con la ayuda de guías que dicta el ministerio de salud pública evaluando así las capacidades que tengan de la misma ya que estas guías van dirigidas directamente al personal de salud.

Los principales profesionales de la salud elegidos para esta función de asesoramiento son médicos/as, obstetrices, enfermeras/os y psicólogos/as

quienes deben de tener conocimientos científicos y experiencia en el tema y proponerse cumplir con el Modelo de Atención Integral en Salud. <sup>(2)</sup>.

Diferentes estudios de la OPS resaltan que las tasas de cesárea continúan incrementándose en los países de ingresos medios y altos, ya que es la intervención quirúrgica más habitual en el mundo sin omitir su eficacia en el momento de salvar una vida, pero constantemente esta operación se la realiza sin algún tipo de indicación médica, cesáreas realizadas que consecuentemente se obtienen desgracias comprometiendo la vida de la madre y su recién nacido. <sup>(3)</sup>

El desarrollo del presente estudio está estructurado de la siguiente manera y separada por 3 capítulos particularmente, en el primer Capítulo se encuentra el planteamiento de problema donde se lo describe textualmente al problema de estudio seguido de la justificación, preguntas de investigación y los objetivos los cuales se desarrollaran y cumplirán a medida que avanza el estudio.

En el segundo capítulo se desarrollara la base teórica del problema, también los antecedentes y la fundamentación de donde se obtuvo toda la información, que se lo referenciara de fuentes fidedignas como textos, revistas, páginas web, artículos científicos, etc., recalcando la base legal que contiene este estudio.

En el tercer Capítulo se describirá de manera detallada el diseño de la investigación se identificarán las variables y se realizará el cuadro de operacionalización, también se analizarán e interpretarán los datos obtenidos en cuadros estadísticos, presentaremos las conclusiones y recomendaciones del tema las cuales servirían para una próxima investigación, y por último estarán las fuentes bibliográficas y anexos, en los anexos se encuentran los instrumentos de recolección de datos los cuales nos sirvieron para tabular y poder clasificar la información obtenida.

## CAPÍTULO I

### 1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

El parto por cesárea es el de mayor acogida para las embarazadas y no está de más orientar a la paciente sobre sus efectos y cuando está indicada una cesárea siempre y cuando omitiendo tecnicismos, ya que si previo a la valoración médica protocolaria la embarazada está en condiciones de parir normal se promueve este tipo de parto, y es aquí donde el personal de Enfermería puede actuar. En nuestro país en el año 2016, las instituciones de salud públicas registraron 116.154 nacidos vivos por parto vía vaginal y en cuanto a las instituciones privadas atendieron 53.818 nacidos vivos por parto cesárea. <sup>(4)</sup>, por ende el ministerio de salud pública emitió una guía de práctica clínica para recomendar y evidenciar hallazgos que se pueden dar en el momento de atender un parto por cesárea.

La GPC en la atención del parto por cesárea recomienda la aplicación de estas prácticas, las cuáles se complementarán con el buen uso del profesional que las utiliza para que enfrente los momentos clínicos, preferencias de la paciente y recursos disponibles al momento de la atención <sup>(5)</sup>. Como profesionales de Enfermería se debe conocer que el parto por cesárea es necesario cuando existe alguna complicación que ponga en riesgo la vida de la madre y la del bebe en comparación con el parto vaginal donde se lleva a cabo otro protocolo y las condiciones de la madre y él bebe están en condiciones óptimas para así continuar con un trabajo de parto normal.

Las indicaciones absolutas que están plasmadas en los lineamientos para la racionalización de cesáreas por el MSP proponen que las cesáreas se las debe realizar cuando exista algún daño a la salud de la madre y el recién nacido y que estas son útiles e indispensables para este procedimiento quirúrgico. <sup>(6)</sup>

El MSP considera que la alta incidencia de cesáreas en el país es un problema de salud pública, las causas son variadas en las que resaltan la valoración inadecuada del riesgo obstétrico, control prenatal inadecuado, preferencias del médico y la embarazada, mala valoración del riesgo fetal, entre otras <sup>(5)</sup>. Conociendo este punto de vista teórico se parte este estudio de que se pueda garantizar el rango de cumplimiento de funciones específicas del personal de Enfermería.

La enfermera debe de tener conocimientos científicos y conocer las indicaciones, ventajas, desventajas y complicaciones del parto por cesárea para que junto con el médico intercambien ideas y tomar la mejor decisión para la embarazada y así llevar una atención digna y eficaz, con el fin de obtener un resultado favorable para el País y disminuir el riesgo de muerte materna. Considerando que es el médico quien determina la realización de una cesárea, y lleva a cabo el protocolo, la enfermera aparte de asesorar realiza otras funciones, como por ejemplo reporte de Enfermería que debe de constar en la historia clínica, administración de antibióticos profilácticos tomando en cuenta los antecedentes de la paciente, utilizar métodos antitromboembólicos, etc., los cuales son recomendaciones que se deben implementar en el momento de la atención, por lo tanto el no cumplimiento a las recomendaciones que propone el ministerio de salud pueden conllevar a complicaciones en la madre, el recién nacido o desarrollar algún tipo de estancia prolongada por mas días de lo habitual.

Este estudio se llevó a cabo en un Hospital materno de la ciudad de Guayaquil en su atención de Gineco-Obstetricia en el área de quirófano donde se recepta a la embarazada para la cesárea, existe el pre, trans y post operatorio y donde ocurre el puerperio inmediato donde se identificará específicamente funciones de Enfermería.

## **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

1. ¿Según qué características se distingue el personal de enfermería que brinda atención en el parto por cesárea?
2. ¿Conoce el personal de enfermería acerca de las guías de atención del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en el parto por cesárea?
3. ¿El personal de enfermería cumple o no cumple con las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La disminución de muerte materna es uno de los objetivos del milenio planteados por la Organización mundial de la salud (OMS) en el año 2000, por lo tanto el alto índice de mortalidad materna en el Ecuador hizo priorizar esta estrategia donde el Ministerio de salud Pública trabaja hasta cumplir cuyo desafío con la ayuda de las instituciones públicas y de sus trabajadores, ya que el ministerio de salud menciona que el alta incidencia de cesáreas es un problema de salud como lo mencionamos anteriormente, ya sea causada por preferencia del médico o embarazada, mala valoración de riesgo obstétrico o un bajo índice de control prenatal, pero esto no ayuda ni se relaciona a la disminución de la muerte materna en el Ecuador.

En definitiva se justifica el tema partiendo desde un punto de vista científico para así ampliar conocimientos en nuestro desarrollo como profesional de Enfermería y así ser conocedores de las diferentes características y complicaciones que existen en un parto por cesárea y que funciones debe realizar el equipo de enfermería en esta atención con el seguimiento de guías, para así ayudar a la comunidad y discernir información confiable con seguridad y respaldo con el fin de cumplir funciones únicas de Enfermería y aportar en esta disminución de muerte materna, sin dejar a un lado las condiciones de la paciente cuando sí se requiere una cesárea y cumplir con estas guías.

Por el motivo planteado anteriormente elegimos el tema de acuerdo a nuestra rotación de internado aprovechando su factibilidad y espacio, donde recopilaremos información mediante encuestas al personal enfermero y una observación directa hacia su práctica, con el debido consentimiento de las autoridades de la institución, detallaremos nuestros resultados, conclusiones y recomendaciones que ayudaran y beneficiaran a la institución donde esta puede utilizar nuestro estudio para evaluar y reconocer el grado de conocimientos o desconocimientos si así lo refiere en esta población que sería la Enfermería y poder servir como material de apoyo a posibles investigaciones futuras después de la nuestra.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo general**

Determinar el cumplimiento del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil, área de Quirófano, desde noviembre del 2017 hasta enero del 2018.

### **1.4.2 Objetivos específicos:**

- Describir las características del personal de enfermería según edad, sexo, cargo que ocupa y tiempo de servicio en el hospital.
- Determinar el conocimiento del personal de enfermería sobre las guías para la atención del parto por cesárea.
- Determinar el cumplimiento por parte del personal de enfermería en las guías de atención del parto por cesárea, durante el preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato.

## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1 MARCO REFERENCIAL**

En el año 2015 autores de un artículo de revista ginecológica señalan que la cesárea es un procedimiento que ayuda a salvar vidas ya sea de la mujer o del recién nacido cuando existen circunstancias en que el parto vaginal coloca en riesgo vital a uno de ellos o de ambos <sup>(7)</sup>. La cesárea como una intervención quirúrgica que compromete la vida de dos individuos es seis veces mayor riesgosa al parto vaginal y esta puede implicar diversos efectos negativos en la salud de la mujer <sup>(8)</sup>

La libre elección de este procedimiento quirúrgico por parte de las pacientes se ha visto reflejada y ha ido creciendo en el transcurso de los años, puede ser que la causa sea la definición de cesarea por complacencia o comodidad, sin alguna indicación médica. Se reconoce que la mujer tiene derecho a elegir si tiene su parto natural o por cesárea en fecha marcada, y es ahí donde interviene el personal de salud que con ética y profesionalismo detalla opciones para la paciente. Lo que no sabemos es cuál es la calidad de información que la cliente recibe para tomar su decisión sobre la vía de parto en la intimidad de la relación médico-paciente <sup>(7)</sup>.

América Latina es una de las regiones con menos partos naturales, pese a las recomendaciones que ha realizado la OMS para disminuir los casos en que prevalece dicha tendencia. Por ejemplo, Brasil ocupa el primer lugar en práctica de cesáreas con 37% <sup>(9)</sup>

Es importante intensificar los cuidados de enfermería para vigilar signos de alarma: sangrado vaginal, fiebre y herida. El proceso de enfermería es continuo en el tiempo; asimismo con la paciente en la última etapa a fin de evaluar los objetivos alcanzados, y de ese modo, modificar el plan de cuidados e informarla sobre los objetivos pendientes de conseguir <sup>(10)</sup> como lo indican, el personal de Enfermería cumple funciones importantes en este

proceso quirúrgico y facilita la toma de decisiones en colaboración con otros profesionales.

En el año 2012 Coronel Ruilova M <sup>(11)</sup> en su trabajo de titulación expone que las normas y protocolos siguen sin ser explícitas y más aún, siguen sin tomarse en cuenta la formulación de normas y protocolos para atender cesáreas, sus indicaciones, contraindicaciones, riesgos, beneficios y complicaciones. En el resultado de su estudio en la evaluación al personal de salud sobre el cumplimiento y aplicación de normas y protocolos el concluye que el personal de enfermería si cumple con las obligaciones para las cuales fueron encomendadas, según el personal médico <sup>(11)</sup>.

En el año 2013 la OMS realiza una publicación sobre las guías dictadas para profesionales relacionados con la medicina y realiza una comparación en nueve estudios donde detalla que no había diferencias entre la atención proporcionada por las enfermeras mediante las guías clínicas y la atención médica estándar. También enfoca que existen algunas pruebas de que las guías pueden mejorar la atención y que un enfermero puede cumplir la función de un médico en determinadas circunstancias. <sup>(12)</sup>

En el 2014 diferentes autores realizaron un estudio donde concluye que el desempeño profesional de enfermería es un objeto de investigación que por lo general se aborda poco durante el cumplimiento de las funciones investigativas. <sup>(13)</sup>

En nuestro país en el año 2015 el MSP, redacta una GPC con el fin de brindar recomendaciones y plasmar evidencias científicas para que el personal de salud en general las adapte al modelo de atención integral de salud (MAIS), en las que propone un refuerzo al primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema. <sup>(5)</sup>, por ende al hacer buen uso de estas recomendaciones prácticas se obtendrán resultados favorables para la paciente embarazada y su recién nacido.

## 2.2 MARCO TEÓRICO

### 2.2.1 CESÁREA

La cesárea es una cirugía mayor en donde se realiza incisión para abrir la matriz y sacar así el feto de su interior. Tiene como objetivo fundamental asegurar la vida del recién nacido ante un parto difícil, ya sea por mala colocación del feto, por una configuración anatómica inadecuada de la madre, o por cualquier otra causa médica (14)

### 2.2.2 TIPOS DE CESÁREA

Para realizar una cesárea es necesario conocer que existen 3 diferentes tipos:

#### A. Cesárea electiva o programada:

Realizada a las parturientas que presenten alguna patología materna o fetal la cual contraindique un parto por vía vaginal. (15)

#### B. Cesárea en curso de parto o de recurso:

Se indica y realiza durante el curso del parto por distintos problemas, generalmente por distocia. Se incluyen: desproporción pélvica fetal, inducción del parto fallida, distocia de dilatación o descenso y parto estacionado. No existe riesgo inminente para la madre ni para el feto. (15)

#### C. Cesárea urgente:

La cesárea urgente es la que se practica para resolver o prevenir una complicación materna o fetal en etapa complicada, y se clasifica en categorías: (5)

##### ✓ Categoría 1:

Amenaza de muerte para la mujer o el feto

##### ✓ Categoría 2:

No existe riesgo inminente para la vida de ambos, pero si compromiso.

##### ✓ Categoría 3: Cuando no existe compromiso alguno, pero si un parto prematuro por indicaciones clínicamente garantizadas. (5)

## **2.2.3 INDICACIONES**

### **2.2.3.1 INDICACIONES ABSOLUTAS**

En el Ecuador la cesárea debe de ser realizada solamente con una indicación preexistente las cuales son recomendaciones de la Organización mundial de la salud y el ministerio de salud los plasma en un marco legal, en el año 2015 el MSP acuerda expedir los lineamientos para la racionalización de práctica de cesáreas en establecimientos públicos, según estos lineamientos en el artículo 7, mencionan 29 indicaciones absolutas para realizar esta intervención quirúrgica, que son las siguientes: <sup>(6)</sup>

- 1) Situación transversa del feto
- 2) Distocia de la presentación pélvica
- 3) Antecedente de cirugía uterina
- 4) Cardiopatía clase III y IV
- 5) Estado fetal inestable
- 6) Hidrocefalia fetal
- 7) Malformaciones fetales que no permiten parto vaginal
- 8) Primer gemelo pélvico
- 9) Tumor que obstruya el canal del parto
- 10) Cerclaje vía abdominal
- 11) Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera
- 12) Implicaciones para futuros embarazos y natalidad, después de una o más cesáreas.
- 13) Prueba de parto fracasada
- 14) Inducción fracasada
- 15) Prolapso de cordón umbilical
- 16) Sufrimiento fetal agudo con condiciones obstétricas desfavorables para parto vaginal.
- 17) Infección ovular con malas condiciones obstétricas para parto oportuno (antes de 6 horas).
- 18) Condilomatosis profusa, (Hepatitis C)
- 19) Enfermedad o condición materna que desaconseje el trabajo de parto.
- 20) Antecedente de plastia vaginal
- 21) Tumor del canal de parto de tamaño significativo

- 22) Embarazo múltiple en los cuales el primer feto no está en presentación cefálica
- 23) Doble cesárea anterior o cicatriz uterina por otra cirugía
- 24) Embarazo gemelar Mono amniótico
- 25) Una cesárea anterior más distocia asociada que desaconseje prueba de trabajo de parto.
- 26) Placenta previa oclusiva
- 27) Placenta creta
- 28) Rotura uterina previa
- 29) Riesgo de transmisión vertical (madres portadoras de VIH, Herpes genital activo, Condilomatosis profusa, Hepatitis C. <sup>(6)</sup>)

#### **2.2.3.2 INDICACIONES NO ABSOLUTAS**

En estas indicaciones se aconseja examinar la relación obstétrico-perinatal de cada caso y son las siguientes: <sup>(6)</sup>

- 1) Pre-eclampsia
- 2) Eclampsia
- 3) Diabetes gestacional descompensada
- 4) Diabetes pre-gestacional descompensada
- 5) Corioamnionitis
- 6) Malformación fetal
- 7) Falta de progreso de trabajo de parto durante su fase activa (dilatación estacionaria)
- 8) Oligohidroamnios marcado
- 9) Meconio espeso anteparto
- 10) Macrosomía fetal <sup>(6)</sup>

#### **2.2.4 NO SON INDICACIONES**

- 1) No existe evidencia o causa clínica alguna para realizar la cesarea.
- 2) Indicación médica impresiva, esto quiere decir que no está respaldada por análisis clínico, laboratorio o Imagenología.
- 3) Indicación médica sin base teórica. <sup>(6)</sup>

## **2.3 FUNCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA.**

Las recomendaciones prácticas que existen en la GPC en la atención del parto por cesárea van dirigidas a todo el personal de salud, por ende se depuró solamente las actividades que realiza el personal enfermero y se las dividió en tres fases que son el preoperatorio, post operatorio y puerperio inmediato, para su mejor entendimiento y es donde existen funciones propias del personal de enfermería <sup>(5)</sup>

### **2.3.1 PREOPERATORIO**

- 1) Previo a la cirugía la enfermera en particular informa de riesgos, beneficios y alternativas de la cesárea, teniendo en cuenta circunstancias personales de la paciente.
- 2) Escucha a la paciente, como parte integral del proceso de toma de decisiones
- 3) Verifica que el consentimiento informado este firmado dentro del expediente.
- 4) Escribe en su reporte de enfermería sobre la indicación científica de la cesárea.
- 5) Realiza el sondaje vesical previo a la cirugía.
- 6) Administrar antibióticos profilácticos
- 7) Tiene listo Ranitidina, Omeprazol para reducir los volúmenes gástricos y la acidez antes de la cesárea.
- 8) Tiene listo y ofrece antieméticos (Metoclopramida u Ondasetron) para reducir las náuseas y los vómitos durante la cesárea
- 9) Realizan métodos profilácticos por ejemplo medias graduadas o vendaje en miembros inferiores. <sup>(5)</sup>

### **2.3.2 POST-OPERATORIO**

- 1) Existe una enfermera encargada en el área de posquirúrgico para el control de las mujeres intervenidas hasta que sean capaces de comunicarse.

- 2) Si llegara a existir el caso de una complicación el personal de enfermería alerta al servicio de cuidados intensivos.
- 3) Controla constantes vitales, el dolor, la sedación y el sangrado cada media hora durante 2 horas y después que los signos sean estables será cada hora.
- 4) Observa el control de la vía respiratoria, la estabilidad cardiorrespiratoria y la comunicación.
- 5) Fomenta y facilita el contacto temprano piel con piel entre la mujer y su bebe.
- 6) Ofrece apoyo adicional para comenzar la lactancia materna.
- 7) Brinda información sobre métodos de planificación familiar.
- 8) Brinda asesoría sobre los cuidados sobre su salud y la del RN. <sup>(5)</sup>

### **2.3.3 PUERPERIO INMEDIATO**

- 1) Maneja el dolor y administra antiinflamatorios no esteroideos como complemento a otros analgésicos, (tomando en cuenta antecedentes alérgicos de la paciente).
- 2) Permite que la paciente coma y beba cuando sienta hambre o sed, siempre y cuando no haya presentado complicaciones.
- 3) Retira sondaje vesical una vez que la mujer se movilice después de una anestesia regional y no antes de 12 horas.
- 4) Promueve la deambulación temprana.
- 5) Curación de la herida diariamente valorando signos de infección.
- 6) Promueve retirar el apósito 24 horas después de la cesárea
- 7) Valora constantemente el sangrado vaginal <sup>(5)</sup>

## **2.4 PERSONAL DE ENFERMERÍA**

### **2.4.1 ENFERMERÍA**

El consejo internacional de enfermeras define a la enfermería como los cuidados autónomos y en colaboración que se prestan a individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en toda su relación e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas <sup>(16)</sup>

### **2.4.2 CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

El personal de enfermería son personas profesionales y no profesionales como lo son la Licenciada/o en Enfermería, Técnica en Enfermería y auxiliar de Enfermería el cual se encuentra las 24 horas del día en cuidado constante e informa al médico si existiera alguna anomalía en el paciente, donde ejecutan acciones básicas y especializadas en las áreas funcionales de: <sup>(17)</sup>

- a) Asistencia
- b) Docencia
- c) Administración
- d) Investigación

Para complementar los cuidados que realice el equipo de enfermería, cuenta con el apoyo de todo el equipo de salud, Este equipo de Enfermería mediante un trato personalizado también se encarga de detectar sus necesidades y tratar de solucionar, paliar o prevenir en la medida de lo posible estos problemas o necesidades que ocurren en su estadía en el Hospital. <sup>(18)</sup>

#### **2.4.3.1 LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

Persona profesional de tercer nivel que completa sus estudios en un centro universitario, quien esta apta para proporcionar el cuidado como refuerzo fundamental en el proceso de atención de Enfermería. <sup>(17)</sup>

#### **2.4.3.2 TÉCNICO EN ENFERMERÍA**

En el Ecuador el proceso formativo del técnico superior en Enfermería se dirige a la preparación y fortalecer conocimientos, capacidades, valores y las disposiciones requeridas para que se puedan ejercer eficazmente en el entorno donde pondrán en práctica su labor profesional junto con el licenciado de enfermería. <sup>(19)</sup>

#### **2.4.3.3 AUXILIAR DE ENFERMERÍA**

Es la persona que ha completado un programa de estudios básicos teóricos y prácticos en Enfermería para desarrollar la relación Enfermería-paciente de una manera humanizada y poder brindar asistencia básica pero integral en donde satisfaga las necesidades del paciente. <sup>(17)</sup>

### **2.5 PERFIL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

El profesional de enfermería estará presto al cuidado integral de cada persona, familia y comunidad con la ayuda de argumentos científicos, técnicos, éticos, humanísticos e interculturales, resaltando la seguridad del paciente como prioritario y como un deber ético y profesional para garantizar la calidad de la atención en salud y a sus determinantes sociales. <sup>(20)</sup>

Se destacan en las funciones asistenciales en el entorno comunitario, hospitalario y sectores vinculados a la educación y comunidad, también en la gestión de servicios de salud en concordancia con el contexto social, epidemiológico y ambiental, esto en el marco de la autonomía de la profesión y conocimiento científico, así como en actividades como parte del equipo multidisciplinario. <sup>(20)</sup>

#### **2.5.1 PERFIL LABORAL**

Es el conjunto de rasgos y capacidades que debe de cumplir el profesional de enfermería, por las que en compañía con el equipo de salud se realice un trabajo digno y eficaz para generar confianza, esto permite que sean conocidos en el entorno social como un profesional el cual se les puede encargar y confiar funciones importantes. <sup>(20)</sup>

## **2.5.2 COMPETENCIAS GENÉRICAS**

Esto quiere decir que el desempeño del profesional de enfermería se logra teniendo buenas actitudes, valor y habilidades. <sup>(20)</sup>

## **2.5.3 COMPETENCIAS ESPECÍFICAS**

Son competencias que el profesional de enfermería logra con el humanismo comenzando en las áreas básicas las cuales son muy indispensables para dominar un conocimiento y para que posteriormente se apliquen en un área específica. <sup>(20)</sup>

## **2.6 MARCO LEGAL**

### **2.6.1 REALIZACIÓN DE CESÁREAS**

**Art. 1.-** Los lineamientos que a través del presente Acuerdo Ministerial se expiden, tienen por objeto racionalizar la práctica de las cesáreas en el Ecuador bajo estricta necesidad y justificación médica, con el fin de resguardar la seguridad de la madre y del hijo. <sup>(6)</sup>

**Art. 4.-** Los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que atienden a mujeres embarazadas, partos y cesáreas, deberán evaluar de manera correcta y exhaustiva a la embarazada para decidir la vía de parto más conveniente para el binomio madre/hijo, cumpliendo con lo establecido en las normas expedidas por la Auditoría Sanitaria Nacional. <sup>(6)</sup>

**Art. 10.-** Toda cesárea realizada en los establecimientos de salud públicos y privados será sometido a procesos de auditoría de la calidad por parte de la Auditoría Sanitaria Nacional. <sup>(6)</sup>

**Art. 11.-** En todos los casos, la paciente deberá ser debidamente informada, de manera clara por el profesional de la salud a cargo de la cesárea, previo a la firma del consentimiento informado, el cual se adjuntará a la historia clínica. En caso de que la paciente no esté en condiciones de dar su consentimiento, este deberá ser otorgado por un familiar hasta el segundo

grado de consanguinidad o representante legal, según corresponda, salvo en los casos de emergencia obstétrica neonatal. <sup>(6)</sup>

## **2.7 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN**

1. Atención del parto por cesárea
2. Cumplimiento de actividades
3. Personal de Enfermería

## 2.8 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable: Cumplimiento del personal de enfermería

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA
<p><u>CONOCIMIENTO:</u> Información conocida por el personal de enfermería sobre la atención en el parto por cesárea.</p>	Conocimiento general	Información acerca de la atención en el parto por cesárea.	<p>¿Conoce acerca de las guías sobre la atención del parto por cesárea? SI ____ NO ____</p> <p>¿Pone en práctica las guías y establecidos? SI ____ NO ____</p>
<p><u>CARACTERIZACIÓN DEL PERSONAL:</u> Datos de identificación del personal.</p>	<p>Personal de Enfermería</p> <p>Personal de Enfermería</p>	<p>Edad</p> <p>Sexo</p>	<p>20 a 30 años ____</p> <p>31 a 40 años ____</p> <p>41 a 50 años ____</p> <p>Más de 50 años ____</p> <p>Hombre ____</p> <p>Mujer ____</p>
<p><u>EXPERIENCIA LABORAL:</u> Conjunto de conocimientos y aptitudes que se han adquirido a partir de realizar alguna actividad profesional en un transcurso de tiempo determinado.</p>	Personal de enfermería	Años de servicio	<p>0 a 3 años ____</p> <p>4 a 10 años ____</p> <p>11 a 20 años ____</p> <p>21 a 30 años ____</p> <p>31 o más años ____</p>

<p align="center"><u>INSTRUCCIÓN:</u> Caudal de conocimientos adquiridos.</p>	<p align="center">Preparación académica</p>	<p align="center">Grado de estudio</p>	<p>Auxiliar ____ Interno ____ Licenciado/a ____</p>
<p><u>CUMPLIMIENTO:</u> Ejecución de las normas en la atención del parto por cesárea.</p>	<p>Cumplimiento de guías por parte del personal de enfermería</p>	<p>Cuidados de enfermería en el preoperatorio</p>	<p>Previo a la cirugía la enfermera en particular informa de riesgos, beneficios y alternativas de la cesárea, teniendo en cuenta circunstancias personales de la paciente. SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>El personal de enfermería escucha a la paciente, como parte integral del proceso de toma de decisiones. SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Después de brindar información sobre su procedimiento a la embarazada, el personal de Enfermería verifica que el consentimiento informado este firmado dentro del expediente. SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p>

			<p>La Enfermera escribe en su reporte de enfermería sobre la indicación científica de la cesárea.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Realiza el sondaje vesical previo a la cirugía  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>El personal de enfermería administra antibióticos profilácticos en cesárea para reducir el riesgo de infecciones postoperatorias.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>La enfermera tiene listo ranitidina, omeprazol para reducir los volúmenes gástricos y la acidez antes de la cesárea  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>La Enfermera tiene listo y ofrece antieméticos (metoclopramida u</p>
--	--	--	---

			<p>ondansetrón) para reducir las náuseas y los vómitos durante la cesárea.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Realizan métodos profilácticos por ejemplo medias graduadas o vendaje en miembros inferiores, tomando en cuenta el riesgo de enfermedad tromboembólica.  . SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Si existiese algún tipo de complicación la Enfermera alerta al servicio de Cuidados intensivos  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Después de la recuperación de la anestesia, el/la enfermero/a controla la frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, la presión arterial, el dolor y la sedación, y el sangrado, cada media hora durante 2</p>
--	--	--	---

		<p>Cuidados de enfermería en el postoperatorio</p>	<p>horas y cada hora a partir de entonces siempre que los signos sean estables o satisfactorios.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>La paciente es observada por el personal de enfermería hasta que haya recuperado el control de la vía respiratoria, la estabilidad cardiorrespiratoria y la comunicación.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Existe una Enfermera en el área de post operatorio para el control de las mujeres intervenidas hasta que estas sean capaces de comunicarse.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Se fomenta y facilita el contacto temprano piel con piel entre la mujer y su bebé, ya que mejora la percepción materna del niño, las habilidades maternas, la</p>
--	--	--	--

			<p>lactancia y brinda confort al bebé.  SI CUMPLE ____ NO  CUMPLE ____</p> <p>Se ofrece apoyo adicional para comenzar la lactancia materna tan pronto como sea posible después del nacimiento de su bebé.  SI CUMPLE ____ NO  CUMPLE ____</p> <p>Se brinda información sobre métodos de planificación familiar.  SI CUMPLE ____ NO  CUMPLE ____</p> <p>Se brinda asesoría a la mujer de cuidados sobre su salud y la del RN.  SI CUMPLE ____ NO  CUMPLE ____</p> <p>La Enfermera maneja el dolor y administra previo a la indicación médica antiinflamatorios no esteroides como</p>
--	--	--	--

		<p>Cuidados de enfermería en el puerperio inmediato.</p>	<p>complemento a otros analgésicos, (tomando en cuenta antecedentes alérgicos de la paciente)  SI CUMPLE ___ NO CUMPLE ___</p> <p>El personal de enfermería permite que la paciente coma y beba cuando sienta hambre o sed, siempre y cuando no haya presentado complicaciones.  SI CUMPLE ___ NO CUMPLE ___</p> <p>El personal de enfermería retira el sondaje vesical se retira una vez la mujer se movilice después de una anestesia regional y no antes de 12 horas después de la última dosis "top up" epidural.  SI CUMPLE ___ NO CUMPLE ___</p> <p>La Enfermera promueve la deambulación temprana  SI CUMPLE ___ NO CUMPLE ___</p>
--	--	--	---

			<p>La Enfermera realiza el cuidado de la herida diariamente valorando signos de infección de la misma  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>El personal de enfermería promueve retirar el apósito 24 horas después de la cesárea.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>El personal de enfermería brinda asesoría a la mujer en cuidados sobre su salud y la del RN.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>El/ la enfermero/a valora constantemente el sangrado vaginal.  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p> <p>Se brinda información sobre métodos de planificación familiar  SI CUMPLE ____ NO CUMPLE ____</p>
--	--	--	---

## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDIO**

- **Cuantitativo:** Es de tipo cuantitativo debido a que se analizan datos que previamente se han recogido, se pueden cuantificar y medir.
  
- **Descriptivo:** Es de tipo descriptivo porque se detallará a lo largo del estudio los resultados obtenidos durante la investigación, basado en los datos que se han recolectado.
  
- **Observacional:** Es de tipo observacional, ya que se registraran los datos conseguidos por medio de una observación directa. No existe interrupción del curso de la investigación.

#### **3.2 SUJETOS DE ESTUDIO**

El personal de enfermería –profesional, interno y auxiliar- que labora en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil, área de “Quirófano”, durante el periodo de Noviembre 2017 a Enero 2018.

#### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.3.1 Población**

Según Tamayo y Tamayo, “La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población posee una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”

El objeto de estudio para la investigación está conformado por 9 Licenciados en enfermería, 6 Internos en enfermería y 5 Auxiliares en enfermería que laboran en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil, área de “Quirófano” durante el periodo de Noviembre 2017 a Enero 2018.

Esto da un resultado de 20 personas, correspondiente a la población total de la investigación.

### **3.3.2 Muestra**

Según Tamayo y Tamayo afirma que la muestra “es el grupo de individuos que se toma de la población, para estudiar un fenómeno estadístico”

## **3.4 TÉCNICA PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS**

Para la obtención de datos y manejo de resultados de la investigación al personal de enfermería en la institución de salud seleccionada, se han utilizado las siguientes técnicas e instrumentos de recolección de datos:

### **3.4.1 Encuestas**

Dirigido al enfermero profesional, internos y auxiliares en enfermería. Está conformada de 6 preguntas cerradas –de respuestas múltiples-, donde se cuestiona si existe conocimiento sobre las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea, si se pone en práctica dicho conocimiento y caracterización del personal –edad, sexo, tiempo de servicio en el hospital y cargo que ocupa-.

### **3.4.2 Observación directa**

Se observara al profesional, interno y auxiliar en enfermería durante el ejercicio de su profesión para verificar el cumplimiento de las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea. Está conformada por 24 actividades correspondientes al personal de enfermería, clasificadas según el período de atención –pre quirúrgico, post quirúrgico y puerperio inmediato–, con respuestas dicotómicas –si cumple, o no cumple-. Este formato será llenado por los investigadores.

## **3.5 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

### **3.5.1 Encuesta**

La encuesta es un instrumento de recolección de datos utilizado para la recopilación de información específica y concreta sobre un tema o

problemática a estudiar. Se compone de preguntas dirigidas a personas que representan la población y muestra.

### **3.5.2 Matriz de observación directa**

Es un instrumento de recolección de datos cuyo objetivo es recopilar información mediante la observación de la población o muestra a estudiar, en un determinado periodo. Son de gran relevancia en el estudio para determinar el nivel de cumplimiento por parte del personal de enfermería.

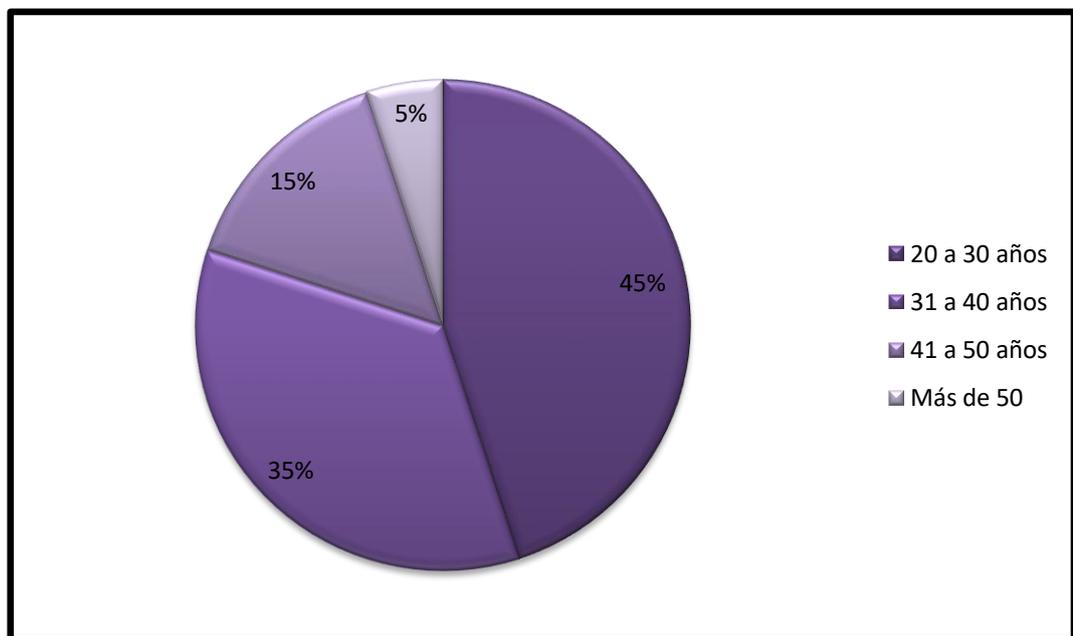
## **3.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se realizara para la tabulación de datos el programa Microsoft Office Excel

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**  
**RESULTADOS OBTENIDOS DE LAS ENCUESTAS REALIZADAS AL**  
**PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE “QUIROFANO” DEL**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL.**

**FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #1**  
**EDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**GRÁFICO N° 1**



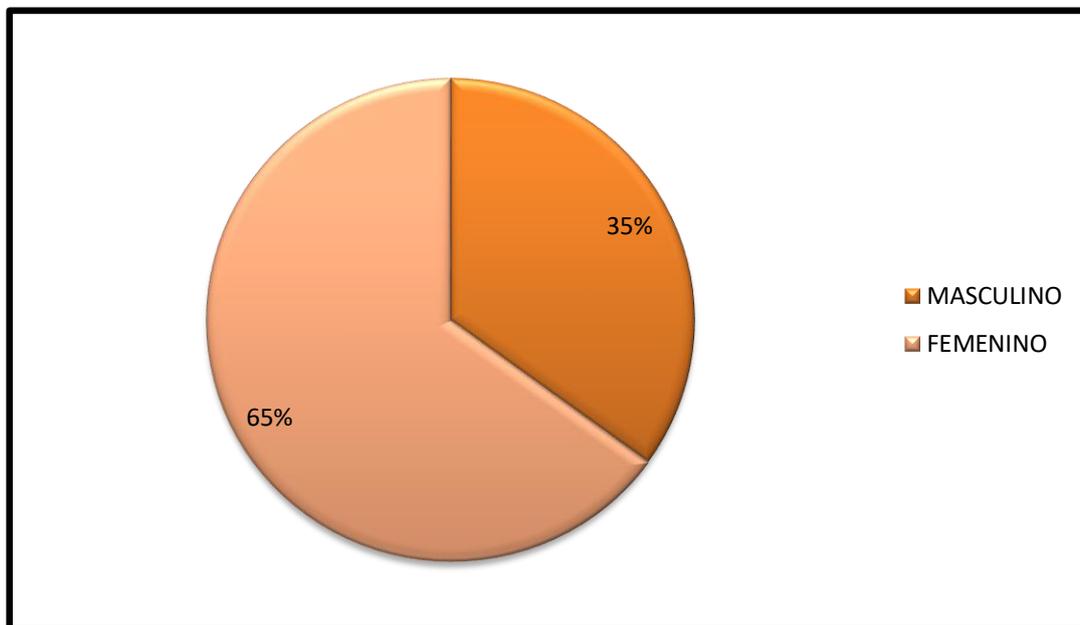
**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que la edad del personal de enfermería oscila de 20 a 30 años con un 45% -siendo este la mayoría-, de 31 a 40 años con un 35%, de 41 a 50 años con un 15% y más de 50 años con un 5% -siendo este la minoría-.

**FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #2**  
**SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**GRÁFICO N° 2**



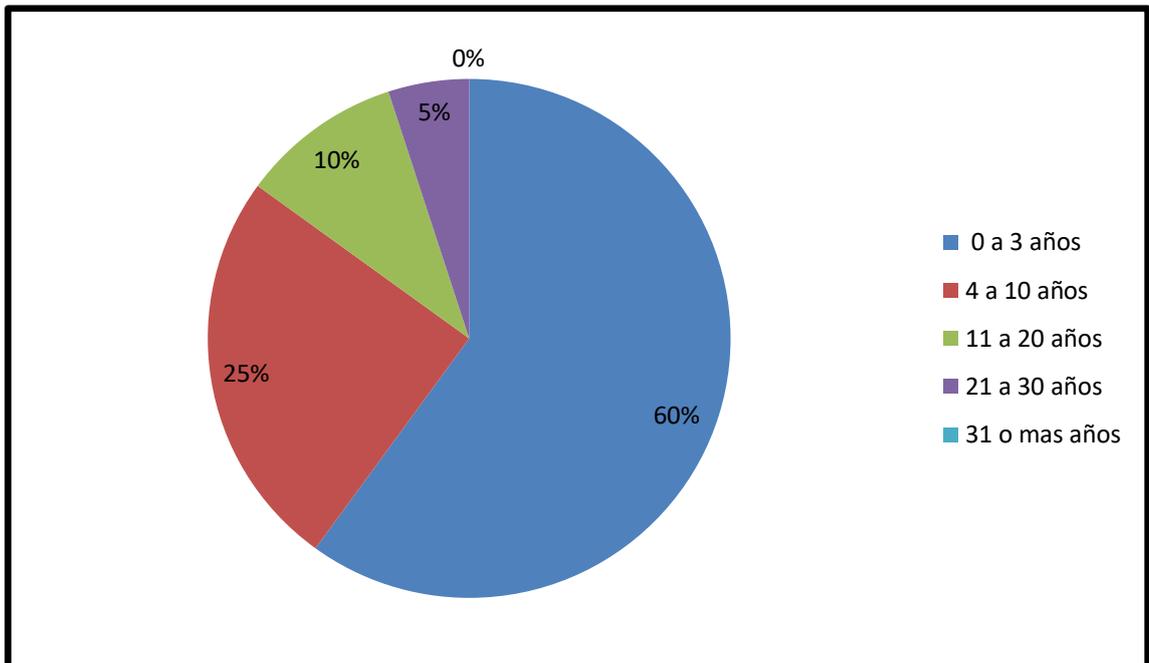
**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería es representado por mujeres en un 65% -siendo esta la mayoría- y por hombres en una 35% -siendo la minoría-.

**FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #3  
TIEMPO DE SERVICIO EN EL HOSPITAL.**

**GRÁFICO N° 3**



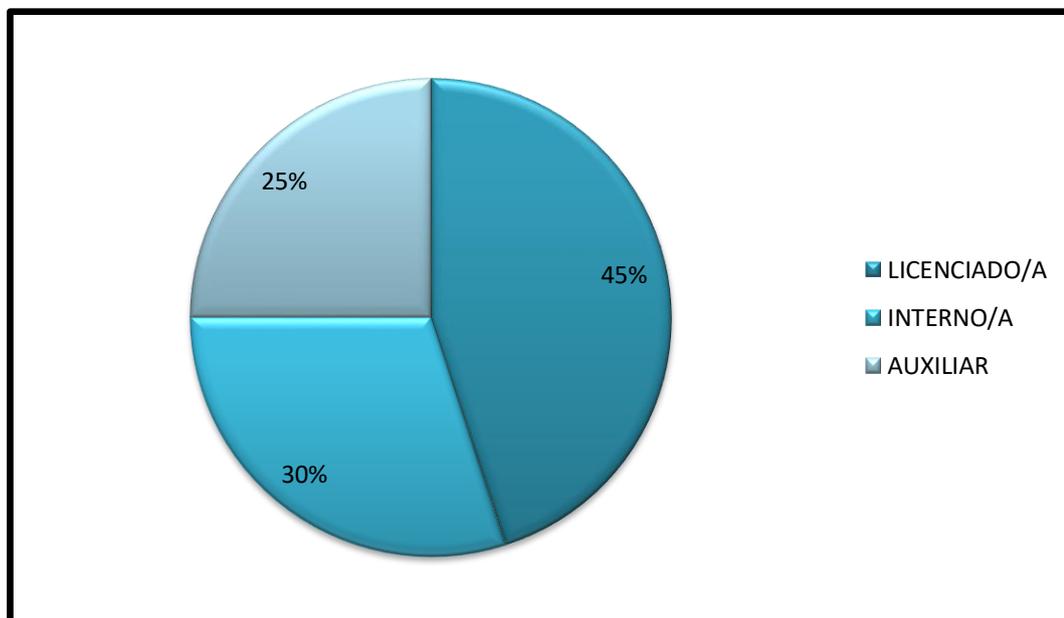
**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que el tiempo de servicio en el hospital por parte del personal de enfermería es representado de 0 a 3 años con un 60% -siendo la mayoría-, de 4 a 10 años con un 25%, de 11 a 20 años con un 10%, de 21 a 30 años con un 5% y de 31 años en adelante con un 0% -siendo la minoría-.

**FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #4  
NOMINACION DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**GRÁFICO N° 4**



**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

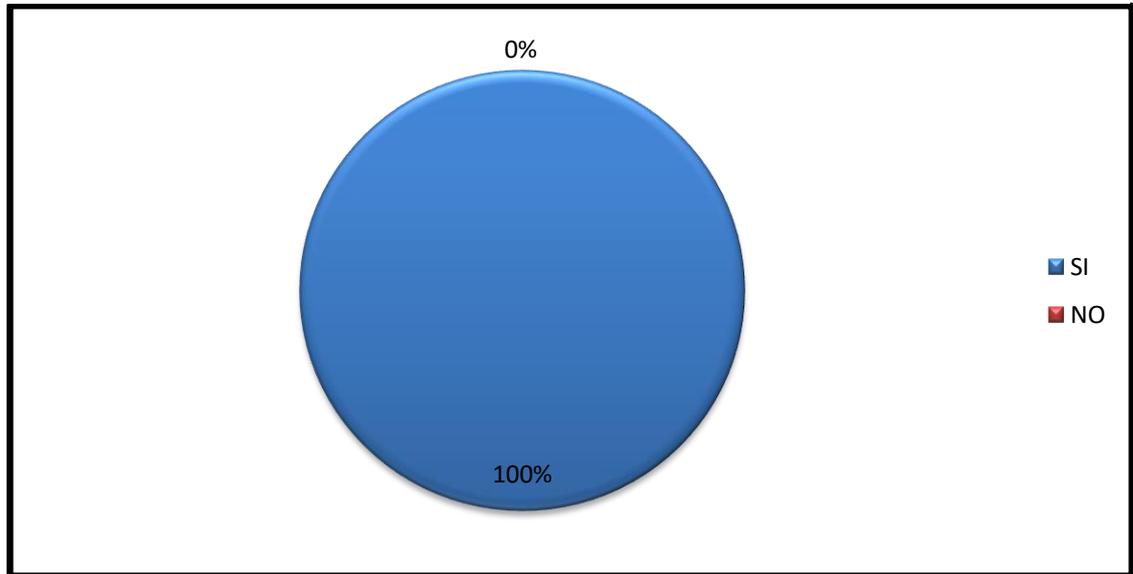
**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que el cargo que ocupa el personal de enfermería es representado por Licenciado/a con un 45% -siendo la mayoría-, Interno/a con un 30%, y Auxiliar con un 25% -siendo la minoría-.

## FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #5

Conocimiento del personal de enfermería sobre guías de atención del parto por cesárea.

GRÁFICO N° 5



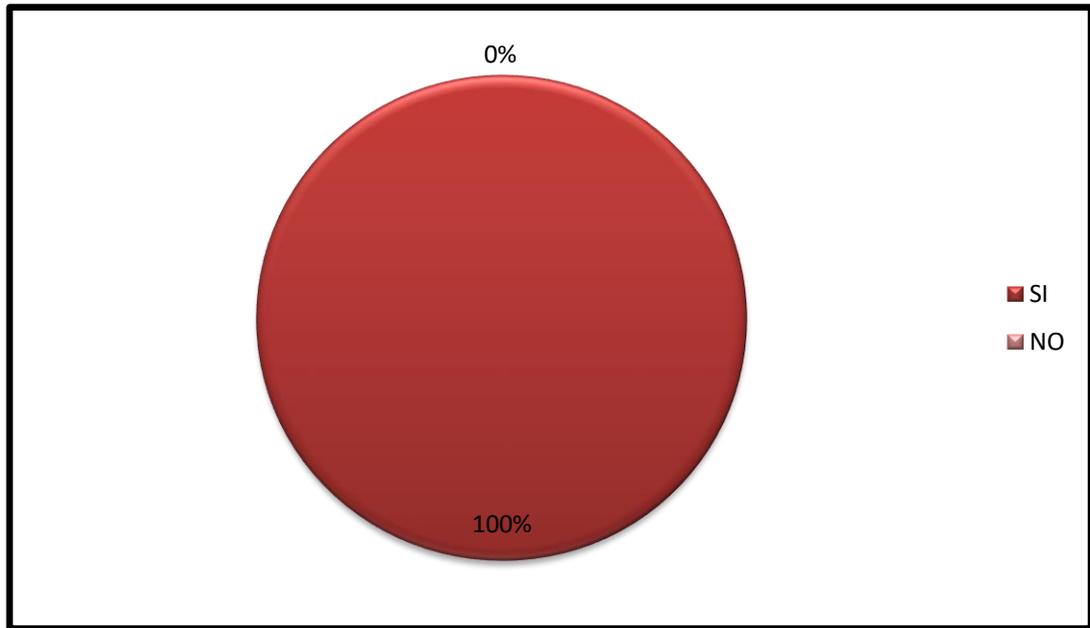
**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

En el presente gráfico se observa que existe una totalidad del 100% de la muestra quienes han respondido "SI", ante la interrogante sobre el conocimiento de las guías en la atención del parto por cesárea; y 0% al "NO".

**FORMULARIO DE ENCUESTA. PREGUNTA #6  
EJECUCIÓN DE LAS GUÍAS ESTABLECIDAS**

**GRÁFICO N° 6**



**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

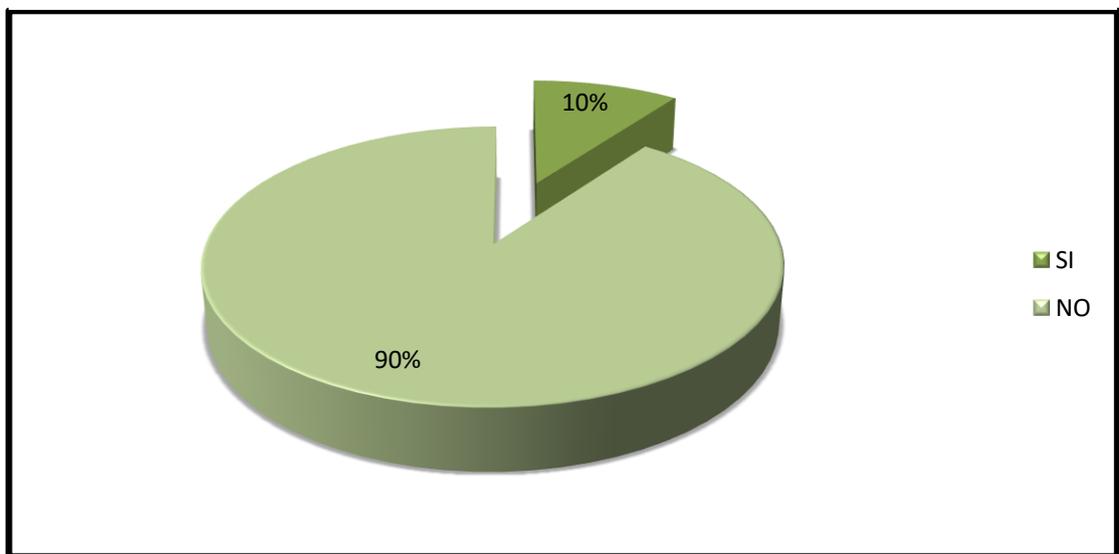
**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que existe una totalidad del 100% de la muestra quienes han respondido "SI", ante la interrogante sobre la práctica de las guías en la atención del parto por cesárea; y 0% al "NO".

**RESULTADOS OBTENIDOS DE LA OBSERVACIÓN DIRECTA  
REALIZADA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE  
“QUIRÓFANO” DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL.  
ATENCIÓN EN EL PRE-OPERATORIO**

**OBSERVACIÓN DIRECTA  
INFORME DE RIESGOS PREVIO A LA CIRUGÍA POR PARTE DEL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA.**

**GRÁFICO N°7**



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

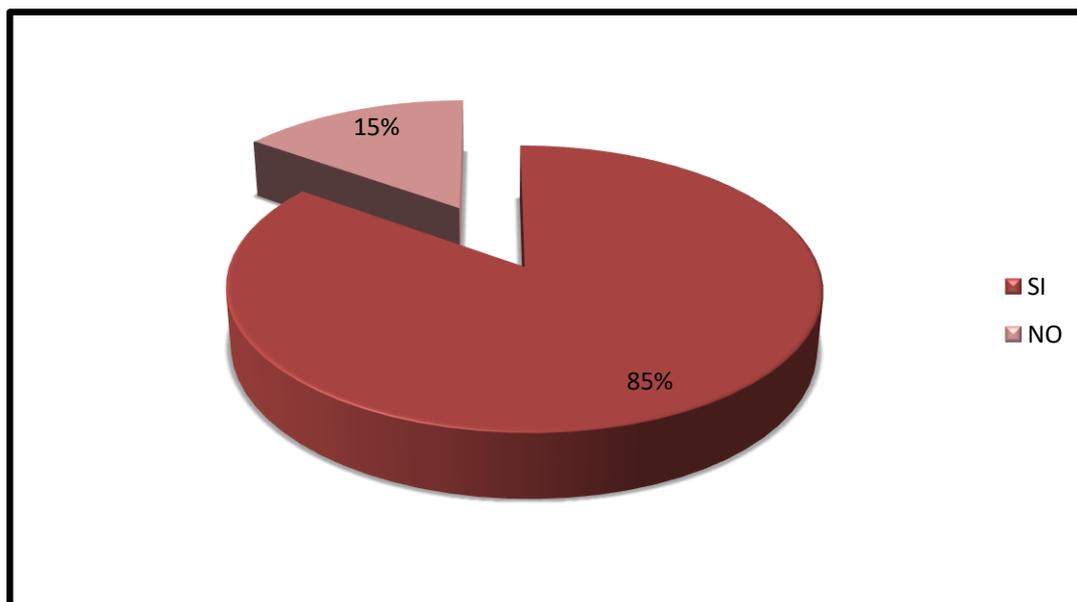
**Análisis:**

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 90% y no cumple en un 10%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería escucha a la paciente, como parte integral del proceso de toma de decisiones.

GRÁFICO N°8



**Fuente** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

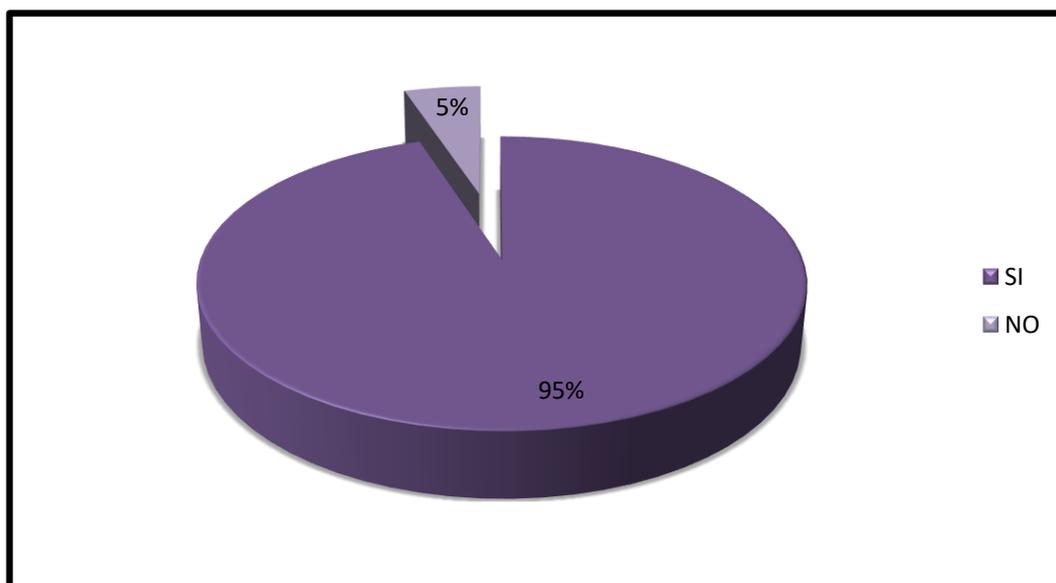
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 85% y no cumple en un 15%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de Enfermería verifica que el consentimiento informado este firmado dentro del expediente.

GRÁFICO N° 9



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

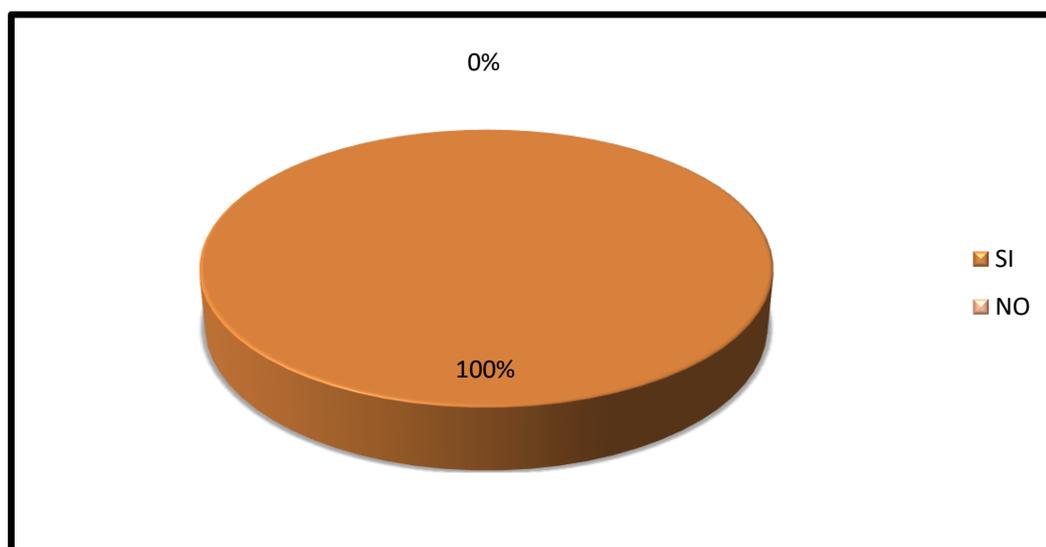
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 95% y no cumple en un 5%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería escribe en su reporte de enfermería sobre la indicación científica de la cesárea.

GRÁFICO N° 10



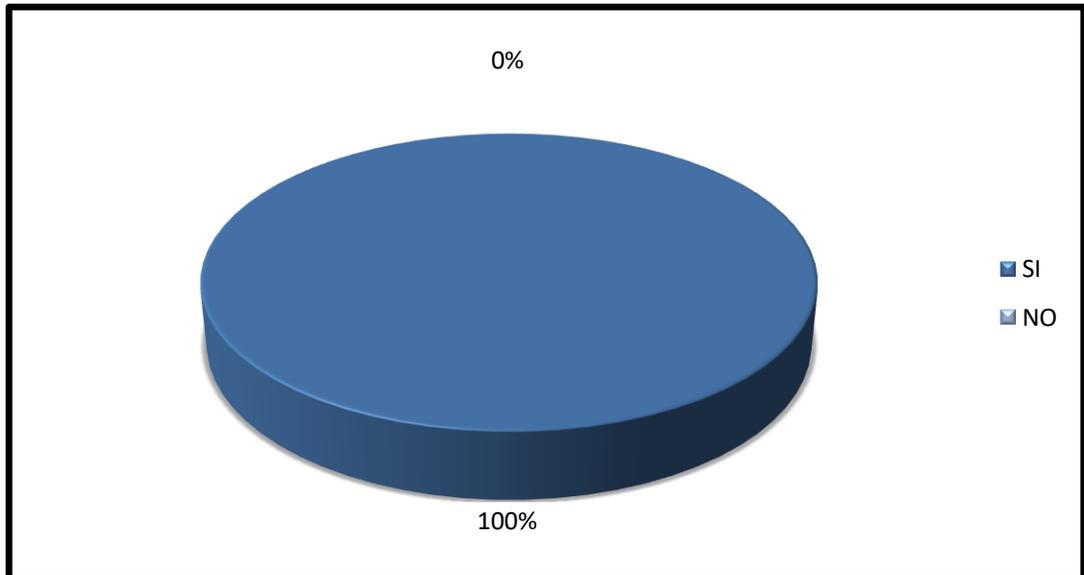
**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

**OBSERVACIÓN DIRECTA**  
**Realiza el sondaje vesical previo a la cirugía.**

**GRÁFICO N°11**



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

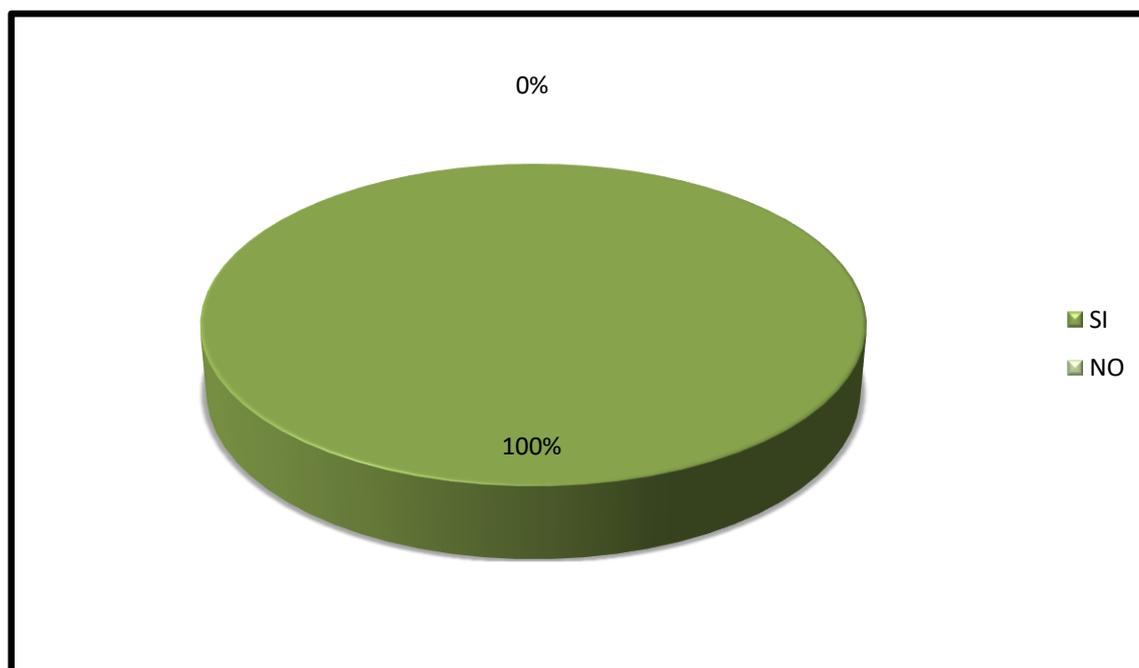
**Análisis:**

En el presente grafico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Administración de antibióticos profilácticos previo a la cesárea.

GRÁFICO N°12



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

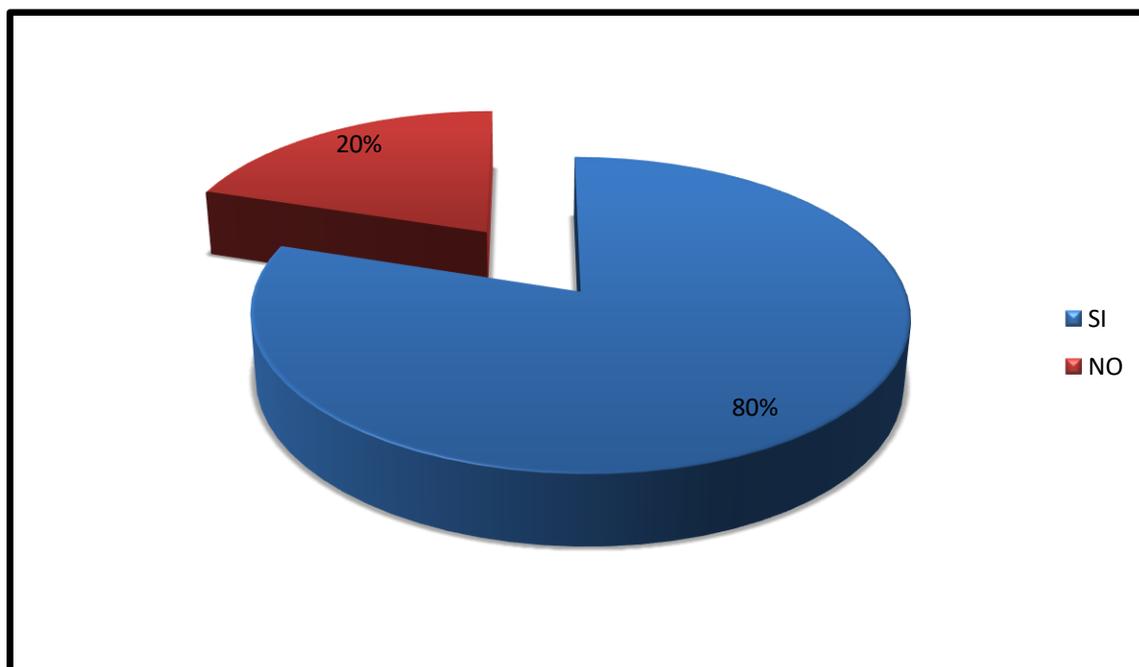
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

La enfermera tiene listo Ranitidina, Omeprazol para reducir los volúmenes gástricos y la acidez antes de la cesárea.

GRÁFICO N° 13



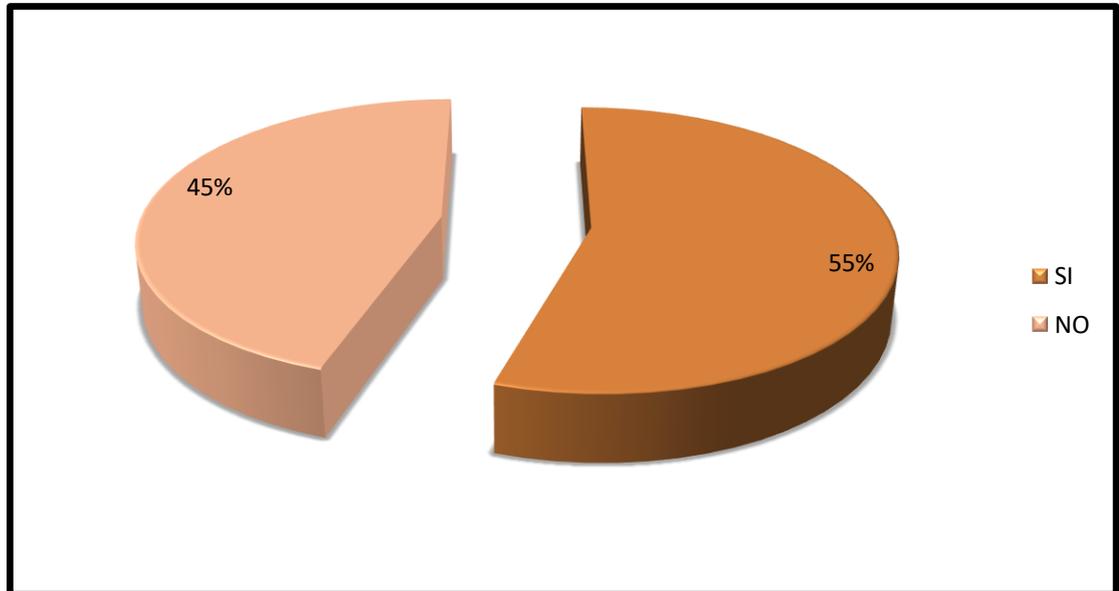
**Fuente:** Encuesta empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 80% y no cumple en un 20%.

**OBSERVACIÓN DIRECTA**  
**La Enfermera tiene listo y ofrece antieméticos**

**GRÁFICO N° 14**



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

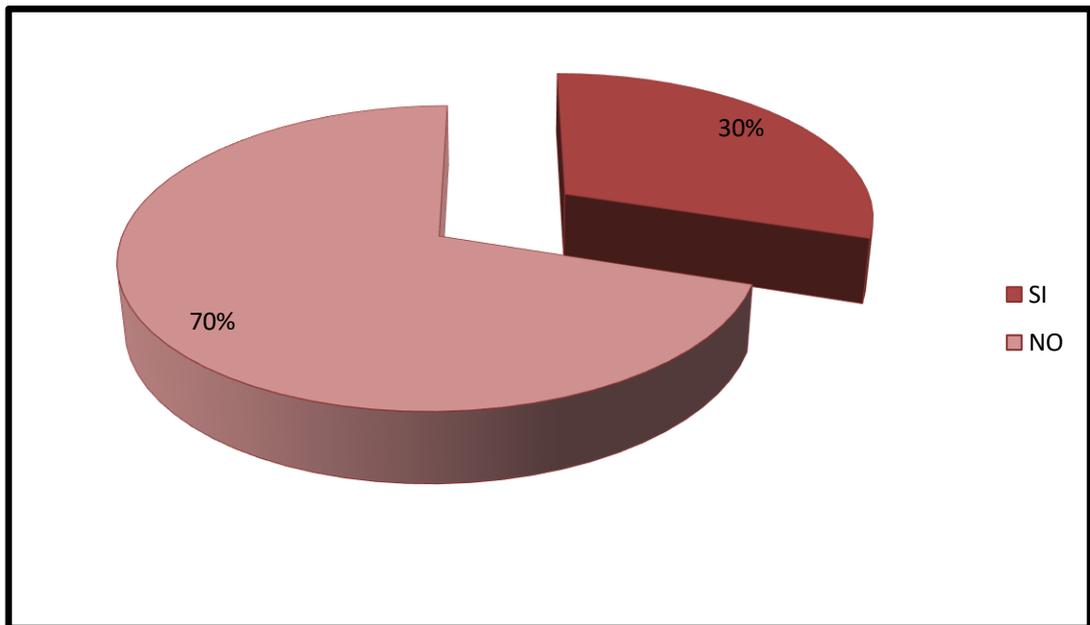
**Análisis:**

En el presente grafico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 55% y no cumple en un 45%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Realizan métodos profilácticos tomando en cuenta el riesgo de enfermedad tromboembólica.

GRÁFICO N°15



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

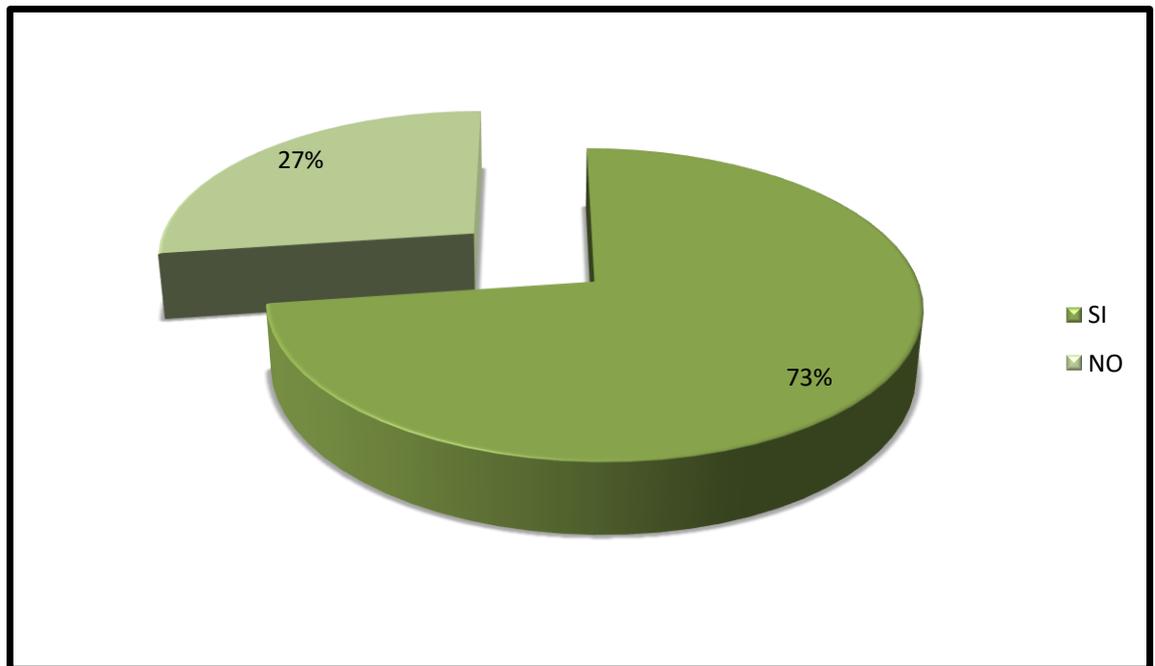
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 30% y no cumple en un 70%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Tabulación del cumplimiento de las actividades según las guías en el preoperatorio.

GRÁFICO N°16



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

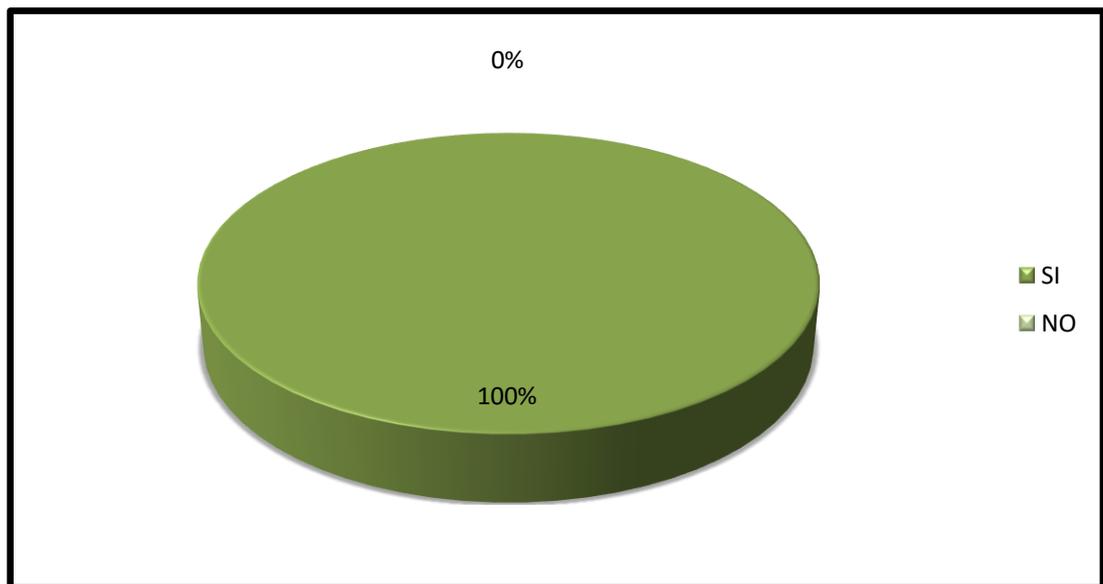
En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería durante el pre quirúrgico, si cumple en un 73% de los casos, y no cumple con un 27% de los casos.

## ATENCIÓN EN EL POST-OPERATORIO

### Observación directa

Si existiese algún tipo de complicación la enfermera alerta al servicio de Cuidados intensivos.

GRÁFICO N° 17



**Fuente** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

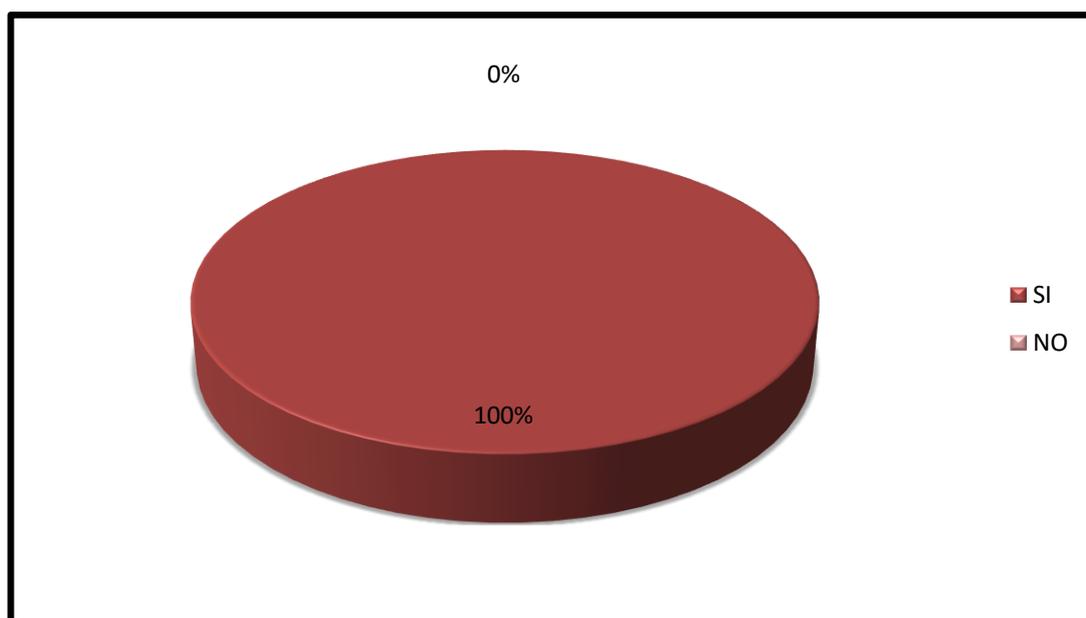
#### **Análisis:**

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Después de la recuperación de la anestesia, el/la enfermero/a controla signos vitales, el dolor y la sedación, y el sangrado.

GRÁFICO N° 18



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

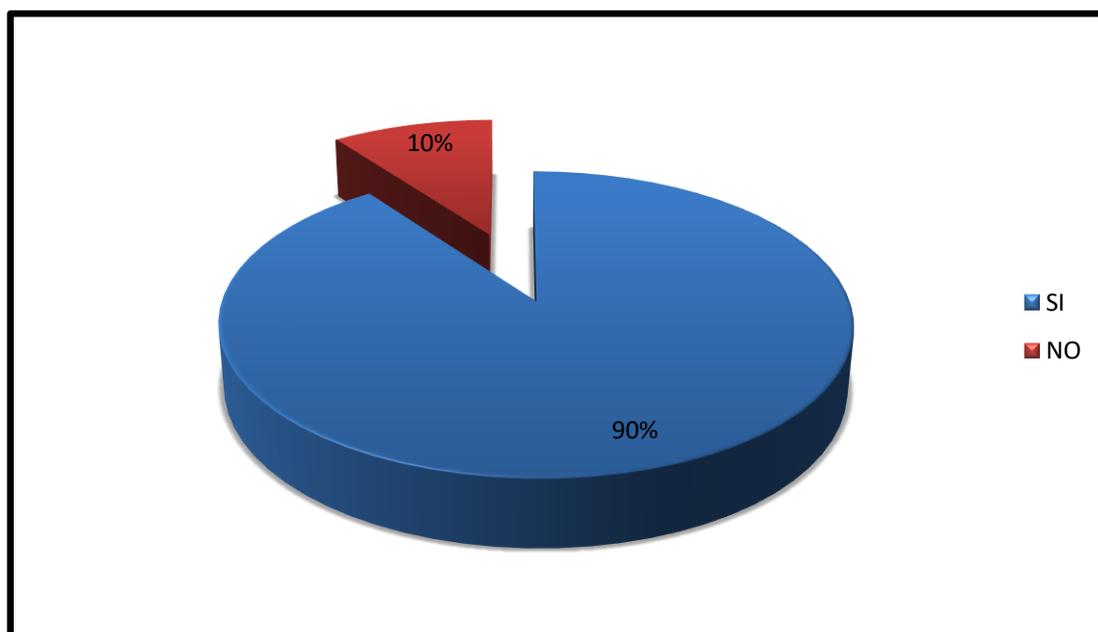
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

La paciente es observada que haya recuperado la estabilidad cardiorrespiratoria y la comunicación.

GRÁFICO N° 19



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

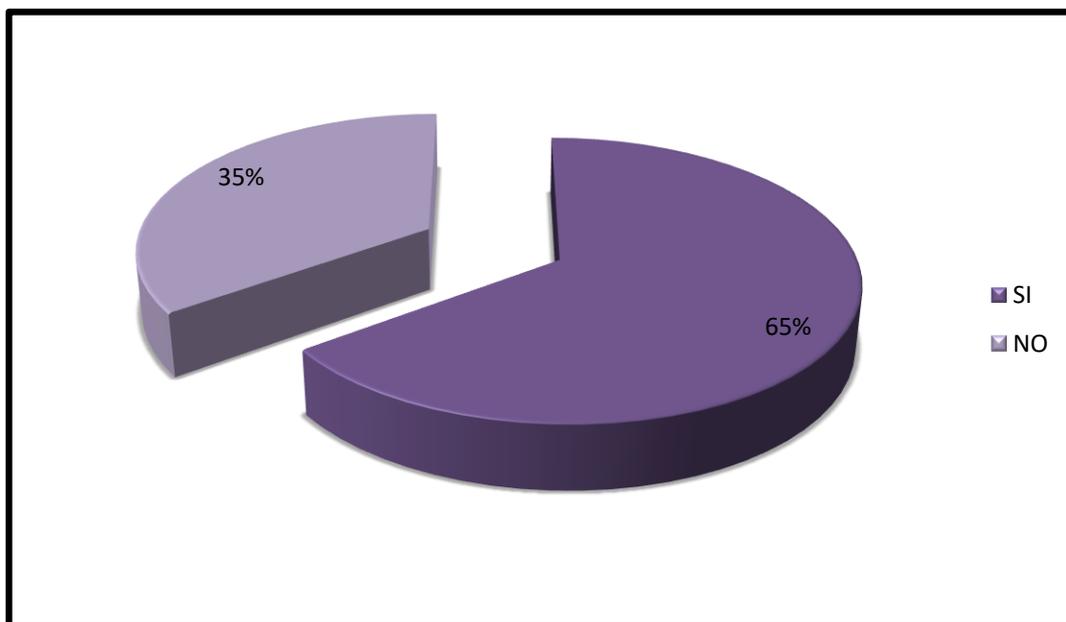
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 90% y no cumple en un 10%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Existe una Enfermera en el área de post operatorio para el control de las mujeres intervenidas.

GRÁFICO N° 20



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

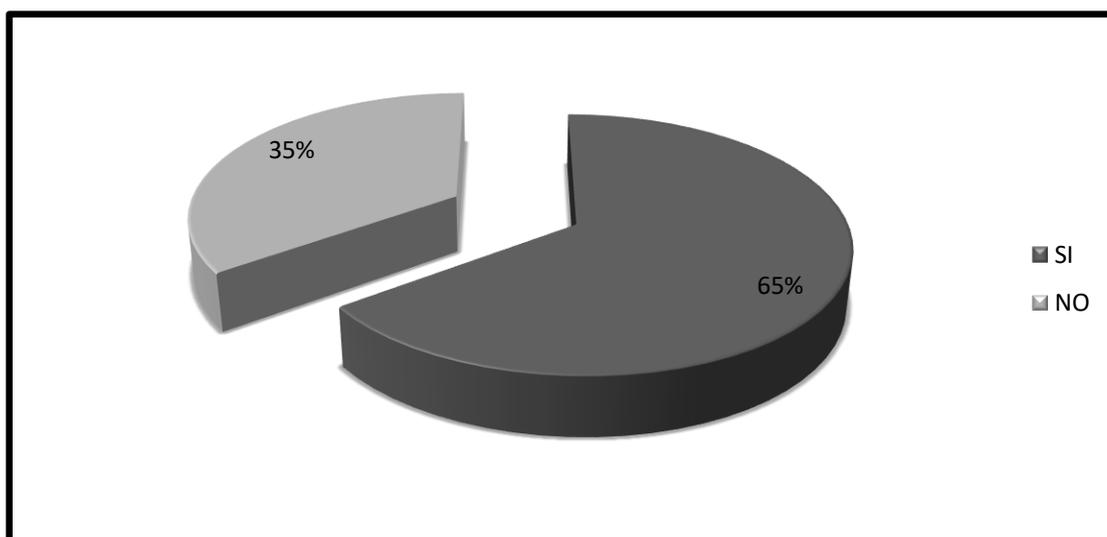
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 65% y no cumple en un 35%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Se fomenta y facilita el contacto temprano piel con piel entre la mujer y su bebé.

GRÁFICO N° 21



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

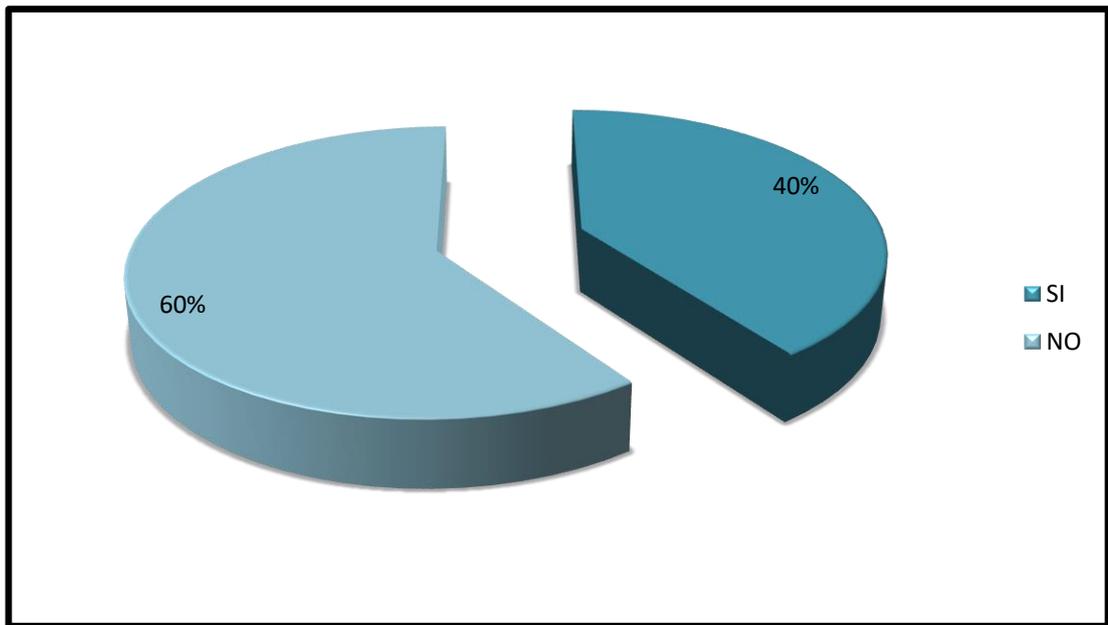
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 65% y no cumple en un 35%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Se ofrece apoyo adicional para comenzar la lactancia materna tan pronto como sea posible.

GRÁFICO N° 22



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

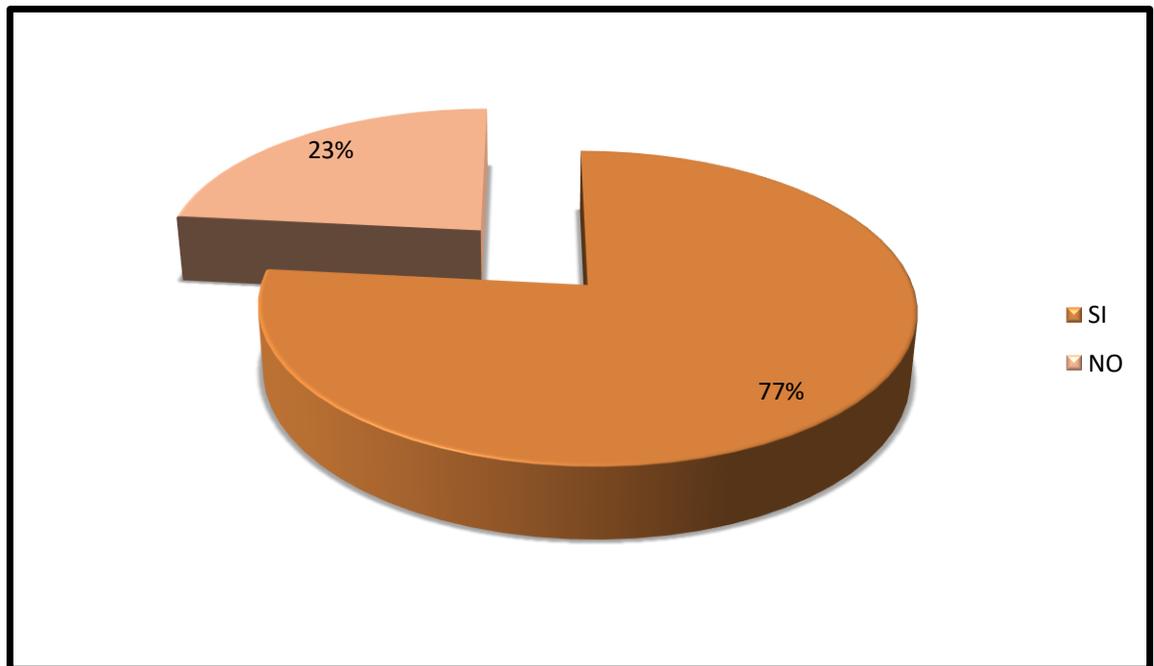
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 40% y no cumple en un 60%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Tabulación del cumplimiento de las actividades según las guías en la atención del parto por cesárea en el postoperatorio.

GRÁFICO N° 23



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

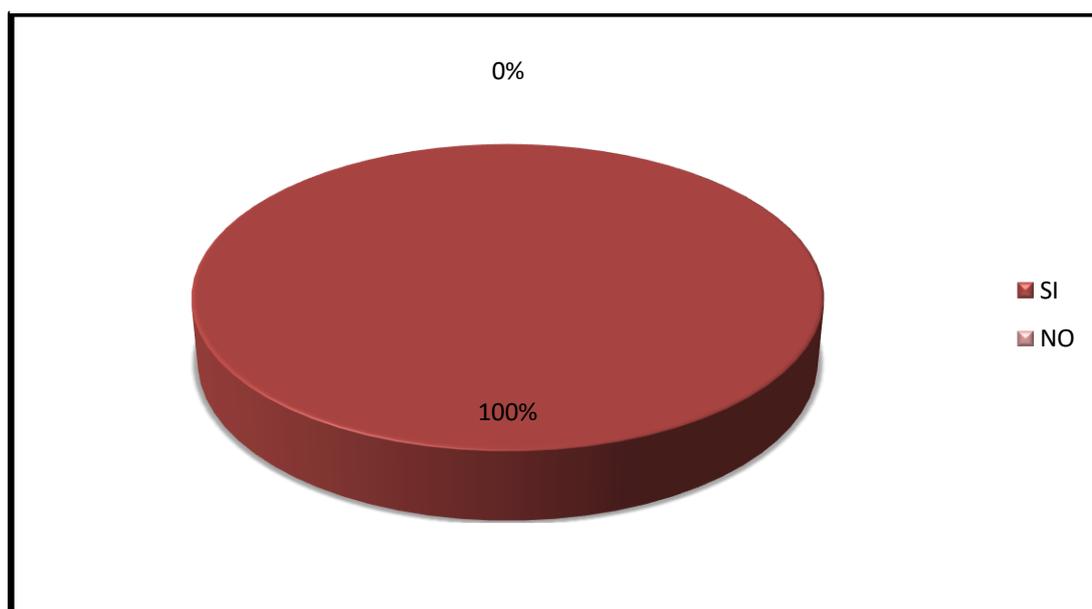
En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería durante el postoperatorio, si cumple en un 77% de los casos y no cumple en un 23%.

## ATENCIÓN EN EL PUERPERIO INMEDIATO

### OBSERVACIÓN DIRECTA

La Enfermera maneja el dolor y administra AINES como complemento a otros analgésicos

GRÁFICO N° 24



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

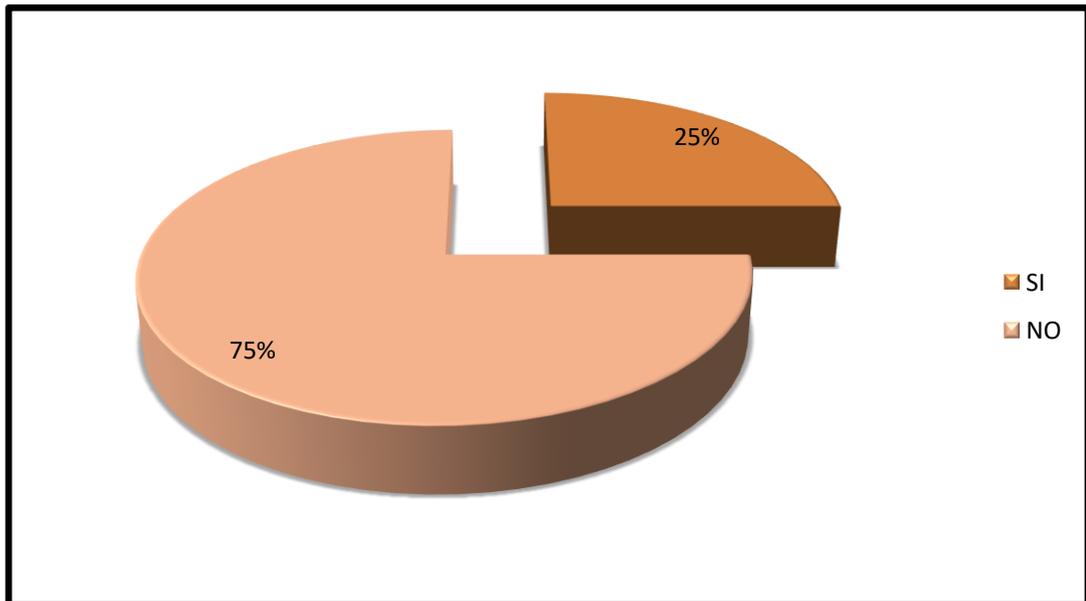
#### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería permite que la paciente coma y beba cuando sienta hambre o sed.

GRÁFICO N° 25



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

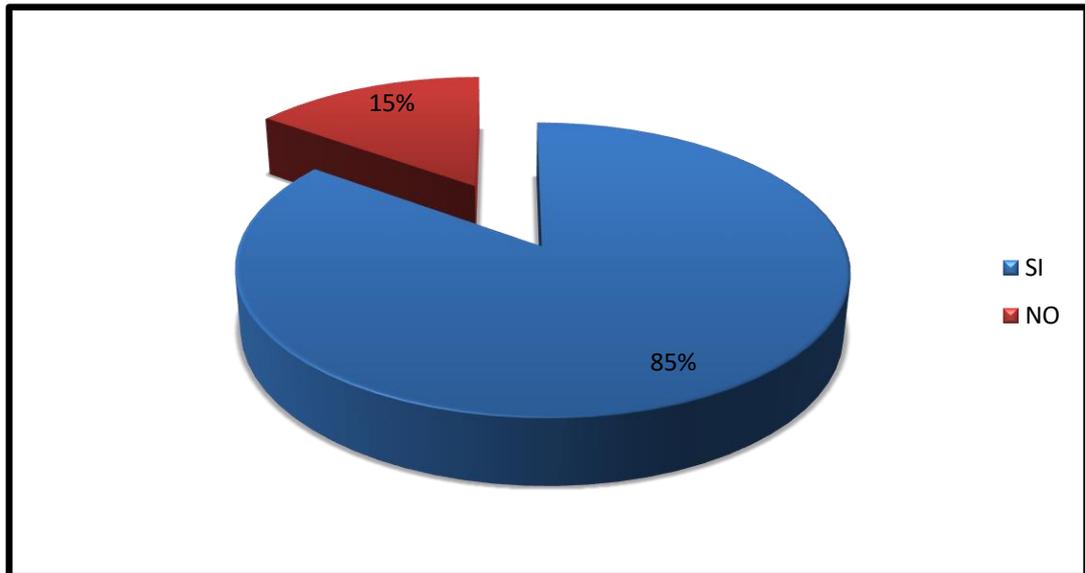
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 25% y no cumple en un 75%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería retira el sondaje vesical una vez la mujer se movilice.

GRÁFICO N° 26



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

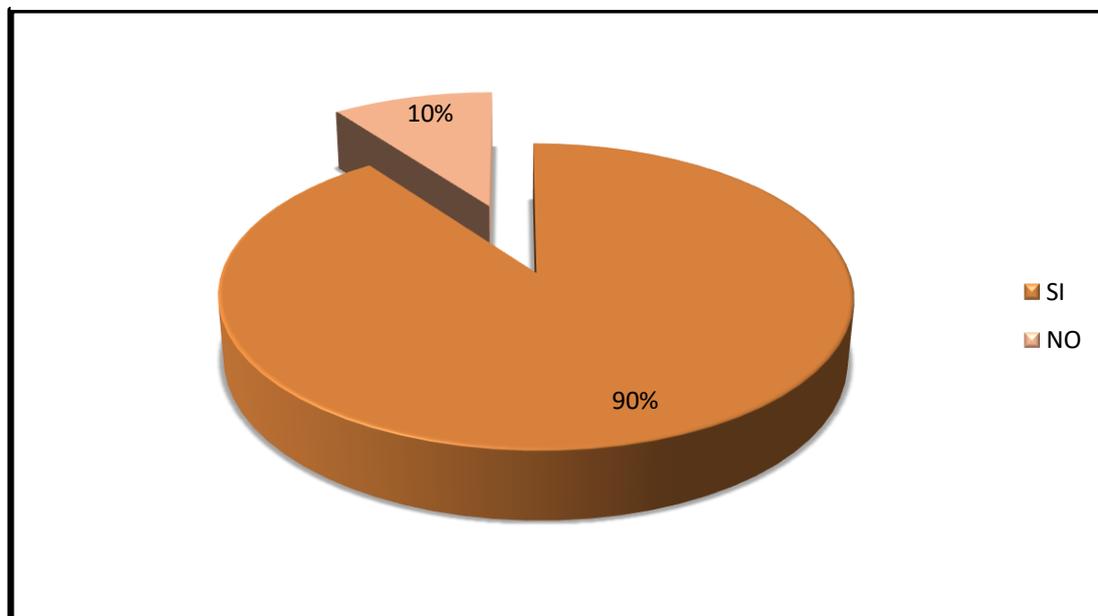
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 85% y no cumple en un 15%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

La Enfermera promueve la deambulaci3n temprana.

GRÁFICO N° 27



**Fuente:** Matriz de observaci3n directa empleada al personal de enfermería del área de quir3fano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

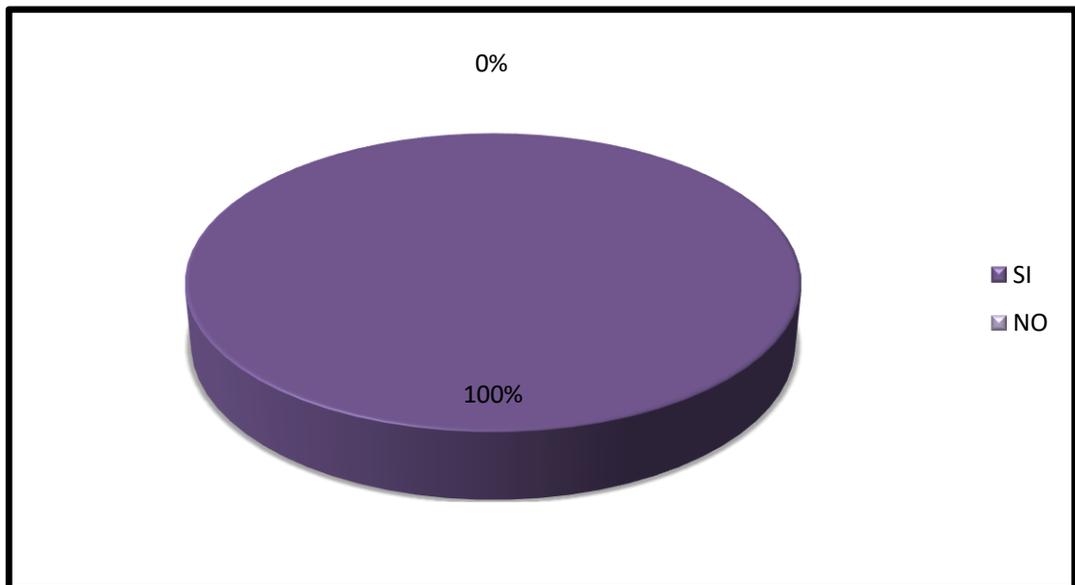
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 90% y no cumple en un 10%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

La Enfermera realiza el cuidado de la herida diariamente valora signos de infección.

GRÁFICO N° 28



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

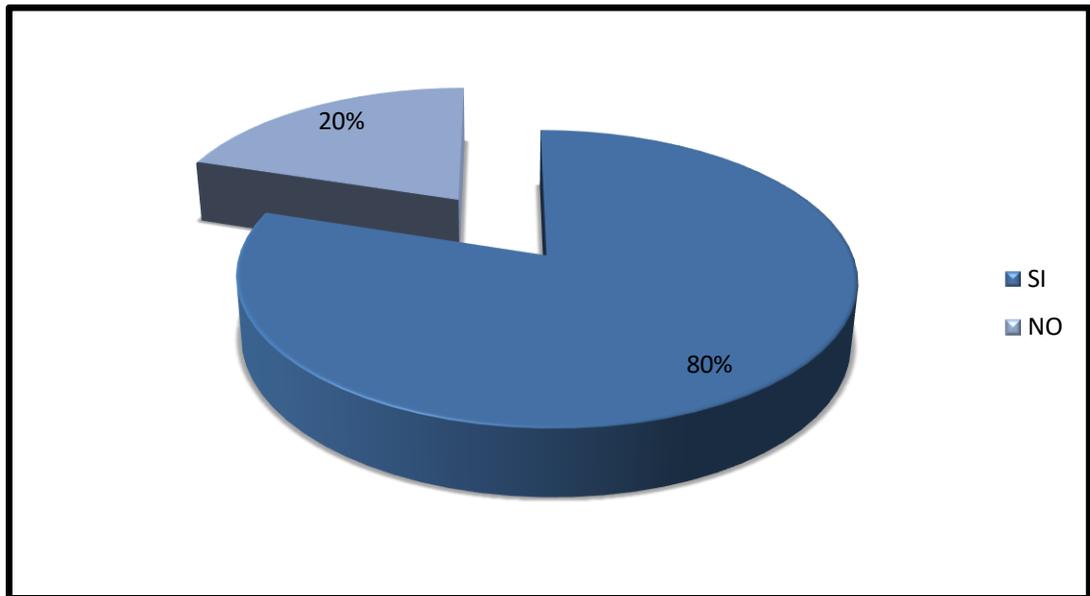
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 100% y no cumple en un 0%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería promueve retirar el apósito 24 horas después de la cesárea.

GRÁFICO N° 29



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

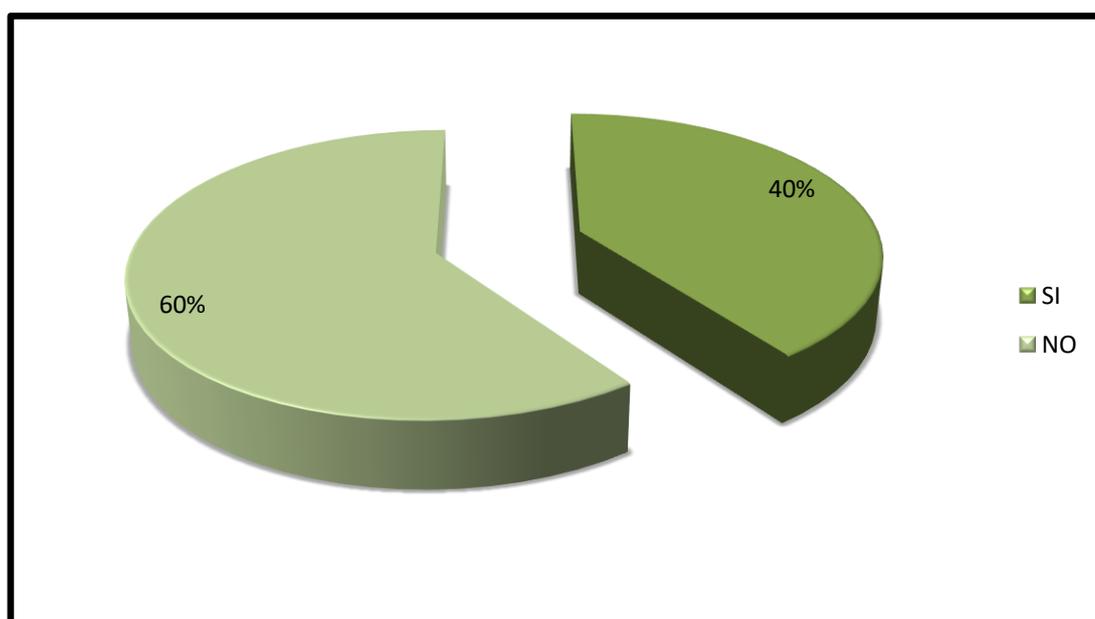
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 80% y no cumple en un 20%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El personal de enfermería brinda asesoría a la mujer en cuidados sobre su salud y la del RN.

GRÁFICO N° 30



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

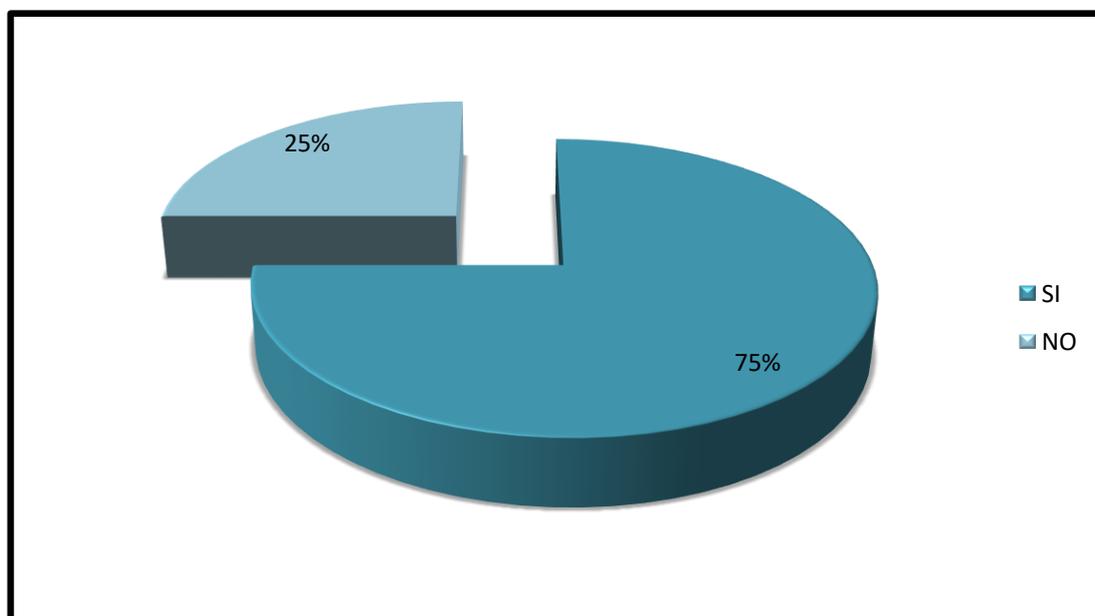
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 40% y no cumple en un 60%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

El/ la enfermero/a valora constantemente el sangrado vaginal.

GRÁFICO N° 31



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

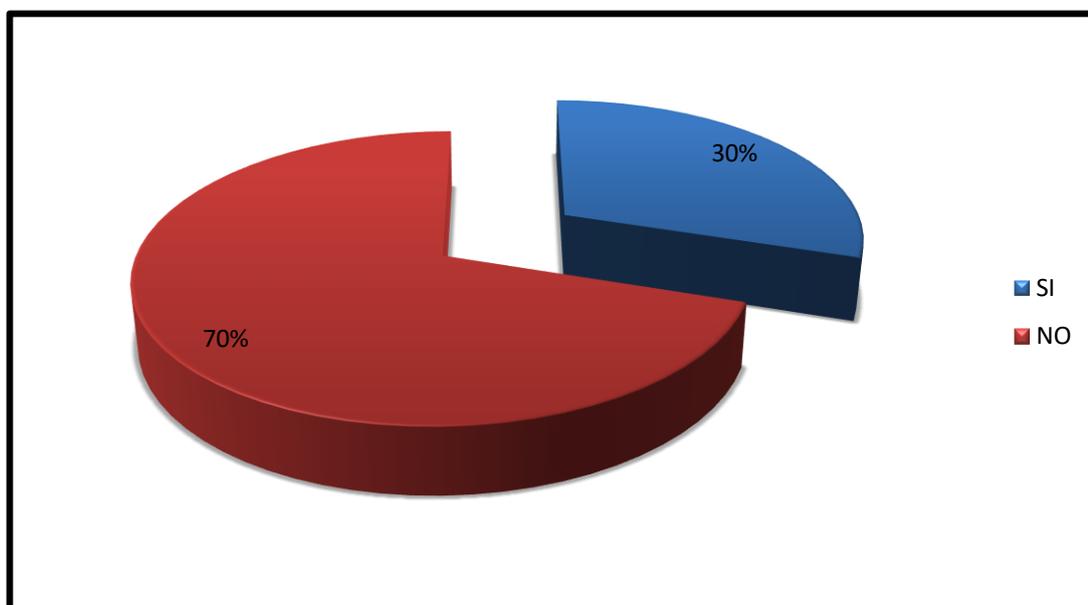
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 75% y no cumple en un 25%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Se brinda información sobre métodos de planificación familiar.

GRÁFICO N° 32



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

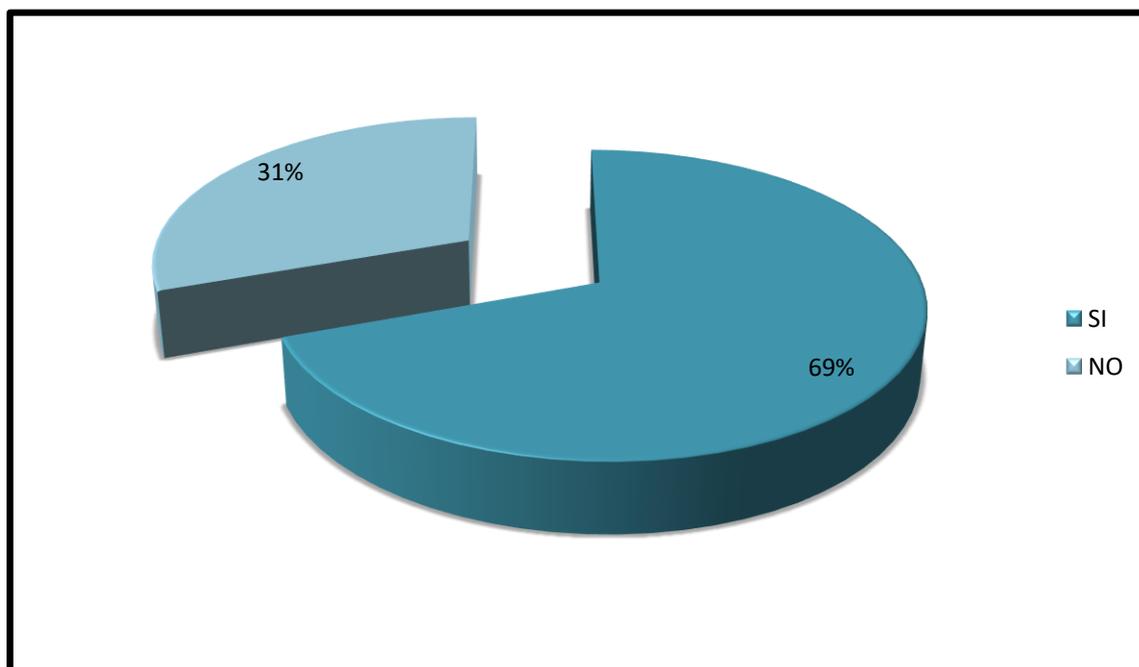
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería en esta actividad, si cumple en un 30% y no cumple en un 70%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Tabulación del cumplimiento de las actividades en el puerperio inmediato.

GRÁFICO N° 33



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

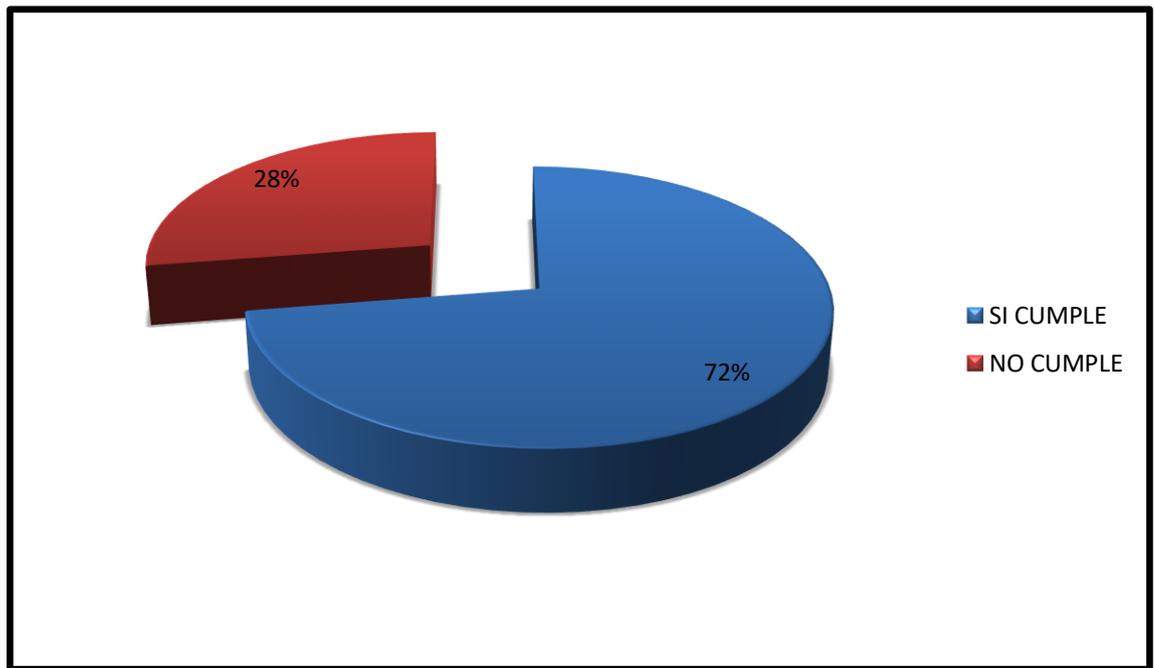
### Análisis:

En el presente gráfico se observa que el personal de enfermería durante el puerperio inmediato, si cumple en un 69% de los casos y no cumplen en un 31%.

## OBSERVACIÓN DIRECTA

Tabulación general del cumplimiento de las guías en la atención del parto por cesárea en el preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato.

GRAFICO N° 34



**Fuente:** Matriz de observación directa empleada al personal de enfermería del área de quirófano en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil.

### Análisis:

En el presente gráfico se observa una tabulación general, donde se manifiesta que el personal de enfermería si cumple en un 72% de los casos con las actividades correspondientes a la guía de atención del parto por cesárea, y tan solo un 28% del personal no cumple con dichas actividades.

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se evaluó la acción del personal enfermero en la atención de cesáreas por tal razón se eligió como lugar un hospital materno del sector norte de Guayaquil, como resultado inicial reflejada por encuesta al personal, se diferenció al equipo de enfermería que atiende con mayor frecuencia los partos por cesáreas en el área de quirófano, obteniendo así un 45% en mayoría al licenciado(a) en enfermería

Por otra parte en un estudio realizado en el año 2014 muestra en sus resultados un 72% para auxiliares de enfermería para permanecer en un área específica y brindar los cuidados a las pacientes cesareadas, y por último se muestra en nuestro estudio que el personal de enfermería si conoce las guías de práctica en la atención de cesáreas con un resultado al 100% en las respuestas al sí, mientras que en el estudio comparativo detalla que en un 53% el personal de enfermería responde que nunca recibió capacitación para atender pacientes cesareadas. <sup>(21)</sup>

Referente a la educación sobre planificación familiar a las pacientes en un estudio en el año 2012 en la provincia de Santa Elena el autor interpreta en su resultado diferenciado en encuestas realizadas a los profesionales de enfermería que en un 80% si brinda importante educación sobre planificación familiar y un 20% no lo hace, mientras que en la encuesta a las madres se consolida que en un 62% los profesionales si cumplen en brindar esta información y un 38% no lo hace. <sup>(22)</sup>.

Por lo tanto en nuestro estudio presentamos un resultado en el que el 70% del personal de enfermería no brinda asesoría sobre métodos de planificación familiar, mientras que en un muy bajo rango alcanza el 30% para el personal que si cumple esta función muy importante.

En lo que abarca nuestra observación directamente al personal de enfermería en funciones que realiza en el postoperatorio se obtuvo que en un 100% cumpla las funciones principales que son el control de signos vitales, dolor, sedación y sangrado vaginal.

Por otro lado en un estudio realizado en el 2015 en un hospital de la ciudad de Ambato demuestra que en un 87% el personal de enfermería controla los signos vitales cada 15 minutos y el 13% no lo controla correctamente, en el manejo del dolor un 93% del personal esta consiente sobre la importancia en la administración de analgésicos, también el personal de enfermería encargado del área controla efectos de sedación y nivel de conciencia correctamente en un 93%, y por ultimo detallan que en un 90% el personal si realiza correctamente identificación del sangrado y valoración constante y un 10% no lo realiza correctamente. <sup>(23)</sup>.

Concluyendo las comparaciones en el periodo del post operatorio y realizada la observación directa, en nuestro estudio se presenta que en un 77% del personal de enfermería si cumple con actividades que están en las guías de atención de cesáreas por el MSP y un 23% no cumple, y en este estudio realizado en Ambato la autora refleja que en un 88% del personal de enfermería no usa protocolos para la atención a pacientes post cesareadas, aun así existiendo el protocolo en el hospital y un 12% si los usa. <sup>(24)</sup>

Nuestros resultados también muestran que el personal de enfermería cumple en retirar el sondaje vesical en un 85%, una vez la mujer se movilice después de una anestesia, así mismo promueve la deambulación temprana en un 90%, realiza un cuidado integral de la herida en un 100% y promueve retirar el apósito de la misma en un rango de 80%, cuando transcurran 24 horas después de la cesarea y lo más importante que recomienda el MSP es la planificación familiar por ende el personal enfermero de esta área quirúrgica alcanza un 70% al brindar información sobre métodos de planificación familiar.

Un estudio mencionado anteriormente, demuestra que un 90% del personal encargado retira sonda vesical a las 8 horas del post operatorio para luego controlar la micción espontanea, también reflejan que en un 90% de su personal evaluado si valora la herida quirúrgica, teniendo en cuenta todos los signos de infección, igualmente alcanza un 90% en la valoración de involución uterina, control de apósitos perineales y control de ingestas y excretas las primeras 24 horas. <sup>(23)</sup>.

En otro estudio realizado en la misma ciudad pero en el año 2016 la autora realiza una encuesta dirigida a las pacientes, y concluye que en mayoría las pacientes se encuentran muy insatisfechas por la educación que debe de brindar el personal sobre la deambulacion temprana alcanzando un 37% seguida de 33% manifestando una insatisfacción, un 27% satisfecho mientras que solamente un 3% de pacientes manifiestan sentirse satisfechos. <sup>(25)</sup>, mientras que en nuestro estudio refleja que un 90% del personal de enfermería observado si promueve la deambulacion temprana a la paciente.

Se finaliza demostrando el resultado de nuestra observación directa al personal de enfermería encontrándose en un nivel del 72% de cumplimiento a todas las funciones que realiza el equipo de enfermería en el periodo de preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato y un 28% por el personal que no cumple.

## CONCLUSIONES

Nuestra investigación respecto al cumplimiento de guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador por parte del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil, manifestó los siguientes resultados:

En referencia al cumplimiento de las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea, tanto en el preoperatorio, postoperatorio y durante el puerperio quirúrgico, si se cumplen en un 72% de los casos; y con tan solo un 28%, estas no se cumplen.

Respecto a la caracterización del personal de enfermería, el 45% del personal oscila entre 20 a 30 años de edad siendo la mayoría, y un 5% más de 50 años, siendo la minoría, lo que nos indica que está principalmente conformado por personal joven adulto. El 65% del personal está representado por mujeres y el 35% por hombres. El 60% del personal de enfermería tiene entre 0 a 3 años de tiempo de servicio en el hospital siendo la mayoría, y 5% de 21 a 30 años siendo la minoría -no existe personal mayor de 31 años-. El 45% del personal está conformado por Licenciados en Enfermería, siendo la mayoría –esto nos dice que frecuentemente los pacientes son atendidos por profesionales en la salud- y el 25% por Auxiliares en Enfermería siendo la minoría.

Por otro lado, acerca del conocimiento del personal de enfermería sobre las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea, el 100% del personal afirmó conocer sobre las actividades que se deben de realizar oportunamente a las pacientes. De igual forma el 100% refirió cumplir en la práctica de dichas actividades.

Finalmente, en cuanto al cumplimiento o no cumplimiento según el periodo del parto de la paciente, se definió que el personal de enfermería en el preoperatorio si cumple con un 73% y no cumple con un 27% de los casos. En el postoperatorio, si cumple con un 77% y no cumple en un 23%. Y en el puerperio inmediato, si cumple con un 69% y no cumple en un 31%.

## RECOMENDACIONES

Según los resultados arrojados por la tabulación de nuestra encuesta y matriz de observación directa, consideramos que la mayor parte del personal que conforma enfermería en el área de “Quirófano”, trabaja con eficacia y calidez; sin embargo, estamos conscientes que se debe trabajar en la minoría que no cumple al 100% con las guías establecidas. Por esta razón, planteamos las siguientes recomendaciones.

Con la finalidad de incrementar los conocimientos del personal de enfermería, se recomienda capacitación continua acerca de la atención en el parto por cesárea, basado en las guías del Ministerio de Salud Pública. Esto no solo servirá para mantener actualizado al personal, sino también para despejar dudas que suelen presentarse durante la jornada laboral.

Sugerimos también implementar formatos de encuesta para los pacientes acerca del cumplimiento de actividades que deben cumplirse durante su estadía en el área, antes de ser trasladados a hospitalización. Esto ayudará a evaluar el progreso y si se cumplen o no las guías.

De igual forma, pensamos que sería conveniente facilitar la comunicación del personal de enfermería, implementando un “buzón de sugerencias profesional”, que permitirá a los trabajadores expresarse acerca de las necesidades o principales conflictos que se presentan a lo largo de la jornada. Estamos conscientes que en ocasiones el personal no cuenta con las herramientas suficientes para cumplir a cabalidad.

Finalmente, creemos que es de vital importancia tener información a la mano, que pueda despejar dudas inmediatas al personal de enfermería. Es necesario que cada área cuente con las Guías de Prácticas Clínicas o material didáctico que brinde información sobre la atención del parto por cesárea.

## BIBLIOGRAFÍA

1. **Ministerio de salud publica.** *www.salud.gob.ec.* [En línea] 2015. [Citado el: 28 de Diciembre de 2018.] [http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-Atencion\\_del\\_Part\\_o\\_por\\_cesarea.pdf](http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-Atencion_del_Part_o_por_cesarea.pdf).
2. —. Manual de asesoría en salud sexual y reproductiva. *Ministerio de salud publica.* [En línea] 2017. [Citado el: 30 de Diciembre de 2017.] [https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac\\_0006-2017.pdf](https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/ac_0006-2017.pdf).
3. **Organizacion panamericana de salud.** [En línea] 2015. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10646%3A2015-la-cesarea-solo-deberia-realizarse-cuando-es-medicamente-necesaria&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10646%3A2015-la-cesarea-solo-deberia-realizarse-cuando-es-medicamente-necesaria&Itemid=1926&lang=es).
4. **INEC.** INEC. *Inec.com.* [En línea] 2016.
5. **GPC Atencion parto por cesarea, MSP.** *misisterio de salud publica.* 2016.
6. **Lineamientos racionalizacion de cesareas, MSP.** *lineamientos para la racionalizacion de la practica de cesareas en los establecimientos de salud del sistema de salud.* 2015.
7. *Causas y consecuencias del progresivo aumento del parto por cesarea.* **Miranda, Dr. Anibal Faundes y Dra. Laura.** 2-3, Julio - Diciembre de 2015, Revista Ecuatoriana de Ginecología y Obstetricia, Vol. XXII.
8. *Principales indicaciones de cesarea en primigravidas adolescentes, Hospital san juan de Lurigancho.* **Obregon, Ericka Roxana Tomaylla.** 2, Diciembre de 2011, Revista peruana de Obstetricia y Enfermeria, Vol. 7.
9. *Tasas de Cesareas: analisis de los estimados regionales y nacionales.* **Scielo .** 2017, Revista panamericana de Salud publica, Publicacion de Organizacion panamericana de salud , Vol. 41.
10. **Garcia Reza Cleotilde, Flores Ma de la luz, Gomez Martinez Viventa y Garcia Romero Claudia.** Proceso de Enfermeria en pacientes de postcesarea: Un reto para el sector salud Mexiquense. *UAEMEX.* [En línea] Junio de 2014. [Citado el: 10 de Enero de 2018.] [http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/3\\_PROCESO.pdf](http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/3_PROCESO.pdf).
11. **M, Coronel.** Aplicacion y cumplimiento de normas y protocolos de ministerio de salud publica en mujeres embarazadas de parto por cesarea. 2012. Trabajo de titulacion Previo a la obtencion de medico.
12. **OMS.** *Organizacion mundial de la salud, Guias para profesionales relacionados con la medicina.* [En línea] 2013. <https://extranet.who.int/rhl/es/topics/improving-clinical-practice-4>.

13. *El desempeño de los profesionales de Enfermería*. **Aguilar, Anibal Espinoza, Lamadrid, Maria del Pilar Gilbert y OriaSaavedra, Michel**. 1, 2016, Revista cubana de Enfermería, Vol. 32.
14. *La Cesarea*. **Hernando, Irene Gonzalez**. 10, Octubre de 2013, Revista digital de iconografía medieval , Vol. V.
15. **Ros, C; Bellart, J; Hernández, S. Protocolo Cesárea**. *Protocolo Cesárea. Hospital Clinic Barcelona*. [En línea] 2012.  
<https://medicinafetalbarcelona.org/clinica/images/protocolos/obstetricia/cesarea.pdf>.
16. *Consejo internacional de Enfermeras*. [En línea] 2017. <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>.
17. **Ministerio de salud publica de El Salvador, Unidad de Enfermería**. *Perfiles ocupacionales del personal de Enfermería del primer nivel de atención*. Unidad de Enfermería, Ministerio de salud publica. San Salvador : s.n., 2006.
18. **Junta de Castilla y leon, Consejería de sanidad**. *SAIud castilla y leon (Sacyl)*. [En línea] 2013. <https://www.saludcastillayleon.es/PacientesCAA/es/estancia/equipo-enfermeria>.
19. *Estrategia sociopedagógica para la formación del técnico superior en Enfermería en Ecuador*. **Dra. Caicedo Quiroz Rosangela, Lic. Caicedo Quiroz Mirelli del Pilar, Dra. Céspedes Acuña Julia Esther y Dra. Jaime Ojea Rosa**. 5, Mayo de 2016, Scielo, Medisan, Vol. 20.
20. **Ministerio de salud publica** . *Perfil profesional del/la licenciado/a en Enfermería*. Abril, 2017.
21. **Milton, Jaramillo Luna**. *Respositorio UCSG*. [En línea] 2014.  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3054/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-120.pdf>.
22. **Magdalena, Merchan Rodriguez Dalila**. *Repositorio upse dspace*. [En línea] 2012.  
<http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/607>.
23. **Patricia, Shuguli Alpala Mayra**. *dspace*. [En línea] 2014.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/234/1/TUAMEQ003-2015.pdf>.
24. **Mora, Lucia Pacheco**. *dspace*. [En línea] 2015.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4197/1/TUAMEQ010-2016.pdf>.
25. **Jimenez, Veronica**. *dspace*. [En línea] 2016.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4200/1/TUAMEQ013-2016.pdf>.
26. **Organizacion mundial de la salud**. *who.int. worl health organization*. [En línea] 2015.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161444/1/WHO\\_RHR\\_15.02\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/161444/1/WHO_RHR_15.02_spa.pdf?ua=1).

## **GLOSARIO DE TÉRMINOS**

### **Parto por cesárea:**

Procedimiento quirúrgico por el cual el feto es extraído mediante incisión abdominal y uterina.

### **Guía práctica clínica (GPC):**

Publicaciones científicas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador sobre los avances en la atención en salud.

### **Puerperio inmediato:**

Comprende desde el momento del nacimiento del Rn hasta las posteriores 24 horas.

### **Paridad:**

Cantidad de partos por los que ha cursado una mujer hasta el momento.

### **Caracterización:**

Descripción de rasgos, datos, o características de una o un grupo de personas.

### **Profilaxis:**

Medidas que se emplean para prevenir el riesgo de contaminación o infección.

### **“Top up” epidural:**

Dosis intermitente de anestesia epidural durante el parto por cesárea.

### **Planificación familiar:**

Medidas de control natal que se emplean para evitar la concepción riesgosa e irresponsable.

# ANEXOS

## AUTORIZACIONES



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA



Guayaquil, 11 de enero del 2017

Estimada

**Dra. Andrea Alexandra Saltos Román**

**Gerente (Encargo) del Hospital Universitario de Guayaquil –  
Coordinación Zonal 8 – Salud**

Hospital Universitario de Guayaquil

En su despacho:

De nuestras consideraciones:

Nosotros, Michel Alejandra Alvarado Morales con C.I.: 095184942-1 y José David Cantillo Vargas con C.I.:093090884-3, estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Concedores de su espíritu de colaboración en lo que a docencia se refiere; nos permitimos solicitar a usted la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "Cumplimiento de guías y protocolos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador por parte del personal de Enfermería en la atención del parto por cesárea en un Hospital materno de la ciudad de Guayaquil" (CIE-10: 082.9) durante el periodo octubre 2017 – marzo 2018, área de emergencia, hospitalización y quirófano en la institución que usted dirige.

En el proceso de elaboración y recolección de datos (Encuestas/ Observación Directa) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los estudiantes investigadores.

Retribuyendo a la presente, aprovechamos la oportunidad para reiterarle nuestro agradecimiento.

**Michel Alvarado Morales**

Correo: mishel-007@hotmail.com

Celular: 0978835528

Atentamente,

I/E Michel Alvarado Morales

C.I. 095184942-1

**José Cantillo Vargas**

Correo: joscanvarg@gmail.com

Celular: 0991920031

I/E José Cantillo Vargas

C.I. 093090884-3





MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA

CZ85-Hospital Universitario de Guayaquil  
Gestión de Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZ85-HUG-DOC-2018-0015-M

Guayaquil, 18 de enero de 2018

**PARA:** José Cantillo Vargas

Michel Alvarado Morales

Sr. Dr. Ricardo Corazón Sotomayor Zamora  
Responsable de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario de  
Guayaquil

Sra. Ing. Andrea Elizabeth Fuentes Puglla  
Responsable de la Gestión de Admisiones y Estadística del Hospital  
Universitario de Guayaquil

Sra. Lcda. Jahaira Carolina Parrales Moran  
Subdirectora de Cuidados de Enfermería del Hospital Universitario de  
Guayaquil

Sra. Lcda. Nancy Argentina Olvera Echeverría  
Responsable del Servicio de Enfermería de Docencia y Supervisión del  
Hospital Universitario de Guayaquil

**ASUNTO:** Autorización Nro.0003-2018- DI-HUG - Tesis (Alvarado Morales Michel  
Alejandra y Cantillo Vargas José David)

De mi consideración:

Previo cordial saludo, por medio de la presente la Gestión Docencia e Investigación autoriza a los estudiantes de pregrado de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, **CANTILLO VARGAS JOSÉ DAVID** con C.I. Nro. 0930908843 y **ALVARADO MORALES MICHEL ALEJANDRA** con C.I. 0951849421, para obtener datos estadísticos para la elaboración de su tesis de grado con el tema: *"Cumplimiento de guías y protocolos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador por parte del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un Hospital Materno de la ciudad de Guayaquil"*

Adjunto, sírvase a encontrar la solicitud sumillada por Gerencia Hospitalaria en donde encontrará el CIE.

Particular que informo para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.



Km. 23 vía Perimetral (contiguo al Terminal de Transferencia de Viveres Monte Bello)  
Código Postal: 090709 Teléfono: 593 (4) 2594760 Ext.: 1094

[www.fuq.gob.ec](http://www.fuq.gob.ec)



MINISTERIO  
DE SALUD PÚBLICA

CZ8S-Hospital Universitario de Guayaquil  
Gestión de Docencia e Investigación

Memorando Nro. MSP-CZ8S-HUG-DOC-2018-0015-M

Guayaquil, 18 de enero de 2018

Atentamente,

Dra. Ana Cristina Bejar Alban  
**RESPONSABLE DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DE GUAYAQUIL**

Anexos:

- 2018\_solicitud\_de\_tesis\_(alvarado\_morales\_michel\_alejandra\_&\_cantillo\_vargas\_josé\_david).pdf

Copia:

Sra. Dra. Andrea Alexandra Salto Román  
Gerente (Encargo) del Hospital Universitario de Guayaquil - Coordinación Zonal 8 - Salud

Sra. Dra. María Verónica Delgado Guerrero  
Directora Asistencial del Hospital Universitario de Guayaquil, Encargada

en



GOBIERNO  
DE LA REPÚBLICA  
DEL ECUADOR

Km. 23 vía Perimetral (contiguo al Terminal de Transferencia de Viveres Monte Bello)  
Código Postal: 090709 Teléfono: 593 (4) 2594760 Ext.: 1094

[www.huq.gob.ec](http://www.huq.gob.ec)



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCION DEL TÍTULO DE  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

### **FORMULARIO DE ENCUESTA #1**

#### **PREGUNTAS**

1) ¿Conoce acerca de las guías del Ministerio de Salud Pública sobre la atención del parto por cesárea?

• SI

• NO

2) Si es afirmativa su respuesta, ¿Pone en práctica las guías y protocolos establecidos?

• SI

• NO

#### **DATOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:**

1) EDAD:

• 20 - 30  41 - 50

• 31 - 40  Más de 50

2) SEXO:

• Hombre

• Mujer

3) TIEMPO DE SERVICIO EN EL HOSPITAL:

- 0 – 3 años
- 4 – 10 años
- 11 – 20 años
- 21 – 30 años
- 31 o más años

4) CARGO QUE OCUPA:

- Auxiliar
- Internos
- Licenciados



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

## GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA CUMPLIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO POR CESÁREA.

CARGO: \_\_\_\_\_

### ATENCIÓN EN EL PRE-OPERATORIO

SI	NO	ATENCIÓN EN EL PRE-OPERATORIO
		Previo a la cirugía la enfermera en particular informa de riesgos, beneficios y alternativas de la cesárea, teniendo en cuenta circunstancias personales de la paciente.
		El personal de enfermería escucha a la paciente, como parte integral del proceso de toma de decisiones
		Después de brindar información sobre su procedimiento a la embarazada, el personal de Enfermería verifica que el consentimiento informado este firmado dentro del expediente.
		El personal de Enfermería administra antibióticos profilácticos en cesárea para reducir el riesgo de infecciones postoperatorias
		La Enfermera escribe en su reporte de enfermería sobre la indicación científica de la cesárea.
		Realiza el sondaje vesical previo a la cirugía.
		La enfermera tiene listo ranitidina, omeprazol para reducir los volúmenes gástricos y la acidez antes de la cesárea.
		Realizan métodos profilácticos por ejemplo medias graduadas o vendaje en miembros inferiores, tomando en cuenta el riesgo de enfermedad tromboembólica.

## ATENCIÓN EN EL POST-OPERATORIO

SI	NO	ATENCIÓN EN EL POST-OPERATORIO
		Si existiese algún tipo de complicación la Enfermera alerta al servicio de Cuidados intensivos.
		Después de la recuperación de la anestesia, el/la enfermero/a controla la frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, la presión arterial, el dolor y la sedación y el sangrado cada media hora durante 2 horas y cada hora a partir de entonces siempre que los signos sean estables o satisfactorios
		La paciente es observada por el personal de enfermera hasta que haya recuperado el control de la vía respiratoria, la estabilidad cardiorrespiratoria y la comunicación.
		Existe una Enfermera en el área de post operatorio para el control de las mujeres intervenidas hasta que estas sean capaces de comunicarse.
		Se fomenta y facilita el contacto temprano piel con piel entre la mujer y su bebe, ya que mejora la percepción materna del niño, las habilidades maternas, la lactancia y brinda confort al bebe.
		Se ofrece apoyo adicional para comenzar la lactancia materna tan pronto como sea posible después del nacimiento de su bebe.
		Se brinda información sobre métodos de planificación familiar
		Se brinda asesoría a la mujer de cuidados sobre su salud y la del RN

## ATENCIÓN EN EL PUERPERIO INMEDIATO

SI	NO	ATENCIÓN EN EL PUERPERIO INMEDIATO
		La Enfermera maneja el dolor y administra previo a la indicación médica antiinflamatorios no esteroideos como complemento a otros analgésicos, (tomando en cuenta antecedentes alérgicos de la paciente)
		El personal de enfermería permite que la paciente coma y beba cuando sienta sed, siempre y cuando no haya presentado complicaciones.
		El personal de enfermería retira el sondaje vesical una vez la mujer se movilice después de una anestesia regional y no antes de 12 horas después de la última dosis de “top up” epidural.
		La Enfermera promueve la deambulacion temprana.
		La Enfermera realiza el cuidado de la herida diariamente valoración de signos de infección de la misma.
		El personal de enfermería promueve retirar el apósito 24 horas después de la cesárea
		El personal de enfermería brinda asesoría a la mujer en cuidados sobre su salud y la del RN.
		El/la enfermero/a valora constantemente el sangrado vaginal
		Se brinda información sobre métodos de planificación familiar

## EVIDENCIAS





## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotros, Alvarado Morales Michel Alejandra, con C.C: # 095184942-1, y Cantillo Vargas José David, con C.C: #093090884-3, autores del trabajo de titulación: **Cumplimiento del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo del 2018**

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 05 de marzo del 2018

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Alvarado Morales Michel Alejandra

C.C: 095184942-1

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Cantillo Vargas José David

C.C: 093090884-3

## **REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

### **FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Cumplimiento del personal de enfermería en la atención del parto por cesárea en un hospital materno de la ciudad de Guayaquil desde octubre del 2017 hasta marzo del 2018.		
<b>AUTOR(ES):</b>	Michel Alejandra Alvarado Morales José David Cantillo Vargas		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR:</b>	Lic. Muñoz Roca Olga Argentina		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Ciencias Medicas		
<b>CARRERA:</b>	Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciada en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	05-Marzo-2018	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	100
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Calidad de atención del cuidado de enfermería en el área: Gineco-obstétrica: Clínicas y Quirúrgicas.		
<b>PALABRAS CLAVES/</b>	Cumplimiento, guías, parto por cesárea, personal de enfermería, conocimiento, atención.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El presente estudio pretende estudiar sobre el cumplimiento en la atención del parto por cesárea, debido a que el personal de enfermería debe constantemente capacitarse sobre los avances en la atención de salud y ejecutar las guías actualizadas que garanticen un cuidado de calidad, no obstante, no siempre se cumplen. <b>Objetivo.-</b> Determinar si el personal de enfermería cumple o no cumple con las guías del Ministerio de Salud Pública del Ecuador en la atención del parto por cesárea. <b>Metodología.-</b> Estudio cuantitativo-descriptivo-observacional, se toma como muestra al 100% de la población que consta de 9 licenciados, 6 Internos y 5 auxiliares en enfermería que laboran en la institución, área "Quirófano", para la recolección de datos se emplea encuesta y matriz de observación directa; esto con la finalidad de caracterizar al personal de enfermería, evaluar su nivel de conocimiento y determinar el cumplimiento de las guías de atención. <b>Resultados.-</b> Se obtiene que tanto en el pre-postoperatorio y puerperio inmediato, si se cumplen en un 72%, y en un 28%, no se cumplen. El 45% del personal oscila entre 20 a 30 años de edad, el 65% del personal está representado por mujeres, el 60% del personal de tiene entre 0 a 3 años de tiempo de servicio en el hospital, el 45% del personal está conformado por Licenciados en Enfermería, el 100% del personal afirmó conocer y poner en prácticas las guías de atención en el parto por cesárea. En el preoperatorio si cumple con un 73% y no cumple con un 27%. En el postoperatorio, si cumple con un 77% y no cumple en un 23%. Y en el puerperio inmediato, si cumple con un 69% y no cumple en un 31%. <b>Conclusiones.-</b> El personal de enfermería en su mayoría si cumple con las guías de atención tanto en el preoperatorio, postoperatorio y puerperio inmediato, no obstante se debe trabajar con el restante que no cumple en su totalidad. <b>Recomendaciones.-</b> Capacitación continua acerca de la atención en el parto por cesárea, implementar formatos de encuesta para los pacientes acerca del cumplimiento de actividades que deben cumplirse durante su estadía en el área, antes de ser trasladados a hospitalización, y facilitar la comunicación del personal de enfermería, implementando un "buzón de sugerencias profesional", que permitirá a los trabajadores expresarse acerca de las necesidades o principales conflictos que se presentan a lo largo de la jornada.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0978835528 / 0991920031	<b>E-mail:</b> mishel-007@hotmail.com joscanvarg@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez Martha / <b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec <b>Teléfono:</b> 0993142597		

#### **SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>	