



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE ENFERMERÍA Y SALUD  
ENF. 580 - TESIS



TRABAJO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
CIENCIAS DE ENFERMERÍA

TEMA:  
**EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA, DURANTE EL PUERPERIO DE LA MUJER ADULTA JOVEN EN  
PANAMÁ**

PRESENTADO POR:  
NOEMÍ CARIDAD POPE PINTO

CÉDULA DE IDENTIDAD PERSONAL:  
8-935-2107

ASESORA:  
DRA. EDITH T.G. DE CASTILLO

Primer Semestre -2020

## DEDICATORIA

***A mi Dios, por haberme dado la fortaleza y sabiduría para afrontar cada obstáculo presentado durante este largo recorrido. Todo es posible junto a Él.***

***A mis padres Noemí y Antonio, por el apoyo incansable cada día, por su comprensión y su amor.***

***A mis abuelas y abuelo Q.E.P.D., quienes han sido mi mayor inspiración en la vida, porque gracias a ellos, he llegado hasta aquí, espero que estén orgullosos de mí.***

***A mi amor de verdad, por ser mi pilar durante los momentos más difíciles de mi vida, por su comprensión durante los días que no pude estar, por ayudarme sin esperar nada a cambio y por todo el amor brindado cada segundo.***

**Noemí Pope**

## Índice General

<b>1</b>	<b>CÁPITULO I – MARCO CONCEPTUAL</b> .....	<b>7</b>
1.1	Antecedentes del problema a estudiar .....	7
1.2	Formulación del problema .....	12
1.3	Objetivos del estudio .....	13
1.3.1	Objetivos generales:.....	13
1.3.2	Objetivos específicos:.....	13
1.4	Alcance del estudio .....	13
1.5	Limitaciones esperadas.....	13
1.6	Justificación del estudio .....	14
1.7	Áreas y líneas de investigación .....	15
<b>2</b>	<b>CÁPITULO II - MARCO TEÓRICO REFERENCIAL</b> .....	<b>16</b>
2.1	La calidad de atención del personal de enfermería y su relación con el cuidado durante el puerperio de la mujer adulta .....	16
2.2	Perfil de la mujer adulta joven durante el puerperio .....	19
2.3	Competencias y habilidades del personal de enfermería para brindar la atención de calidad durante el puerperio .....	22
2.4	Estrategias para la calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven .....	25
2.5	Teoría de Enfermería: “Cuidado” – Ida Jean Orlando .....	31
2.6	Hipótesis del estudio.....	33
<b>3</b>	<b>CÁPITULO III - MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>34</b>
3.1	Enfoque o paradigma: cualitativo/naturalista .....	34
3.2	Tipo de tesis: transcriptiva/descriptiva .....	34
3.3	Métodos: comparativo analógico/reflexivo.....	34
3.4	Instrumentos.....	35
<b>4</b>	<b>Análisis</b> .....	<b>36</b>
	<b>Conclusiones</b> .....	<b>38</b>
	<b>Recomendaciones</b> .....	<b>39</b>
	<b>Anexos</b> .....	<b>40</b>
<b>5</b>	<b>Referencias bibliográficas</b> .....	<b>50</b>

<b>5.1</b>	<b>Fuentes primarias o directas .....</b>	<b>50</b>
<b>5.2</b>	<b>Fuentes secundarias .....</b>	<b>53</b>
<b>5.3</b>	<b>Fuentes terciarias o generales .....</b>	<b>53</b>

## Introducción

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 800 mujeres mueren cada día a nivel mundial, siendo las principales causas de mortalidad la insuficiente comprensión de las señales de peligro durante el embarazo, la falta de transporte, la inaccesibilidad geográfica y la falta de atención oportuna durante el parto y postparto. (*Organización Mundial de la Salud, 2018*).

En este contexto, podemos observar la importancia que tiene la atención oportuna del puerperio, considerando la vulnerabilidad en la que se encuentra la mujer durante este periodo. El tiempo y la calidad de atención recibida marcan la diferencia entre la vida y la muerte de la mujer o del recién nacido.

Según cifras del *Fondo de Población de Naciones Unidas y el Ministerio de Salud de Panamá*, en el 2014, se registró una tasa de 58.3 muertes maternas por cada 100 mil nacimientos vivos. Esta fue disminuyendo año tras año hasta llegar en el 2017 a una tasa preliminar de 36.4 muertes por cada 100 mil nacimientos vivos. Ésto representa una reducción del 37.6%. La mortalidad materna ha ido disminuyendo significativamente en los últimos años, con una baja de casi 40%. (*Adames. C, 2018*)

Con personal de salud altamente calificado y un sistema de salud más eficiente, en nuestro país, sería posible reducir aún más estas cifras, con el objetivo de que sirvan como indicadores de calidad en la atención. La inversión económica en materia de salud resulta deficiente, por lo cual, en algunos centros de atención a nivel primario, secundario e incluso terciario, no se cuenta con los equipos necesarios para llevar a cabo ese cuidado integral y oportuno de la mujer, durante el embarazo, lo cual previene cualquier tipo de complicación durante el parto y el puerperio.

El presente trabajo de investigación, consiste en la evaluación de la calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá, ya que ésta es una etapa de vulnerabilidad, en la cual ésta experimenta diversos cambios en su organismo, por lo que requiere una serie de cuidados

orientados a la recuperación de la madre, que el profesional de enfermería debe brindar.

Este estudio está estructurado en base a tres capítulos. El primero de ellos, señala el planteamiento del problema a investigar con su respectiva justificación, así como las variables a estudiar.

En el segundo capítulo, aparece reflejada información importante acerca de lo que es la etapa del puerperio en la mujer adulta joven, la atención y cuidado que ha de tenerse durante este periodo, las estrategias, competencias y habilidades, que debe poseer el personal sanitario, que trabaja con esta población femenina, así como la “teoría de Cuidado” de Ida Jean Orlando.

El tercer capítulo de este estudio, comprende la metodología que se utilizó para la obtención de los resultados, los cuales nos permiten conocer la calidad de la atención del profesional de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.

Espero que esta investigación sirva de referencia a futuros estudiantes, que se interesen en este tema y deseen continuar investigando sobre esta etapa de gran importancia y relevancia para la mujer embarazada.

# 1 CAPÍTULO I – MARCO CONCEPTUAL

## 1.1 Antecedentes del problema a estudiar

“La mortalidad materna es inaceptablemente alta, cada día mueren en todo el mundo alrededor 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o parto. La salud materna y neonatal está estrechamente relacionada, cada año mueren aproximadamente 2,7 millones de recién nacidos y otros 2,6 millones nacen muertos.” (*Organización Mundial de la Salud – OMS, 2016*)

“La mejora en la atención de la salud materna se encuentra entre uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), adoptados por la comunidad internacional en el año 2000. Con respecto al Objetivos del Desarrollo del Milenio #5, los países se comprometieron a reducir la mortalidad materna en un 75% entre 1990 y 2015.” (*Organización Mundial de la Salud –OMS, 2016*)

“Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal especializada durante la gestación y parto, además del apoyo en las primeras semanas tras el parto; las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas, es particularmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales capacitados, teniendo en cuenta normas de asepsia y antisepsia, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte.” (*Organización Mundial de la Salud - OMS, 2016*)

Es por ello, que al navegar en Internet y revisar la literatura a nivel internacional, se pudo observar que diversas organizaciones y autores han investigado sobre esta temática en los años más recientes, de los cuales podemos describir los que consideramos más importantes a continuación.

**Según Cunalata, G. 2015:** “Conforme al avance de los estudios en el aspecto de la salud, el personal de enfermería debe actualizar sus conocimientos para mejorar la atención en el área hospitalaria, pero se conoce que el personal tiene desinterés por asistir a congresos nacionales, y otros programas encaminados a reformar juicios

sobre los diferentes estrategias para la atención de Enfermería en mujeres de puerperio debido a la falta de tiempo y su responsabilidad en el hogar.”

Los estudios en el ámbito de salud, especialmente en la profesión de enfermería juegan un papel importante, ya que a partir de éstos evidenciamos la forma y estrategias en que brindamos el cuidado a nuestros pacientes, procurando darles la mayor satisfacción. Estos datos nos sirven también, para orientar a las próximas generaciones de profesionales en esta rama de salud.

“En el Hospital Básico de Pelileo, Ecuador, se ha visto la necesidad de fortalecer la función del profesional de enfermería, porque se ha observado que no se están aplicando correctamente los protocolos de atención de enfermería en el post-parto inmediato emitidos por el Ministerio de Salud del Ecuador, de igual manera no se siguen estrategias encaminadas a una atención de enfermería de manera científica como establece la ejecución de la profesión de enfermería, ésto se debe a la desactualización de conocimientos, aumento de la demanda de pacientes, poco personal de enfermería, carencia de valores en el personal de enfermería, entre otras”. (*Cunalata, G. 2015*)

En este estudio realizado por *Cunalata, G en 2015*; se indica que en el Hospital Básico de Pelileo, Ecuador, las pacientes están satisfechas con el trato del personal de enfermería, sin embargo reclaman que el tiempo de espera para recibir la atención es muy largo y que desean mayor privacidad al realizar los diferentes procedimientos necesarios para su cuidado. Podemos deducir entonces, que si el tiempo de espera en la atención es muy largo, significa que el personal de enfermería no cuenta con las destrezas necesarias, ya que de otra manera el trabajo se realizaría de manera rápida. Aquí se refleja entonces la importancia de la actualización de los conocimientos, que tiene como objetivo mejorar y adaptar las metodologías de trabajo del profesional de salud.

En el contexto nacional, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, “Panamá cuenta con las *Guías de Manejo de las Complicaciones en el Embarazo*,

que comprenden una serie de definiciones, procedimientos e indicaciones dirigidas a todos los niveles del sistema de salud. Están diseñadas para que sirvan como instrumento útil, tanto en la consulta diaria a las embarazadas como también en intervenciones de urgencia.” (*Ministerio de Salud de Panamá – MINSA, 2015*)

Instrumentos como éste, basados en la atención del embarazo proporcionan al personal de salud una vista más clara y específica de cómo brindar una atención oportuna y de calidad a la mujer panameña desde el inicio del embarazo hasta el fin del mismo, garantizando la actualización de conocimientos y cuidados que el personal de salud debe brindar a la mujer panameña en todos los niveles de atención.

Esta Guía de Manejo de las Complicaciones en el Embarazo es un complemento de las *Normas Técnico Administrativas de Salud Integral de la Mujer*, documento utilizado en la red primaria de atención que: “enumera los lineamientos para la organización, la prestación de servicios y el desarrollo de todas las actividades que constituyen los servicios de salud sexual y reproductiva.” (*Ministerio de Salud de Panamá – MINSA, 2015*).

La Dra. Itza Barahona de Mosca, Subdirectora General de Salud, explicó en una entrevista al periódico *La Prensa, 2016*: “que esta homogenización debe producir un impacto positivo en la atención que reciben las pacientes en los hospitales públicos y privados del país. Necesitamos cumplir las normas para garantizar una atención con calidad, buena y homogénea, porque todas las panameñas merecen una atención de este tipo”.

Es importante señalar, que Panamá cuenta con un amplio conjunto de leyes y reglamentos relativos a la salud sexual y reproductiva, relacionados con este tema de estudio; entre los cuales, podemos mencionar los siguientes:

- a. **Código Sanitario de la República de Panamá: Título Tercero, Capítulo Primero. Artículo 154** establece que: “Es primordial obligación del Estado la protección y asistencia gratuita de la maternidad y la infancia que

comprende: La atención preventiva y la asistencia médico curativa y social de toda mujer durante el embarazo, parto y puerperio, hasta ocho semanas después del parto y de todo niño desde su nacimiento hasta el fin de la edad escolar”. (*Código Sanitario de la República de Panamá, 1947*)

- b. **El Código de la Familia de la República de Panamá: Título III, Capítulo II, Sección II, Artículo 699** establece que: “El Estado ofrecerá en todos los núcleos de población, servicios de asistencia médico-sanitaria gratuitos a la madre gestante durante el embarazo, el parto y el puerperio, si ella no pudiera sufragarlos y también subsidio alimentario si estuviese desempleada o desamparada”. (*Código de la Familia de la República de Panamá, 1994*)

De acuerdo con este marco regulatorio, se entiende que el Estado garantiza la atención integral y de calidad a las gestantes panameñas. El personal de salud debe velar porque esto se cumpla al pie de la letra, en todos los niveles de atención de nuestro sistema sanitario.

**R.G. Carrillo (2016) en su artículo: “Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel”**, expone que: “La satisfacción con la calidad de la atención recibida se midió, según el grado en el que los servicios de salud satisfacen las necesidades de la población. La satisfacción del usuario depende de la resolución de sus problemas, del resultado del cuidado según sus expectativas, del trato personal que recibieron y del grado de oportunidad y amabilidad con el cual el servicio fue brindado.”

En diferentes reuniones internacionales, celebradas en los últimos años por la Organización Mundial de la Salud, se ha reconocido la importancia de los servicios de enfermería en los sistemas de salud y se ha instado a los gobiernos a desarrollar estrategias que fortalezcan estos servicios, para contribuir a satisfacer las necesidades de salud de los individuos y de la comunidad.

**Un estudio realizado por la revista *Evaluating the quality of medical care*, 2017, nos explica:** “La atención a la paciente en trabajo de parto y puerperio es una de las prácticas más antiguas de la enfermería, dicha paciente se encuentra en un momento muy importante de su vida y a su vez en una situación de relativa vulnerabilidad. Es por eso, que los cuidados de enfermería durante estas etapas requieren de tratos especiales, ya que es aquí donde se atraviesa por diferentes cambios. Realizar la medición de la satisfacción en la calidad de la atención recibida da un panorama útil para la institución hospitalaria, pero también para el área de enfermería, ya que permite conocer información relevante que tiene que ver con el aspecto interpersonal en la atención y que genera satisfacción en las puérperas durante el ejercicio de la enfermería obstétrica.”

Lo descrito anteriormente, nos permite ver claramente como una atención de calidad resulta útil para elevar el crecimiento personal de nuestras pacientes y profesionales de enfermería. Los cuidados de enfermería deben estar orientados a la complacencia de las necesidades básicas de la mujer adulta, durante esta etapa de vulnerabilidad.

**Según Esquivel. P, 2018** expone que: “la percepción del cuidado de enfermería referido por las mujeres durante el puerperio, a través del grado de satisfacción con el mismo, es un aporte a la mejora de la práctica profesional. Ésto dentro de los procesos de garantía de la calidad de atención, unidos al mejoramiento del acceso y la educación a la mujer para la toma oportuna de decisiones suficientemente informadas como uno de los elementos determinantes en la supervivencia y disminución de la mortalidad materna, contribuyendo así al logro de los Objetivos del Milenio (ODM).”

“La calidad de la atención médica es un valor muy apreciado tanto por los pacientes como por los profesionales de la salud, por lo que se hace necesario fomentar una cultura de mejoramiento continuo de la calidad que permita adecuar los sistemas y procesos de gestión en general a criterios de equidad, eficacia y transparencia.”  
(Organización Panamericana de la Salud – OPS, 2019)

En este sentido, el Ministerio de Salud de Panamá con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, crea el Observatorio de Calidad de Atención en Salud, proyecto que ha sido reactivado el 7 de octubre de 2019.

**Según el *Ministerio de Salud de Panamá, 2019*:** “el Observatorio de Calidad de Atención en Salud es un espacio de información e insumos importantes sobre la calidad de la atención en salud y la seguridad del paciente en el sistema sanitario panameño que estuvo vigente hace algunos años y se retoma su funcionamiento por el interés de las autoridades y equipo de salud en promover una cultura de calidad en las instalaciones de salud y posicionar la calidad de la atención sanitaria y la seguridad del paciente como prioridad sectorial.”

De acuerdo con la **Dra. Rosario Turner, Ministra de Salud de Panamá**: “el propósito de este observatorio, es convertirse en una estructura funcional que permita a cada prestador de servicios dar el seguimiento necesario a la calidad de las prestaciones médicas, es un reto más para la Dirección General de Salud.” (*Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Panamá, 2019*)

Con este observatorio, se busca mejorar nuestro sistema sanitario, generando indicadores confiables para la prestación segura de servicios. Implementando estrategias como ésta, el sistema de salud nacional puede convertirse en guía para otros países de Centroamérica.

La presente investigación surge, entonces, con la necesidad de elevar la calidad de atención a las pacientes, unificando criterios de cuidados; es necesario, que el personal de enfermería cuente con un plan de atención eficiente para las mujeres que se encuentran en la etapa de puerperio y que el mismo garantice la aplicación de estrategias y normas estandarizadas, para facilitar el cuidado de estas pacientes.

## **1.2 Formulación del problema**

Lo explicado anteriormente llevó a formular la siguiente interrogante:

¿Cuál será el nivel de calidad de atención que ofrece el personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta?

### **1.3 Objetivos del estudio**

#### **1.3.1 Objetivos generales:**

- Evaluar el nivel de calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.
- Analizar las estrategias de calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.

#### **1.3.2 Objetivos específicos:**

- Identificar el nivel de calidad en la atención del personal de enfermería, a la mujer adulta joven, durante el puerperio.
- Describir las estrategias en la calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.

### **1.4 Alcance del estudio**

En esta investigación se pretende identificar y analizar el nivel de calidad en la atención que brinda el personal de enfermería a la mujer, durante el puerperio; con el fin de mejorar la atención brindada a esta población femenina y que sirva de guía a los futuros profesionales de enfermería.

Para el desarrollo de esta investigación, se exponen los puntos más sobresalientes acerca de la atención del puerperio en el contexto nacional e internacional, buscando enriquecer los conocimientos del personal de enfermería, en cuanto a calidad de atención del puerperio.

En nuestro país, esta investigación resultará novedosa, ya que anteriormente no se han realizado investigaciones y estudios sobre el tema elegido. Pretendiendo así a través de la misma, motivar al personal de enfermería a asumir su rol de investigador.

### **1.5 Limitaciones esperadas**

La escasa literatura científica, a nivel nacional, con relación al tema elegido, lo cual es un limitante de suma importancia, ya que el objetivo es evaluar el nivel de calidad

en la atención del puerperio en nuestro país, y sólo se cuenta con literatura científica en el contexto internacional.

### **1.6 Justificación del estudio**

Este trabajo de investigación se considera de interés, ya que la satisfacción con respecto a la atención del puerperio hospitalario es uno de los más importantes indicadores obstétricos de calidad asistencial; y permite así, reforzar aquellas áreas exitosas e introducir mejoras en aquellas en las cuales el éxito es menor.

Este estudio es de gran utilidad para el personal de enfermería, ya que permitirá monitorear, periódicamente, la calidad del trabajo realizado en cada institución, a fin de saber si los cuidados y la atención otorgada diariamente, contribuyen a incrementar la vivencia positiva de las mujeres, sus parejas y su familia, durante este periodo de puerperio.

Los resultados obtenidos serán novedosos, ya que en nuestro país no hay evidenciados trabajos, investigaciones, ni documentos acerca de este tema.

“La atención a la paciente en trabajo de parto y puerperio es una de las prácticas más antiguas de la enfermería, dicha paciente se encuentra en un momento importante de su vida y a su vez en una situación de relativa vulnerabilidad. Por lo tanto, la enfermería como profesión de la salud debe garantizar que la atención brindada sea de la manera más adecuada a la mujer.” (*Acuña Berruz, C., 2018*)

“En el año 2012 se registraron 75,486 nacimientos, de los cuales el 63.3% ocurrieron en el área urbana y 36.7% en el área rural. En las zonas urbanas el 99.8% de los partos fueron atendidos por personal profesional, en tanto que en las áreas rurales, dicho porcentaje es de 84.7%. Esta proporción se ha mantenido sin variaciones importantes en los últimos años, destacando grandes diferencias entre las provincias y las comarcas indígenas. (*Instituto Nacional de Estadística y Censo de la República de Panamá, 2014*)

Panamá, aspira a ser un país con un sistema de salud de alta calidad, por lo cual es fundamental brindar una atención integral a la mujer, desde el momento en el que concibe una vida, hasta cuando la trae a este mundo.

La función del personal de enfermería es vital, ya que es quien tiene contacto directo con la paciente y puede prevenir cualquier tipo de complicación durante y al final del embarazo.

## **1.7 Áreas y líneas de investigación**

### **ÁREA DE ENFERMERÍA**

- **Educación en Enfermería**

**Objetivo:** Consolidar conocimiento en las áreas de educación, currículo, proceso de enseñanza-aprendizaje, con la incorporación de nuevas tecnologías e implementación de acciones políticas y académicas, que fortalezca la disciplina de enfermería.

- **Práctica de Enfermería**

**Objetivo:** Valorar el rol de la enfermera/o en la aplicación del proceso de atención de enfermería al individuo, familia y comunidad atendiendo a las normativas y políticas de salud vigentes.

## **2 CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

### **2.1 La calidad de atención del personal de enfermería y su relación con el cuidado durante el puerperio de la mujer adulta**

“La atención de enfermería es el tipo de atención que se espera, que va a maximizar el bienestar del paciente. La calidad en los servicios de enfermería es esencial, ya que es la enfermera quien brinda la atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente; brindando atención de calidad, se logrará la satisfacción del cliente. Es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital; sin embargo, el papel de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa durante las 24 horas del día, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos.” (Rodríguez. G, 2017)

“El personal de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto para la persona humana (atención de sus necesidades afectivas), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente. Quien tiene muchas necesidades psicológicas, (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), experimentando sentimientos de inferioridad y necesidades emocionales, se siente sola e insegura. Las enfermeras deben procurar comunicar a las pacientes, que son capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones, la persona es sensible y sufre en silencio cuando se siente. La enfermera atenta y compasiva, se dará cuenta que algo sale mal tratará de conseguir que la paciente le hable de sus preocupaciones y se mostrará comprensiva de la situación.” (Burneo. G, 2017)

**Según L. Pauleth**, en su estudio monográfico: **“Importancia de la Atención de Enfermería en el Puerperio Inmediato del Área de Hospitalización Ginecológica del Hospital General Guasmo Sur”**, 2018, expone que: “cuidar involucra conocer a

cada persona, respetar su vida, mejorar la salud, no exponerlo a riesgos ni complicaciones y buscar su bienestar tomando en cuenta que la enfermería se evidencia por lo que hace y se encuentra presente desde el nacimiento de un ser humano hasta acompañarlo en su muerte, aún en esta etapa le sigue brindando cuidados.”

Es por ello, que durante este periodo tan vulnerable de la mujer, debemos enfocar nuestro cuidado de manera holística, tomando en cuenta el ámbito cultural, espiritual, socioeconómico y psicológico, así conseguiremos brindar la mejor atención posible.

A nivel nacional, en nuestras salas de puerperio inmediato o tardío, podemos observar, cómo a pesar de ser salas grandes, todas las pacientes reciben una atención continua por parte del personal de enfermería, buscando evitar cualquier complicación de la puérpera o el recién nacido y procurando el bienestar de ambos.

“Las instituciones formadoras de profesionales de enfermería juegan un papel importante, ya que son las encargadas de garantizar que los nuevos profesionales lleven de base el cumplimiento de los estándares de calidad del cuidado de enfermería, que rigen la función independiente de la profesión, para aplicarlos en el área laboral, y no pasar por alto la aplicación de los cuatro principios básicos de enfermería en la atención y garantizar que sean susceptibles, percibidas y evaluadas por las usuarias, debido a que dicha profesión establece mayor contacto con las pacientes durante el cuidado.” *(Ch. José, 2017)*

Los cuidados de enfermería requieren la adquisición de un gran número de conocimientos y habilidades esenciales para poder suministrar ayuda al ser humano, las actividades que realiza este profesional, consisten en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o recuperar la salud.

Nuestras universidades y centros de enseñanza de las ciencias de la salud, generan nuevos profesionales con las capacidades y habilidades necesarias para brindar una atención eficiente y eficaz, durante el puerperio.

## **Atención del puerperio en contexto de la pandemia por SARS-CoV-2**

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una infección de las vías respiratorias causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2, abreviación de Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave), que se reconoció por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019 y se diseminó rápidamente a nivel mundial, lo que llevó a que el 11 de marzo de 2020, la OMS declarara una pandemia. *(Organización Panamericana de la Salud, 2020)*

Existen datos escasos acerca del tipo de afección que puede causar el COVID-19 en las embarazadas y el recién nacido. Sin embargo, aquellos datos documentados nos explican qué tipo de protocolos de atención se deben seguir.

La Organización Mundial de la Salud, promueve el parto como una forma de terminación del embarazo, aún en los casos de infección confirmada por COVID-19. El modo de nacimiento debe ser individualizado en función de las indicaciones obstétricas y las preferencias de la mujer. La OMS recomienda, que la cesárea se lleve a cabo, idealmente, sólo cuando esté médicamente justificada. Las decisiones de parto de emergencia y de interrupción del embarazo son difíciles y se basan en muchos factores, como la edad gestacional, la gravedad de la condición materna y la viabilidad y el bienestar fetal. *(Organización Panamericana de la Salud, 2020)*

La evidencia específica no indica hasta el momento riesgos mayores en mujeres gestantes y recién nacidos, pero se recomienda contar con el equipamiento, medicamentos e insumos específicos, el personal adecuadamente capacitado para implementar en forma inmediata medidas de reanimación, apoyo vital y tratamiento específico, y prever la posibilidad de referencia a unidades de cuidados intensivos para la mujer y/o el recién nacido. Estas recomendaciones no son específicas para la condición abordada, sino que permiten brindar atención de calidad en el momento de la atención del nacimiento. *(Organización Panamericana de la Salud, 2020)*

## 2.2 Perfil de la mujer adulta joven durante el puerperio

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015, define al adulto joven como: *“etapa comprendida entre los 18 y 35 años de edad, aquí alcanza la madurez física y su sistema corporal funcionan a óptimo nivel, adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales, las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo.”*

Se puede resaltar, que en esta etapa la mujer se encuentra en la capacidad de afrontar todos los cambios fisiológicos desde el embarazo hasta la culminación del mismo. Estos cambios serán descritos en la presente investigación, ya que comprenden características que se presentan únicamente en este momento de la vida de la mujer.

*“La etapa del puerperio comprende desde el alumbramiento hasta las seis semanas después del parto, en este tiempo el cuerpo materno incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino vuelven a sus condiciones pre-gestacionales, disminuyendo las características adquiridas durante el embarazo, al mismo tiempo ocurren modificaciones fisiológicas en las glándulas mamarias para prepararse para la lactancia materna.” (Arroyo. J, 2017)*

El puerperio se divide en tres grandes etapas, descritas a continuación:

- **Puerperio Inmediato:** en este periodo el esfuerzo orgánico, está destinado a lograr la hemostasia uterina. El puerperio inmediato queda circunscrito a las primeras 24 horas tras el alumbramiento, y durante éste se ponen en marcha los mecanismos que cohiben la hemorragia uterina. Se producen cambios en las características del útero, que generalmente, sufre un aumento elástico en su consistencia, si bien ocasionalmente ésta puede ser dura, leñosa y dolorosa, dando lugar a los “entuetos”. El control hemostático no es absoluto, así se pueden ocasionar pequeñas pérdidas sanguíneas junto con restos de placenta a través de los genitales, constituyendo los “loquios”. La complicación

más grave que puede acontecer en el puerperio inmediato es la hemorragia. (Gonzabay Alejandro, Diana Verónica, 2018)

- **Puerperio Mediato:** corresponde a los primeros 10 días después del parto, por lo que se lo ha tomado como imagen general del puerperio propiamente dicho y se extiende prácticamente hasta la aparición de la primera menstruación. Constituye el período de máxima involución de los órganos genitales, de mayor derrame loquial y de instalación de la secreción láctea. (Gonzabay Alejandro, Diana Verónica, 2018)
- **Puerperio Tardío:** está comprendido entre los 11 y 42 días después del parto. Al finalizar este período, concluye prácticamente la involución genital y se alcanza, en términos generales, el estado pre gravídico. Si no se ha puesto en práctica la lactancia, sobreviene la primera menstruación. El útero pesa 60gr. al fin del período. A los 25 días termina la cicatrización del endometrio (sin que medie ninguna influencia hormonal). A partir de entonces, la acción hormonal comienza a manifestarse; así, pronto puede encontrarse un endometrio proliferativo estrogénico y, con menos frecuencia, uno de tipo luteal o progesterónico. Esta nueva proliferación de la mucosa uterina se debe al despertar, aún parcial, de la función ovárica. Estas transformaciones ocurren tanto en la mujer que lacta como en la que no lo hace. En contraste con lo que ocurre en el endometrio, la vagina sufre en su mucosa un proceso de atrofia transitoria, que dura más en la que lacta. (Gonzabay Alejandro, Diana Verónica, 2018)

Este periodo implica de cambios por lo cual la atención a la mujer debe ser inmediata. Al realizar comparación con las literaturas escogidas, se pudo identificar el perfil de la mujer adulta joven durante el puerperio, describiéndolo de la siguiente manera:

“Durante el puerperio la mujer logra un estado de hemostasia uterina, durante las primeras 24 horas después del parto y se ponen en marcha diferentes mecanismos que disminuyen la hemorragia uterina. El útero sufre varias características como

aumento elástico en su consistencia y éstas dan lugar a los entuertos que pueden ser dolorosos, leñosos y duros.” (*Jama, V., & Cristina, J. 2017*)

“También presentará los loquios que son secreciones vaginales postparto que se originan en la cavidad uterina, los cuales están formados por tejido necrótico, sangre, restos de tejido de granulación y exudado de la superficie de esta misma cavidad, el peso total que se deben eliminar durante todo el puerperio, es aproximadamente de 500 gramos. También se origina el crecimiento de diferentes microorganismos, pero debido a la vascularización uterina y a varias propiedades bactericidas del tejido no existe propagación. Ésto quiere decir que siempre que exista un buen drenaje se logrará tener un espacio estéril.” (*Lee, 2015*).

Según, ***Dra. Julie S. Moldenhauer*** en su publicación: **“Introducción al puerperio (período posparto)”**, describe que: “los signos y síntomas de alarma que se presentan durante el puerperio son los siguientes: hemorragia vaginal severa con presencia de coágulos o expulsión de tejido, presencia de secreciones vaginales fétidas, purulentas achocolatadas, signos inflamatorios en las glándulas mamarias, dolor intenso a la palpación del abdomen, molestias al orinar, cefalea intensa, convulsiones, dificultad para respirar, aumento de la temperatura corporal y los signos inflamatorios en la episiotomía.”

Los cambios que se presentan durante este periodo pueden darse de manera continua y en algunas ocasiones, exacerbados y ésto puede hacer más difícil la adaptación de la mujer a la maternidad. Sin embargo, la orientación previa de todos estos cambios puede facilitar el proceso de adaptación, ya que se prepara psicológicamente a la mujer, para que pueda visualizar de manera productiva cómo y qué cosas puede realizar una vez haya finalizado el embarazo, procurando así un cuidado integral del binomio madre – hijo.

### **2.3 Competencias y habilidades del personal de enfermería para brindar la atención de calidad durante el puerperio**

El Ministerio de Salud de Ecuador, a través de la división de enfermería, es responsable de proveer las herramientas técnicas administrativas, para la provisión de cuidados de enfermería a usuarias y usuarios de la red hospitalaria y comunitaria del sector, que permitan asegurar la calidad y calidez de las intervenciones de prevención, curación y rehabilitación que proporciona el personal de enfermería; por lo que establecen, una guía en la que se describen los estándares e indicadores de calidad para la atención de enfermería, aplicando las dimensiones de calidad y agrupándolos de acuerdo a los principios científicos, que fundamentan la función independiente de enfermería, que es el “cuidado”; los mismos se describen a continuación:

- Respetar la individualidad de la persona.
- Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario.
- Proteger a la persona de agentes externos, que causen enfermedad.
- Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario, de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

*Las Normas Técnico – Administrativas y protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer, MINSA Panamá, 2015*, indican que: “la atención del puerperio debe realizarse de la siguiente manera:

- La madre y el recién nacido se enviarán juntos a la Sala de Puerperio Inmediato, cuando se confirme que el estado general de ambos es satisfactorio.
- Vigilar los signos vitales (temperatura, pulso, respiración y P.A.) cada 30 minutos, durante la primera hora y avisar por alteraciones.
- Vigilar el sangrado vaginal, consistencia con la altura uterina y contractibilidad uterina cada 15 minutos, durante las 2 primeras horas postparto y cada hora durante las siguientes 6 horas, o más seguido si se presenta cualquier complicación.

- Conocer y aplicar medidas para estimular la contracción y retracción uterina.”  
(Ministerio de Salud de Panamá, 2015)

“Transcurridas las primeras 2 horas del puerperio sin complicaciones, la mujer y su recién nacido serán trasladados a la Sala de Puerperio con las siguientes órdenes:

- Dieta corriente, líquidos abundantes
- Vigilar el estado general y emocional.
- Vigilar signos vitales cada 6 horas.
- Vigilar por sangrado vaginal y contracción uterina cada 2 horas.
- Analgésicos cada 6 a 8 horas, si es necesario
- Revisión del periné
- A las pacientes, a quienes se les realizó episiotomía o hayan presentado desgarros, vigilar por hematomas, dehiscencias, edema y orientación sobre higiene y cuidados del periné.
- Vigilar diuresis espontánea.

La educación de la puérpera es responsabilidad de todo el equipo de salud, independientemente de su disciplina. Los temas educativos serán desarrollados en forma corta y sencilla, individualmente o en grupos y debe procurarse incluir a la pareja.” (Ministerio de Salud – Panamá, 2015)

El personal de salud deber apoyar a la madre en sus esfuerzos por adaptarse al rol materno, reforzando la confianza de ésta sobre su capacidad para enfrentar este periodo de la mejor manera, orientándole sobre la lactancia materna, los cuidados que debe tener cuando se encuentre en su hogar y sobre los signos de alarma que puedan desencadenar alguna complicación durante el puerperio.

### **Atención ambulatoria del puerperio normal**

El Ministerio de Salud de Panamá en las *Normas Técnico – Administrativas y protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer en 2015*, indica que:

- “La puérpera normal recibirá un control en la consulta de puerperio, el cual será programado dentro de los 7 a los 15 días siguientes al parto, coincidiendo, preferiblemente, con el control del recién nacido. Esta atención debe ser brindada por un médico especialista, médico general o enfermera especialista. La asistencia con la pareja es recomendable.
- Durante la consulta de puerperio deben realizarse las siguientes acciones:
  - Evaluación inicial rápida, si presenta algún signo o síntoma de complicación, debe ser atendida de inmediato.
  - Revisar y transcribir los resultados del parto y del recién nacido de la tarjeta de control prenatal (Referencia) a la HCPB ambulatoria del expediente de la embarazada.
  - Evaluación clínica completa.
  - Solicitud de exámenes de laboratorio de acuerdo a la evaluación.
  - Reforzamiento sobre: higiene personal, en especial los genitales y mamas; la alimentación y nutrición y sobre el momento adecuado para reiniciar relaciones sexuales.
  - Se la dará orientación y se le ofrecerán los servicios de planificación familiar.
  - A toda puérpera, se le indicará que debe continuar con dosis de hierro 60 mg hierro elemental y 400 ug de ácido fólico por día, por un mínimo de 3 meses post parto.
  - Indicar hematínicos y vitaminas según hemoglobina al egreso.”  
(*Ministerio de Salud de Panamá, 2015*)

Actualmente, en nuestro país encontramos profesionales altamente capacitados para brindar atención a la población en cualquier etapa de su ciclo de vida. Aun así, se

insiste en la capacitación continua del personal, ya que de esta manera éste adquirirá conocimientos innovadores, que buscan mejorar la calidad de atención. La importancia de la educación continua al personal de salud, radica en perfeccionar sus habilidades y transformar su metodología de trabajo, lo cual dará como resultado una mejor atención sanitaria a la población.

#### **2.4 Estrategias para la calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven**

En *El Boletín de la Organización Mundial de la Salud, 2018: Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*, se señala que: “Proporcionar unos servicios de salud de calidad es esencial para alcanzar la cobertura sanitaria universal” (CSU). Para garantizar que las personas reciban una atención de calidad y realizar un seguimiento del avance hacia la cobertura sanitaria universal, no basta con medir y mejorar el acceso.

En la *Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños (OMS), 2015*, se destacan los siguientes elementos que fueron escogidos para mejorar la calidad de atención:

##### **1. Fortalecimiento de los sistemas de salud**

“Los asociados tienen que apoyar las iniciativas para fortalecer los sistemas sanitarios, a fin de que éstos presten servicios integrados y de gran calidad. Deben ampliar el alcance de los servicios existentes, especialmente en el plano de la comunidad y a los grupos desatendidos, así como gestionar los recursos escasos de manera más eficaz. También tienen que construir más establecimientos sanitarios para que las personas vulnerables tengan acceso a especialistas médicos y a los medicamentos.” (*Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños, 2015*)

“Todos los países necesitan invertir más en salud para cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Muchos países de ingresos bajos y medianos pueden y están aumentando sus inversiones para satisfacer sus propias necesidades. Un mayor crecimiento del producto interno bruto ayudaría a resolver el déficit de financiación de

muchos países de ingresos medianos entre 2011 y 2015 si se destinan a la salud de las mujeres y los niños. Los 49 países de ingresos más bajos no tienen recursos suficientes para satisfacer sus propias necesidades.” (*Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños, 2015*)

La inversión en los sistemas de salud, requiere de la distribución equitativa de las riquezas y del apoyo de todos los sectores de nuestra sociedad. De esta manera, se logrará constituir un sistema sanitario fortalecido, de manera que sea capaz de brindar atención de alta calidad, generando un impacto positivo, ya que la población confiará, plenamente, en los servicios recibidos.

## **2. Capacidad en materia de personal sanitario**

Con respecto a este punto, se establece que: “Contar con personal sanitario cualificado y motivado en el lugar exacto y en el momento oportuno, dotándolo de la infraestructura, los medicamentos, el equipo y los reglamentos necesarios.” (*Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños, 2015*)

## **3. Aumentar la eficacia mediante la integración**

“Las condiciones en que las mujeres y los niños nacen, crecen, viven y trabajan, ejercen un efecto importante en su salud. Las iniciativas para mejorar la salud tienen que vincularse estrechamente con las que pretenden combatir la pobreza y la desnutrición, mejorar el acceso a la educación, velar por la equidad entre los sexos y el empoderamiento de la mujer, combatir las enfermedades más importantes y mejorar el acceso al agua potable, el saneamiento adecuado y un medio ambiente limpio y seguro. Integrar la asistencia de las mujeres y los niños con otros servicios representa una vía eficiente y costo eficaz hacia el éxito.” (*Estrategia Mundial de Salud de las Mujeres y los Niños, 2015*)

“Por otro lado, la *Estrategia y Plan de Acción para Mejorar la Calidad de la Atención en la Prestación de Servicios de Salud 2020-2025 (OMS-OPS)*: “propone un plan de acción, en el contexto de la salud universal, introduce un nuevo paradigma que

requiere tres enfoques: un abordaje desde los sistemas de salud y la intersectorialidad; acciones contextualizadas a cada país, teniendo como principios orientadores el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr para cada persona, la equidad, la solidaridad, las decisiones éticas, la participación y el empoderamiento de las personas, las familias y las comunidades, y la toma de decisiones sustentadas por las mejores prácticas y la evidencia.” (*Estrategia y Plan de Acción para Mejorar la Calidad de la Atención en la Prestación de Servicios de Salud, 2019*)

- ***Línea estratégica de acción 1: Implementar procesos permanentes para mejorar la calidad de la atención a las personas, las familias y las comunidades en la prestación de servicios integrales de salud:*** “Mejorar la calidad, incluida la seguridad, de la atención a las personas, las familias y las comunidades en la prestación de servicios integrales de salud requiere un enfoque sistémico, a fin de prestar tanto servicios individuales como poblacionales dentro de la comunidad, en cada nivel y en cada punto de atención, en las transiciones del cuidado y durante todo el curso de la vida, con debida atención a las necesidades específicas y diferenciadas de los distintos grupos de población.

El abordaje integral y sistémico para mejorar la calidad de la atención, requiere el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del primer nivel de atención, dentro de redes integradas de servicios de salud. Se requiere una red de servicios de salud que esté bien organizada, gestionada y tenga recursos suficientes con hospitales y otros dispositivos asistenciales ambulatorios e intervenciones de salud pública, para promover la salud y responder integralmente a las necesidades y los problemas de salud de la población.

Las intervenciones para mejorar la calidad de la atención pueden tener un alcance amplio, mediante la implementación de sistemas y modelos de gestión de la calidad (por ejemplo, acreditaciones y certificaciones), estar enfocadas a mejorar la atención sobre determinadas prioridades, a través de la adaptación

de unidades de gestión clínica o de gestión de casos (por ejemplo, en ámbitos como la oncología, las unidades de cirugía sin ingreso hospitalario, el embarazo de alto riesgo o la violencia de género) o enfocarse en el apoyo a la toma de decisiones clínicas (como el desarrollo y la adaptación de guías sustentadas en la evidencia)". (*Organización Mundial de la Salud, 2019*)

- ***Línea estratégica de acción 2: Fortalecer la rectoría y la gobernanza de los sistemas de salud para desarrollar una cultura de calidad y promover la mejora sostenida en la prestación de servicios integrales de salud:*** “La cultura de calidad en los sistemas de salud, implica promover el liderazgo y la innovación, el compromiso con valores éticos y con la misión institucional, un enfoque no punitivo, la comunicación efectiva, y el involucramiento permanente y proactivo de todas las personas y los gerentes en todos los niveles. Para ello, es necesario el fortalecimiento y el desarrollo profesional de recursos humanos adecuados, instaurando una cultura de aprendizaje continuo y trabajo en equipos multidisciplinarios, con el apoyo de la alta dirección. Para la implementación del nuevo paradigma de calidad, se requiere que los servicios de salud incorporen los atributos esenciales de la calidad (atención centrada en las personas, las familias y las comunidades, seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo) en su misión, visión, principios y valores, con la debida adaptación a su contexto.

La evaluación de la calidad, mediante la inspección, la auditoría y la retroalimentación, es clave para la aplicación efectiva de las políticas y regulaciones que tienen un impacto positivo en la calidad de los servicios, así como para desarrollar una cultura de calidad. Para ello se requiere el desarrollo de capacidades institucionales y organizativas en todos los niveles de los sistemas y servicios de salud. Los sistemas de información para la salud deben garantizar el monitoreo de los indicadores relacionados con los objetivos y las metas, vinculados a las políticas nacionales de calidad, fortalecer la comunicación efectiva y la retroalimentación a las partes interesadas, y facilitar

la interacción entre las personas y los servicios de salud. Los problemas priorizados en cada contexto nacional (por ejemplo, los sistemas de vigilancia en relación con la mortalidad materna y la resistencia a los antimicrobianos), requieren especial consideración.

La calidad de los servicios de salud supone la participación y el involucramiento de las personas, las familias y las comunidades en la rectoría y la gobernanza del sistema de salud. Desde un enfoque de derechos, la cultura de la calidad requiere de la participación social con mecanismos claros de transparencia y rendición de cuentas entre los distintos niveles del sistema de salud, y entre el sistema de salud y la sociedad civil.” (*Organización Mundial de la Salud, 2019*)

- **Línea estratégica de acción 3: Establecer estrategias de financiamiento que promuevan la mejora de la calidad de la atención en la prestación de servicios integrales de salud:** “Para que los servicios de salud de calidad hagan realidad el derecho al goce del grado máximo de salud que se pueda lograr para cada persona, es condición necesaria –aunque no suficiente– que éstos cuenten con un nivel de recursos adecuado, para poder satisfacer las necesidades de salud. La referencia del 6% del producto interno bruto (PIB) destinado al gasto público en salud es una meta útil para la expansión del acceso equitativo a servicios integrales de salud de calidad, a través del fortalecimiento de las redes integradas de servicios de salud, con énfasis en el primer nivel de atención. Para esto se necesitan inversiones en infraestructura y tecnología, en la mejora y capacitación de los recursos humanos, y en el diseño e implementación de redes integradas de servicios de salud. En ese sentido, el componente público del gasto en salud es de vital relevancia por su impacto sobre la planificación en salud, así como por su repercusión directa sobre la equidad y la solidaridad.

El uso adecuado de los recursos de salud, entre ellos los financieros, tiene un importante impacto sobre la equidad, la eficiencia y la calidad en la prestación

de los servicios de salud. Debe fortalecerse el papel de los gerentes de salud en la vigilancia y el control del uso de estos recursos contra el desperdicio y la corrupción. Es necesario, además fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas y transparencia en todos los niveles, con la participación de la sociedad civil. Es imprescindible, facilitar el empoderamiento de las personas y la sociedad civil organizada para proporcionar monitoreo de la utilización de los recursos de salud. La creación de mecanismos y capacidades para la rendición de cuentas es un importante objetivo que se debe alcanzar.”  
*(Organización Mundial de la Salud, 2019)*

El logro de estos objetivos está determinado por la disponibilidad de los servicios y su adecuada organización y gestión. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud, requiere de la transformación y el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Tomando como fundamento las estrategias planteadas por la Organización Mundial de la Salud, mencionadas anteriormente, podemos destacar que en nuestro país existe una gran deficiencia con respecto al fortalecimiento de los sistemas de salud, comprometiendo así las capacidades del personal y la atención que brindan a la población, ya que muchas veces en los centros de atención no se cuenta con los implementos necesarios para realizar los cuidados mínimos y este personal intenta solucionar esta deficiencia de suministros, implementando herramientas que pueden no ser las adecuadas para la situación presentada, pero ayudan a que el trabajo se lleve a cabo.

En el contexto internacional, la calidad de atención resulta ser sumamente buena en comparación con la de nuestro país, ya que las inversiones en el sistema sanitario son más elevadas o necesariamente no son elevadas, sino que los recursos económicos son administrados de manera más adecuada y equitativa.

## 2.5 Teoría de Enfermería: “Cuidado” – Ida Jean Orlando

“Su teoría insiste en la relación recíproca entre enfermera y paciente, al cual lo define como un “proceso enfermero” de especial importancia, ya que en él participa el paciente. Fue una de las primeras enfermeras líderes, que identificó y destacó los elementos del proceso enfermero y la especial importancia de la participación del paciente en ese proceso. Orlando consideraba que la enfermería era una profesión distinta e independiente a la medicina.” *(Rodríguez, L. 2017)*

Orlando señalaba, “que las enfermeras decidían por sí mismas las acciones de enfermería, sin basarse en las órdenes del médico, las necesidades organizativas y las experiencias personales del pasado.” Por tanto, la acción enfermera se basa en la experiencia inmediata con el paciente y en sus necesidades de ayuda inmediata.

La teoría de Orlando, requiere que la enfermera: “se centre en el paciente para encontrar las necesidades inmediatas de ayuda, éstas necesitan explorar las necesidades del paciente para encontrar qué ayuda necesitan, dado que cada paciente es único y diferente.” *(Rodríguez, L. 2017)*

Según esta teorista, la enfermera debe ser capaz de tomar decisiones e implementar planes de cuidados, que contribuyan a la pronta recuperación de los pacientes. Teniendo la potestad de realizar diagnósticos de enfermería y poniendo en práctica las habilidades adquiridas durante su servicio, las cuales perfeccionarán los cuidados de enfermería.

Las intervenciones de enfermería juegan un papel importante en la recuperación de la madre durante el puerperio, puesto que la enfermera es quien está en constante contacto con la madre, conoce las necesidades que debe satisfacer e implementa de manera integral los cuidados que beneficiarán a la madre y al hijo.

El puerperio es una etapa de cambios fisiológicos constantes, donde la atención de calidad marcan la diferencia entre la vida y la muerte de la madre o el recién nacido. Debe realizarse una valoración continua y rigurosa del estado de la puérpera,

procurando no dejar pasar por alto ningún signo de alarma que conlleve a una complicación mayor.

Ida Jean Orlando, define 10 conceptos principales en su teoría del cuidado, de los cuales 7 serán descritos de acuerdo al tema de investigación.

### **Principales conceptos y definiciones**

**a. La función de enfermería profesional:** cualquier ayuda que el paciente pueda requerir para satisfacer sus necesidades, es responsabilidad de la enfermera, quien ha de ver que se cubra la necesidad de ayuda al paciente. Aplicada a esta investigación, el profesional de enfermería debe estar altamente capacitado, lo cual le permitirá brindar una atención integral a la mujer adulta joven durante el puerperio. Favoreciendo el bienestar del binomio madre-hijo.

**b. El comportamiento que presenta el paciente:** cualquier comportamiento observable verbal o no verbal.

La mujer adulta joven durante el puerperio puede mostrarse aprensiva, ya que se ve sometida a cambios fisiológicos en su organismo, lo cual puede presentarse como un reto, si no se le brinda la orientación de manera sencilla y oportuna.

**c. La respuesta inmediata o interna de la enfermera:** se incluyen las percepciones, pensamientos y sentimientos individuales de la enfermera-paciente.

Las enfermeras deben ser capaces manejar cualquier tipo de situación, que se presente con la paciente.

**d. La disciplina del proceso de enfermería:** abarca las comunicaciones por parte de la enfermera acerca de su reacción inmediata, identificando qué corresponde a la enfermera y solicitando su validación.

Durante el puerperio, el personal de enfermería debe estar vigilando constantemente a la mujer, ya que este periodo es muy delicado y pueden

ocurrir complicaciones graves por la omisión de cualquier signo de alarma no detectado a tiempo.

**e. La mejoría:** significa evolucionar a mejor, sacar provecho.

El profesional de enfermería llevará a cabo su labor de cuidado de manera continua, lo cual contribuirá a la recuperación rápida de la puérpera. Los cuidados deben ser de manera holística.

**f. Objetivos:** la ayuda precisa al paciente para satisfacer sus necesidades.

Satisfacer las necesidades de la puérpera en este periodo de vulnerabilidad, es el principal objetivo del personal de enfermería. Debemos llevar a cabo un cuidado de calidad, lo que dará como resultado un completo estado de bienestar a la madre y su recién nacido.

**g- Deliberada:** identificar una necesidad del paciente y con el fin de satisfacer la misma.

## **2.6 Hipótesis del estudio**

Según *Del Carpio. A, 2016* “las hipótesis son soluciones probables, previamente seleccionadas, al problema planteado que el científico propone para ver, a través de todo el proceso de la investigación, si son confirmadas por los hechos.”

Las hipótesis formuladas para este estudio son las siguientes:

– **Hipótesis descriptivas:**

1. La calidad de atención del personal de enfermería ofrecida durante el puerperio, de la mujer adulta joven, en el contexto nacional e internacional está relacionada con las competencias que debe cumplir este personal.
2. El personal de enfermería pondrá en práctica las estrategias y herramientas sugeridas de acuerdo con el perfil de la mujer adulta joven durante el puerperio, en Panamá.

### **3 CAPÍTULO III - MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Enfoque o paradigma: cualitativo/naturalista**

Esta investigación será de tipo cualitativo/naturalista, ya que tiene como finalidad evaluar y analizar el nivel de calidad de la atención, que brinda el personal de enfermería a la mujer adulta joven, durante el puerperio en Panamá; para lo cual, se realizó una revisión interpretativa y comprensiva de literatura en el contexto nacional e internacional sobre el tema antes mencionado. Esta literatura científica se basa en hechos sustentados en la observación, interacción y experiencia de los investigadores.

#### **3.2 Tipo de tesis: transcriptiva/descriptiva**

Se aplicó la investigación transcriptiva/descriptiva a través de la revisión de literatura científica vía web sobre la atención del personal de enfermería, durante el puerperio.

Es transcriptiva porque “se apoyan en los datos y la información obtenidos de textos y documentos de referencia. Con su análisis se pretende aportar conocimientos adicionales sobre lo que se está investigando. Se debe hacer clara alusión a las referencias consultadas.” (*Universidad Nacional Autónoma de México, 2017*)

En este sentido, se realizaron citas textuales y contextuales como referencia de documentos e investigaciones en el ámbito nacional e internacional halladas en la web, que definen y respaldan la calidad de atención brindada por el personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven.

Es descriptiva porque: “indicará las características, elementos y particularidades de un hecho/fenómeno/objeto de estudio.” (*Castillo. E, 2017*)

#### **3.3 Métodos: comparativo analógico/reflexivo**

Se utilizaron los métodos: analógico y reflexivo, para describir los hechos enmarcados por los investigadores en la literatura nacional e internacional, que fue consultada, con respecto a la atención que recibía la mujer durante el puerperio.

## **Técnicas: observación directa e indirecta**

Según *Puentes. W, 2016*: “Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis. La observación es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos.”

“Es directa, cuando el investigador se pone en contacto personalmente con el hecho o fenómeno que trata de investigar. Es indirecta, cuando el investigador entra en conocimiento del hecho o fenómeno observando, a través de las observaciones realizadas anteriormente por otra persona.” (*Puentes. W, 2016*)

El motivo que me impulsó a elegir este tema de estudio, se debió a la experiencia de realizar rotaciones de prácticas clínicas en el área de puerperio y sala parto. Nació entonces, el interés por saber e indagar qué nivel de calidad de atención brindaba el personal de enfermería en estas áreas.

Esta investigación describe de manera detallada la atención que el personal de enfermería debe brindar a la mujer adulta joven, durante el puerperio; esperando con ésto que el nivel de atención pueda elevarse y las pacientes queden satisfechas con la atención.

### **3.4 Instrumentos**

Para el desarrollo de esta investigación, se utilizaron instrumentos de recolección de datos como: libros, textos, trabajos monográficos y tesis de investigación; los cuales, nos brindan información científica y confiable sobre la atención que brinda el personal de enfermería durante el puerperio; creando un panorama de contexto internacional y nacional.

La revisión de la literatura científica relacionada al tema de estudio nos permite analizar los protocolos de atención a la mujer durante este periodo.

#### **4 Análisis**

Teniendo en cuenta que este estudio investigativo busca evaluar y describir la calidad de atención que ofrece el personal de enfermería, a la mujer adulta joven, durante el puerperio; debemos tener presente, que la satisfacción de las usuarias es la respuesta al cuidado que reciben del personal de salud; lo cual nos permite evaluar la calidad del mismo, por parte del profesional de enfermería a las pacientes; por ello diversos autores coinciden, que la complacencia es un indicador de calidad. En este sentido es necesario, conocer los factores que dentro del cuidado sanitario producen la insatisfacción de las pacientes, con el fin de proponer estrategias tendientes a mejorar la calidad del cuidado y atención, por parte de los profesionales de este ramo.

Según diversos autores, la dimensión emocional es aquella que está ligada a la percepción de la puérpera, ya que se asocia a los sentimientos y emociones; ellas, mayormente, se sienten a gusto con la atención profesional que brinda el personal de enfermería, sin embargo, manifiestan que en ocasiones, hay quienes no escuchan sus molestias o dolencias. Es por ello, que además de los cuidados focalizados en la paciente, a través de la información, el refuerzo de la misma, el permitirles expresar sus miedos y dudas y el ayudarles a crear estrategias de afrontamiento a la situación, forma parte de los cuidados de enfermería que los familiares deben recibir, toda vez que ésto le permite interpretar y comprender el entorno.

“El cuidar en enfermería es una actividad humana, que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad, la atención se considera como la esencia de la disciplina, que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.” (*Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016*)

En este sentido, debemos recalcar que la atención oportuna de enfermería en el marco de la calidad, consiste en proporcionar los cuidados al paciente, de acuerdo a sus necesidades en un momento dado, haciendo uso de la integración de los

conocimientos basados en el método científico, cada vez que el paciente y su familia lo requiera.

## Conclusiones

- ❖ La calidad de atención que brinda el personal de enfermería a la mujer adulta joven durante el puerperio a nivel primario, es muy bueno porque requiere de una consulta completa y detallada durante las próximas 6 semanas, luego del parto, la cual busca evitar cualquier tipo de complicación durante este periodo, mediante la orientación que la paciente requiera para su cuidado domiciliario.
- ❖ En el tercer nivel de atención, se brinda un cuidado más especializado, ya que en éste se cuenta con mayor cantidad de personal, lo que asegura la vigilancia estricta y la cobertura de todos los cuidados que se requieran.
- ❖ Nuestro sistema sanitario nacional, a pesar de las dificultades, brinda una atención de buena calidad.
- ❖ En el contexto internacional, en todos los niveles de atención la calidad de la misma es buena, ya que su personal sanitario cuenta con herramientas y capacitación continua, dándole así el toque vanguardista al cuidado integral que la población merece.

## Recomendaciones

- ❖ En el entorno nacional las estrategias recomendadas por el MINSA son:
  - Contribuir a la recuperación pronta de la salud del usuario de manera que pueda incorporarse a la sociedad.
  - Satisfacer las necesidades fisiológicas del usuario.
  
- ❖ En el contexto internacional a Organización Mundial de la Salud, recomienda:
  - Fortalecimiento de los Sistemas de Salud.
  
- ❖ Se debe proporcionar mayor presupuesto estatal al sector salud; pues con una mayor inversión en nuestros sistemas sanitarios, se lograría brindar una atención de alta calidad, asegurando así la satisfacción del paciente con el cuidado recibido, por parte de nuestro personal.

# Anexos



**UNIVERSIDAD DE PANAMÁ**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA Y SALUD**  
**CRONOGRAMA DE GANTT – TESIS II SEMESTRE**

<b>Etapas básicas</b>	<b>Meses/Semanas</b>	<b>Septiembre</b>				<b>Octubre</b>				<b>Noviembre</b>				<b>Diciembre</b>			
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Primera etapa</b>																	
<b>Planeación en casa</b>																	
<i>Triangulación de Datos</i>																	
11. Comprobar confiabilidad y credibilidad de datos cualitativos obtenidos		X															
12. Elaboración de matriz de triangulación			X														
<b>Segunda Etapa</b>																	
13. Análisis de los datos obtenidos				X													
14. Transferencia (aplicabilidad de resultados)					X												
<b>Tercera Etapa</b>																	
<b>Ejecución vía virtual</b>																	
15. Elaboración de conclusiones y recomendaciones						X											
16. Entrega a la tutora del formato para listas oficiales							X										
<b>Cuarta Etapa</b>																	
<b>Evaluación del proceso realizado</b>																	
17. Elaboración del documento final para sustentación oral y escrita							X										
18. Entrega del estudio a los Miembros del Tribunal Examinador								X									
19. Devolución de los documento evaluados										X							
20. Entrega de actas para revisión e impresión por la secretaria														X			
21. Evaluación de exposición (Oral)															X		
22. Revisión de correcciones post sustentación																X	
23. Entrega de proyecto empastado y en CD a Dirección de Escuela																	X



**Universidad de Panamá/Facultad de Enfermería**  
**Departamento de Gestión de los Servicios de Enfermería Y Salud**  
**Trabajo de Graduación/Enfermería 580/ Tesis**  
**Modelo para Financiamiento**  
**Facilitadora: Dra. Edith T. G. De Castillo**

<b>Fechas y Etapas / Fases de actividades</b>	<b>Equipos necesarios</b>	<b>Materiales necesarios</b>	<b>Otros gastos</b>	<b>Monto</b>
<b>Fecha: Primera etapa &gt;&gt;&gt; Planeación</b>				
1. Selección del tema	<b>Computadora</b>	<b>Lápiz mecánico Bolígrafo Hojas con rayas</b>	<b>Luz eléctrica Internet</b>	<b>600.00</b>
1.1. Revisión de literatura				<b>1.00</b>
1.2. Delimitación del problema a investigar (formulación, justificación)				<b>0.60</b>
1.3. Formulación de objetivos				<b>4.35</b>
1.4. Selección de contenidos mínimos a desarrollar				<b>25.81</b>
<b>TOTAL</b>				<b>26.30</b>
<b>Fecha: Segunda etapa &lt;&lt; Ejecución</b>				<b>658.06</b>
2.1. Desarrollo de contenidos mínimos	<b>Computadora</b>	<b>Lápiz mecánico Bolígrafo Regla Resaltadores Hojas</b>	<b>Luz eléctrica Internet</b>	<b>600.00</b>
2.2. Estrategia metodológica usada				<b>1.00</b>
2.3. Elaboración de síntesis y conclusiones				<b>0.60</b>
2.4. Elaboración de documento final				<b>0.40</b>
2.4.1. Elaboración de borrador				<b>2.15</b>
				<b>3.99</b>
				<b>25.81</b>
				<b>26.30</b>
<b>TOTAL</b>				<b>660.25</b>
<b>Fecha: Tercera etapa &gt;&gt;&gt;&gt; Presentación y Evaluación</b>				
3.1. Revisión por facilitadora del borrador y documento final	<b>Computadora</b>	<b>Impresión Empastado</b>		<b>600.00</b>
3.2. Revisión y corrección del estilo por Prof. de español				<b>60.00</b>
				<b>25.00</b>

3.3. Sustentación Oral				
3.4. Presentación escrita			<b>Luz eléctrica</b>	<b>25.81</b>
			<b>Internet</b>	<b>26.30</b>
			<b>Prof. Español</b>	<b>50.00</b>
<b>TOTAL</b>				<b>787.11</b>

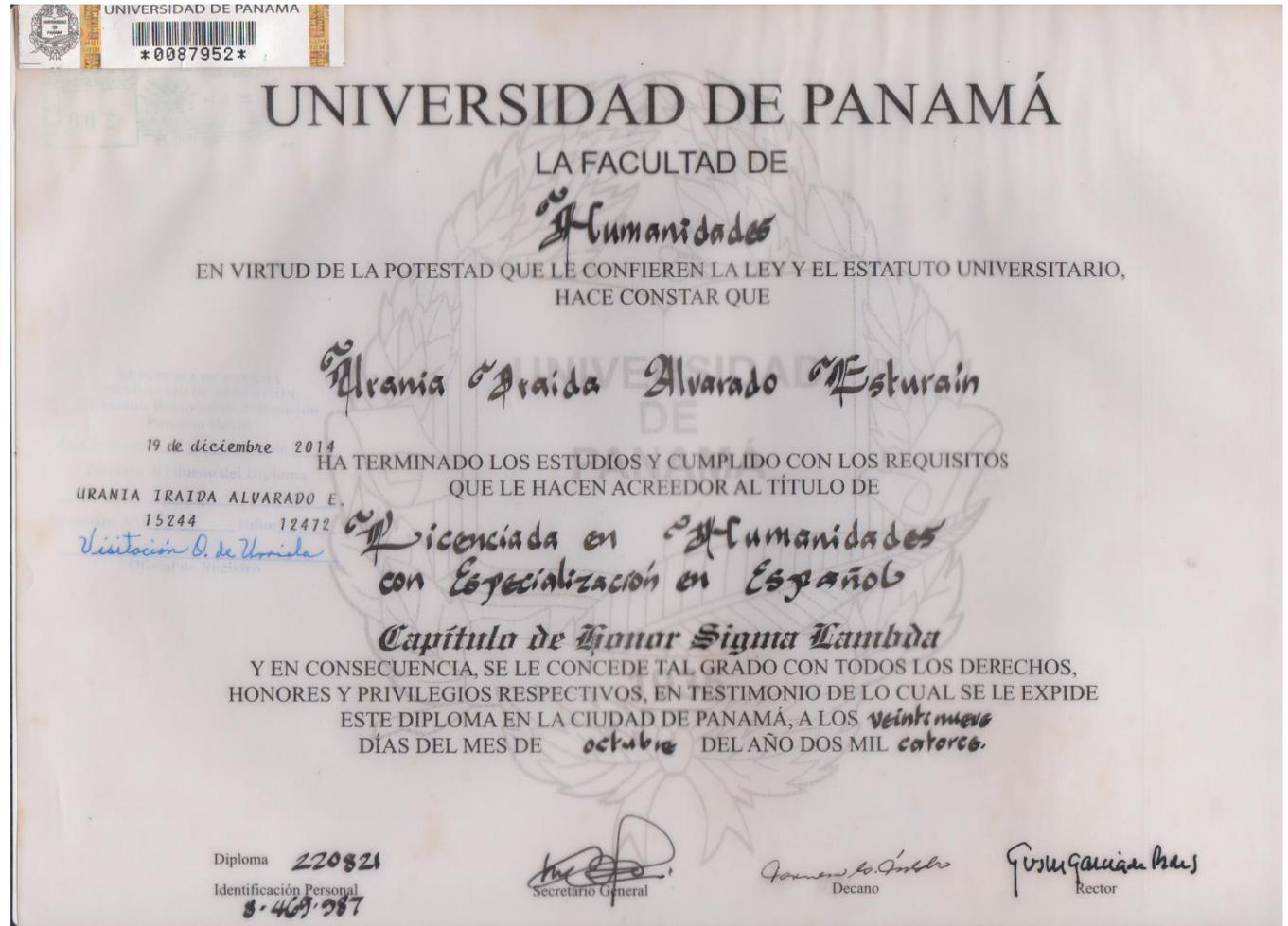
**Universidad de Panamá**  
**Departamento de Gestión de los Servicios de Enfermería y Salud**  
**Seminario Tesis**  
**Facilitadora: Edith T. G. De Castillo**  
**Guía para la Selección de los Contenidos**

<b>Elemento Guía</b>	<b>Variables a estudiar</b>	<b>Contenidos a desarrollar</b>	<b>Sustentación científica. Referencias Bibliográficas</b>
<b>1. Problema de estudio</b>			
¿Cuál será el nivel de calidad de atención que ofrece el personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta en Panamá?	1. Calidad de atención brindada por el personal de enfermería	1. Atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven	Atención de enfermería durante el puerperio en un hospital de Machala, Ecuador <a href="http://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/410/241">http://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/enfi/article/view/410/241</a>  <b>Guía de cuidado de enfermería a la mujer en el periodo posparto</b> <a href="http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf">http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf</a>
	2. Mujer adulta joven durante el puerperio	2. Perfil de la mujer adulta joven durante el puerperio	Propuesta De Mejora Para la Atención Integral del Puerperio Inmediato en la Unidad de Partos. Pág. 15-18 <a href="https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/33337/elorz_111625_TFG.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://academica-e.unavarra.es/xmlui/bitstream/handle/2454/33337/elorz_111625_TFG.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>
<b>2. Objetivos del estudio</b>			
<b>2.1. Generales</b>			

<p>1. Evaluar el nivel de calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.</p>	<p>Atención de calidad del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven</p>	<p>Competencias y habilidades del personal de enfermería para brindar la atención durante el puerperio</p>	<p>Normas Técnicas- Administrativas y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer, Panamá. Capítulo 2, pág. 28-32  <a href="http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas_tecnicas_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf">http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas_tecnicas_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf</a></p>
<p>1. Analizar las estrategias de calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.</p>	<p>Estrategias para la calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven</p>	<p>Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio, Chile.           Guías recomendadas por OMS y MINSAL Panamá</p>	<p><b>Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio, Chile.</b>  <a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web-08.10.2015-R.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web-08.10.2015-R.pdf</a></p>
<p><b>2. Objetivos Específicos</b></p>			
<p>2.1. Identificar el nivel de calidad de la atención del personal de enfermería a la mujer adulta, durante el puerperio.</p>			
<p>2.2 Describir las estrategias de calidad de atención del personal de enfermería, durante el puerperio de la mujer adulta joven en Panamá.</p>			

<b>3. Hipótesis descriptivas</b>	El personal de enfermería brindará atención de calidad a la mujer adulta joven, durante el puerperio.	El personal de enfermería implementará las estrategias de atención, durante el puerperio, según el perfil de la mujer adulta joven.	
----------------------------------	---	---	--

DATOS DEL EVALUDOR DE ESPAÑOL



## 5 Referencias bibliográficas

### 5.1 Fuentes primarias o directas

1. Burneo Cárdenas, G. T. (2017). *Atención de Enfermería durante el puerperio, en el Hospital Teófilo Dávila de Machala, 2017*. (Licenciatura). Universidad Nacional de LOJA.
2. Lucas Rodríguez, P. (2018). *Importancia de la Atención De Enfermería en el Puerperio Inmediato del Área de Hospitalización Ginecológica 1 del Hospital General Guasmo Sur en el Periodo de Mayo a Julio del 2018*. (Licenciatura). Universidad de Guayaquil. Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/34370>
3. Chanta Piche, J. M., Rodríguez Flores, R. D. L. A., & Rodríguez Vásquez, S. G. (2017). *Cumplimiento de los estándares de calidad en el cuidado de enfermería y su relación con la satisfacción de las usuarias ingresadas en los servicios de puerperio y ginecología, del Hospital Nacional De La Mujer Dra. María Isabel Rodríguez, San Salvador, en el periodo comprendido de octubre a noviembre del 2017*. (Licenciatura). Universidad de El Salvador. Recuperado de: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/16836>
4. Hernández Martínez, Y. J., & Montoya Rivera, E. (2017). *Intervenciones de enfermería y Aplicación de cuidados durante la atención a puérperas fisiológicas, según normas y protocolos en Centro de salud Martiniano Aguilar del municipio de Rancho Grande del departamento de Matagalpa II semestre 2016*. (Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado de: <https://repositorio.unan.edu.ni/4515/>
5. Quispe, A. C. (2016). *Percepción de las puérperas sobre la calidad de información recibida en temas de autocuidado durante el puerperio inmediato en el Instituto Nacional Materno Perinatal-2016*. (Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
6. Reyes Moya, M. A. (2015). *Satisfacción de usuarias durante el puerperio inmediato en el servicio de maternidad del Hospital general Pedro Altamirano La Trinidad, Estelí, durante febrero a agosto del 2015*.

- (Doctorado). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/123456789/7401>
7. Yar Benavides, L. F., & Cuatupamba Lara, L. J. (2017). *Percepción del cuidado de enfermería en mujeres durante el puerperio inmediato en el Hospital San Vicente de Paúl Área Centro Obstétrico 2015*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6183>
  8. Elorz López, C. (2019). *Propuesta de mejora para la atención integral del puerperio inmediato en la Unidad de Partos del CHN-B*. (Licenciatura). Universidad Pública de Navarra. Recuperado de: [https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33337/elorz\\_111625\\_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33337/elorz_111625_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  9. Jama, V., & Cristina, J. (2017). *Proceso de atención de enfermería en paciente durante el puerperio inmediato*. (Licenciatura). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Recuperado de: <http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4157>
  10. Beatriz, C. P. Y. (2015). *Desempeño del profesional de enfermería en la atención del puerperio durante el servicio rural y urbano marginal de salud, en Establecimientos de Salud I-1 de las Redess Melgar, Azángaro y Puno 2014*. (Licenciatura). Universidad Nacional del Altiplano, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/1896>
  11. Obregón Lino, C., Peña, J. (2018). *Nivel de calidad de información sobre autocuidado en relación a la satisfacción de las puerperas, Hospital Víctor Ramos Guardia -Huaraz -2018*. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Perú. Recuperado de: [http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2723/T033\\_4\\_5961527\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2723/T033_4_5961527_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  12. Padilla Buñay, S., Cárdenas Rea, E. (2018). *Cuidados de enfermería durante el puerperio fisiológico*. (Licenciatura). Universidad Nacional de

Chimborazo, Ecuador. Recuperado de:  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5413>

13. Martín Blázquez, R. (2016). *Importancia de los Cuidados continuados de enfermería en el puerperio*. (Licenciatura). Universidad Autónoma de Madrid, España. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10486/676327>
14. Acuña Berruz, C. (2018). *Valoración de enfermería en mujeres durante el puerperio inmediato, en el hospital Gineco-Obstétrico de la ciudad de Guayaquil*. (Licenciatura). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. Recuperado de:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10091/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-425.pdf>
15. Carrillo, R. G., Castillo, M. M., Acuña, V. R., Lagunes, L. L. S., León, A. C., & Ramón, F. M. (2016). *Satisfacción con la calidad de la atención en mujeres en periodo posparto de un hospital de tercer nivel*. Revista Conamed, 21(1), 15-20. Recuperado de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2016/con161c.pdf>
16. Vargas Porras, Carolina, Sabogal, Ulloa, & Villamizar Carvajal, Beatriz. (2017). *Prácticas de cuidado genérico de las puérperas, una herramienta para el cuidado de enfermería*. Revista Cubana de Enfermería, 33(1), 31-39. Recuperado el 26 de marzo de 2020, de  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000100005&lng=es&tlng=es.m](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100005&lng=es&tlng=es.m)
17. Ki-moon, B. (2010). *Estrategia mundial de salud de las mujeres y los niños*. Secretario General de las Naciones Unidas. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:  
[https://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/201009\\_gswch\\_sp.pdf?ua=1](https://www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan/201009_gswch_sp.pdf?ua=1)
18. World Health Organization. (2017). *Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030)*. Geneva: World Health Organization. Recuperado de:

[https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/estrategia-mundial-mujer-nino-adolescente-2016-2030.pdf?ua=1)

19. Mora Guillart, Liss. (2015). *Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería*. Revista Cubana de Oftalmología, 28(2), 228-233. Recuperado en 03 de junio de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&tlng=es).
20. Trincado Agudo, María Teresa, & Fernández Caballero, Emilio. (2015). Calidad en enfermería. Revista Cubana de Enfermería, 11(1), 1-2. Recuperado en 01 de septiembre de 2020, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191995000100001&lng=es&tlng=en).
21. Ponce Gómez, J., Reyes Morales, H., & Ponce Gómez, G. (2006). Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Rev Enferm IMSS, 14(2), 65-73. Recuperado de: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/576/552](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/576/552)

## 5.2 Fuentes secundarias

22. Secretaría Distrital de Salud. (2015). *Guía de cuidado de enfermería en el periodo de posparto. Enfermería basada en evidencia (EBE)*. Bogotá, Colombia. Recuperado el 25 de marzo de 2020, de <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20posparto.pdf>

## 5.3 Fuentes terciarias o generales

23. Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social. (2015). *Normas Técnicas – Administrativas y Protocolos de Atención*. Programa de Salud Integral de la Mujer. Panamá. Recuperado el 24 de marzo de 2020, de [http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas\\_tecnica\\_administrativas\\_del\\_programa\\_de\\_salud\\_integral\\_de\\_la\\_mujer.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas_tecnica_administrativas_del_programa_de_salud_integral_de_la_mujer.pdf)

24. Ministerio de Salud, Caja de Seguro Social. (2015). *Guías De Manejo Delas Complicaciones en el Embarazo*. Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Programa Materno Infantil. Panamá. Recuperado de: [http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guias-complicaciones-embarazo\\_diciembre\\_2015.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/guias-complicaciones-embarazo_diciembre_2015.pdf)
25. Ministerio de Salud. (2015). *Norma General Técnica N° 00179 para la Atención Integral en el Puerperio*. Santiago, Chile. MINSAL. Recuperado de: [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO\\_web.-08.10.2015-R.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf)
26. Ministerio de Salud de Nicaragua. (2016). *Protocolo de atención del Puerperio Fisiológico*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de: [https://www.paho.org/nic/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=publicaciones-antiores&alias=171-iv-normas-y-protocolo-para-la-atencion-prenatal-parto-y-puerperio&Itemid=235](https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-antiores&alias=171-iv-normas-y-protocolo-para-la-atencion-prenatal-parto-y-puerperio&Itemid=235)
27. Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). *Boletín de la Organización Mundial de la Salud: Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario*. Organización Mundial de la Salud, 96, 799. Recuperado de: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>
28. Organización Panamericana de la Salud. (2019). *57° Consejo Directivo: Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12-s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
29. Organización Mundial de la Salud. (2016). *Notas descriptivas: Mortalidad materna*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

30. Organización Panamericana de la Salud. (2020). *COVID-19: Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiKjZrmh-bqAhXvnuAKHRZwAiMQFjAAegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fclap%2Fimages%2FPDF%2FCOVID19embarazoyreciennacido%2FCOVID-19%2Fembarazadas%2Frecin%2Fnacidos%2FCLAP%2FVersin%2F27-03-2020.pdf%3Fua%3D1&usg=AOvVaw1D-zAiCZrxzrndg8Z-riQ5>
31. Ministerio de Salud de la Nación. (2020). *COVID-19 -Recomendaciones para la atención de embarazadas y recién nacidos en el contexto de pandemia*. Argentina. Recuperado de: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwit0rKhiObqAhUPmeAKHTrMCNIQFjAEegQICBAB&url=http%3A%2F%2Fwww.msal.gov.ar%2Fimages%2Fstories%2Fbes%2Fgraficos%2F0000001839cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-embarazadas-recien-nacidos.pdf&usg=AOvVaw0FPbREpSQL282aaOFOUPTj>