

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**“APOYO EMOCIONAL Y EDUCATIVO QUE BRINDA EL PERSONAL
AUXILIAR DE ENFERMERÍA A PACIENTES PRIMIGESTAS DURANTE
EL TRABAJO DE PARTO EN EL SERVICIO DE LABOR Y PARTOS DEL
CENTRO DE URGENCIAS MÉDICAS DE TECPÁN”**

Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo y de corte transversal, realizado en el
servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán

**Lesly Zuleika Criado Esquit
Carné: 200817213**

**ASESOR: Licda. Elba Cristina Santizo de Merida
REVISOR: Licda. Alma Aracely Hernández Díaz**

Tesis

**Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala**

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, OCTUBRE 2,013

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392

E-mail guatenfria@yahoo.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA.

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO

**“APOYO EMOCIONAL Y EDUCATIVO QUE BRINDA EL PERSONAL AUXILIAR DE
ENFERMERÍA A PACIENTES PRIMIGESTAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN
EL SERVICIO DE LABOR Y PARTOS DEL CENTRO DE URGENCIAS MÉDICAS DE
TECPÁN”**

Presentado por la estudiante: Lesly Zuleika Criado Esquit

Carné: 200817213

Trabajo Asesorado por: Licda. Elba Cristina Santizo de Merida

Y Revisado por: Licda. Alma Aracely Hernández Díaz

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los dos días del mes de octubre del año 2013.



Rubén Herrera Acejón MSc
DIRECTORA



Vo.Bo.

Dr. Jesús Arquillo Oliva Leal
DECANO





Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Médicas
 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
 Unidad de Tesis



Guatemala 16 de octubre de 2013

Enfermera Profesional
 Lesly Zuleika Criado Esquit
 Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

“APOYO EMOCIONAL Y EDUCATIVO QUE BRINDA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA A PACIENTES PRIMIGESTAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN EL SERVICIO DE LABOR Y PARTOS DEL CENTRO DE URGENCIAS MÉDICAS DE TECPÁN”

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

M.A. Enma Judith Porras Marroquín
 Coordinadora
 Unidad de Tesis



Universidad de San Carlos de Guatemala
 Facultad de Ciencias Médicas
 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



Guatemala 18 de octubre de 2013.

Profesores
 UNIDAD DE TESIS
 Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
 Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Lesly Zuleika Criado Esquit

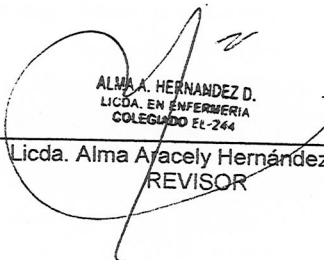
Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

"APOYO EMOCIONAL Y EDUCATIVO QUE BRINDA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA A PACIENTES PRIMIGESTAS DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN EL SERVICIO DE LABOR Y PARTOS DEL CENTRO DE URGENCIAS MÉDICAS DE TECPÁN"

Del cual el autor se hace responsable del contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.


 AUTOR


 Licda. Elba Cristina Santizo de Merida
 ASESOR


 ALMA A. HERNANDEZ D.
 LICDA. EN ENFERMERIA
 COLEGIADO EL-266
 Licda. Alma Ayacely Hernández Díaz
 REVISOR

Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala y la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Al dueño de mi vida, quien me ha dado la fuerza, inteligencia y sabiduría para poder alcanzar esta nueva meta en mi vida y a quien le debo lo que soy, a él sea la gloria Amén.

A MIS PADRES:

Benjamín Criado y María Ajuchán

Por enseñarme las bases de la vida a través de principios y valores bíblicos que han forjado mi vida, gracias por su apoyo y sus sabios consejos en el transcurso de este nuevo triunfo.

A MI HERMANA:

Karen Criado

Por estar a mi lado en todo momento y permitirme compartir con ella la realización de este sueño.

A MIS TIOS:

Gracias por sus sabios consejos y su apoyo incondicional.

A MIS PRIMOS:

Que mi triunfo sea un ejemplo a seguir.

A DAVID PER:

Muchas gracias por todo el apoyo y comprensión durante este proceso académico de mi vida y ahora en este día tan importante para mí, está a mi lado.

A MI ASESORA Y REVISORA:

Licda. Elba Cristina Santizo de Mérida

Licda. Alma Aracely Hernández Díaz

Gracias por guiarme y orientarme en el logro de mi meta, por su paciencia y comprensión en el transcurso de este sueño.

Y A USTED: apreciable lector, por dedicarle parte de su valioso tiempo para leer el presente estudio.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	3
1. Antecedentes del problema	
2. Definición del problema	5
3. Delimitación del problema	8
4. Planteamiento del problema	8
III. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA	9
IV. OBJETIVO	13
V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	14
1. Apoyo emocional	14
1.1 Definición de apoyo emocional	14
1.1.1 Importancia del apoyo emocional en pacientes con trabajo de parto	14
1.2 Apoyo emocional durante el trabajo de parto	16
2. Educativo	18
2.1 Definición de educación	18
2.2 Educación a pacientes con trabajo de parto	19
3. Fecundación	21
3.1 Definición de fecundación o fertilización	21
4. Embarazo	22
4.1 Definición de embarazo	22
4.2 Parto	23
4.3 Comienzo del parto	24
5. Trabajo de parto	24
5.1 Definición de parto	24
5.1.1 Parto de término	25
5.1.2 Parto normal o eutócico	25
5.2 Trabajo de parto	26
5.3 Fases del trabajo de parto activo	27
6. Paciente	31
6.1 Definición de paciente	31
6.1.1 Paciente primigesta	32
7. Enfermería	33
7.1 Definición de enfermería	33
7.2 Enfermera/o	34
7.2.1 Definición de enfermera/o	34

7.3	Auxiliar de enfermería	35
7.3.1	Definición de auxiliar de enfermería	35
7.4	Características de la persona que brinda apoyo emocional	37
7.5	Cuidados de enfermería para el fortalecimiento del apoyo emocional durante el trabajo de parto	37
8.	Servicio de labor y partos	40
8.1	Área de observación	40
8.2	Área de labor y partos	40
8.3	Área de post-parto	40
9.	Centro de urgencias médicas (CUM) de Tecpán	41
VI.	MATERIAL Y MÉTODOS	42
1.	Tipo de estudio	42
2.	Unidad de análisis	42
3.	Población y muestra	42
4.	Definición y operacionalización de la variable	43
5.	Descripción detallada de técnicas, procedimientos e instrumentos	48
6.	Criterios de inclusión y exclusión	49
6.1	Criterios de inclusión	49
6.2	Criterios de exclusión	49
7.	Aspectos éticos de la investigación	50
VII.	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	52
-	Apoyo Emocional	52
-	Educativo	69
VIII.	CONCLUSIONES	75
IX.	RECOMENDACIONES	77
BIBLIOGRAFÍA		78
ANEXO		83
-	Cuestionario	84
-	Carta de consentimiento informado	89
-	Cartas de autorización	90

RESUMEN

La presente investigación titulada "Apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán" se realizó con el objetivo de describir las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en el servicio de labor y partos parto del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

El estudio es de tipo descriptivo porque describe las acciones de apoyo emocional y educacional en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, con abordaje cuantitativo porque los datos son procesados a través de análisis estadístico y de corte transversal porque se realizó en el período comprendido entre el once al diecisiete de Junio de 2,013.

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado de veinte preguntas, de selección múltiple elaborado por la investigadora sobre el apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante su trabajo de parto. Posteriormente se analizan los datos obtenidos los que se presentan en cuadros estadísticos. El instrumento fue aplicado a 15 sujetos de estudio que corresponde al personal auxiliar de enfermería del servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán, a quienes se les explicó claramente el objetivo y finalidad del estudio. Previo se dio a conocer el consentimiento informado.

El estudio piloto se efectuó en el servicio de labor y partos del Centro de Atención Permanente de Comalapa, porque los sujetos de estudio, poseían características similares a los sujetos de investigación.

El estudio de campo se realizó en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

Los hallazgos de la investigación permitieron concluir que: el apoyo emocional y educativo crea en la paciente primigesta un sentimiento de seguridad, tranquilidad y confianza durante su trabajo de parto, lo que afirma que en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán no se está cumpliendo la misma al 100% como debería de brindarse.

El apoyo emocional se centró en la aplicación de técnicas que el personal auxiliar de enfermería realiza con la paciente durante su trabajo de parto, respondiendo el 6.67% del personal auxiliar de enfermería que realizan la técnica de visualización, compañía, mostrar interés por la paciente, prestarle toda la atención son técnicas que se pueden realizar con la paciente con trabajo de parto, lo que evidencia que debe mejorar la atención lo antes posible para favorecer el trabajo de parto.

En cuanto a la orientación educativa a primigestas, resalta que sólo el 46.67% de los encuestados explica y motiva a la paciente a realizar ejercicios de respiración y relajación durante su trabajo de parto y así mejorar la oxigenación materno-fetal.

I. INTRODUCCIÓN

El estudio de campo titulado "Apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto se llevó a cabo en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán, durante el mes de Junio de 2,013".

El grupo de estudio estuvo conformado por quince auxiliares de enfermería que laboran en el mencionado servicio.

La investigación es de tipo descriptiva con abordaje cuantitativo y de corte transversal, siendo el objetivo: Describir las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en función a sus necesidades emocionales y educacionales.

La revisión bibliográfica incluye temas y sub temas relacionados con el apoyo emocional, importancia del apoyo emocional en pacientes con trabajo de parto, apoyo emocional durante el trabajo de parto y orientación educativa a pacientes con trabajo de parto. También se abordaron temas de sub temas relacionados con enfermería, características de la persona que brinda apoyo emocional y cuidados de enfermería para el fortalecimiento del apoyo emocional durante el trabajo de parto. Como parte del apoyo se ha tomado en cuenta el trabajo de parto y las fases del trabajo de parto activo que se ven alterados por el déficit de conocimiento en el personal de enfermería.

El instrumento utilizado para la recolección de datos, consistió en un cuestionario con veinte ítems relacionados con cuidados de enfermería para el fortalecimiento del apoyo emocional durante el trabajo de parto y orientación educativa a pacientes con trabajo de parto, la técnica utilizada para recolectar los datos consistió en la participación del personal auxiliar de enfermería.

Entre los aspectos éticos que se utilizaron está el de autonomía, derecho a la intimidad, derecho al trato justo, derecho al anonimato y la confidencialidad, beneficencia y consentimiento informado.

Para la obtención de los resultados de la investigación se utilizó la estadística descriptiva, que por subsiguiente fue plasmada en cuadros con su respectivo análisis e interpretación y en base al objetivo de estudio se realizaron las conclusiones y recomendaciones.

Los resultados de la investigación muestran que existe un menor porcentaje que realiza los cuidados de enfermería para el fortalecimiento del apoyo emocional durante el trabajo de parto y brinda de orientación educativa a pacientes con trabajo de parto.

Es importante mencionar que es necesario el fortalecimiento de las acciones de apoyo emocional y educativo en el personal auxiliar de enfermería para lograr la satisfacción del cuidado bio-psico-social en la paciente durante su trabajo de parto.

Es indispensable que el personal auxiliar de enfermería tome conciencia de las acciones que realiza y cumpla a cabalidad con cada una de ellas en el área laboral.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El trabajo de parto “es el conjunto de fenómenos activos y pasivos que desencadenados al final de la gestación, tienen por objeto la expulsión del producto mismo de la gestación, la placenta y sus anexos a través de la vía natural (o canal del parto en la mujer).”¹

El trabajo de parto es una serie de eventos que suceden hasta el nacimiento del recién nacido. La vivencia de esta historia emocional, cultural y social de la mujer hace que su experiencia sea individual y única en cada parto. Toda mujer nace con el don de dar vida y está genéticamente preparada para hacerlo, pocos son los estudios realizados que tratan sobre el apoyo emocional y educacional que debe recibir la paciente durante el trabajo de parto por el personal auxiliar de enfermería.

La educación y el apoyo emocional durante la atención brindada a la paciente, contribuye positivamente en el resultado final del trabajo de parto. El personal de enfermería no solo debe inspirar confianza, sino también infundir la sensación de ser un amigo/a que desea sinceramente ayudar a la paciente, sin afectar su seguridad y la de su hijo.

“La fase activa o de aceleración máxima del trabajo de parto es definido como el proceso de dilatación cervical se establece y produce un ritmo de contracciones uterinas y dilatación cervical en promedio 4 centímetros y que dura en un promedio de 8 horas en las primigestas”.²

¹AHUEDAR, Lara OJE. Asistencia del parto normal. En Ginecología y Obstetricia Aplicadas. Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. 1era. Ed. Editores México: JGH 2000; Cap. 21. p.153-159.

²http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_médica/gineco/guias_gineco/17_trabajo_parto.pdf. Consultado el 10 de Septiembre de 2,012. A las 5:00 horas pm.

En la Universidad Nacional de Colombia, se realizó un estudio sobre las reacciones emocionales durante la gestación y el parto en la mujeres gestantes, su análisis fue "la emoción no es una entidad simple sino más bien una combinación de aspectos fisiológicos, sociales y psicológicos dentro de un sistema polifacético"³. La paciente durante el trabajo de parto experimenta una serie de emociones que las refleja de manera externa a través de sus actitudes, gestos y palabras que ella expresa, es importante que el personal auxiliar de enfermería brinde una atención humanizada para disminuir en ella la ansiedad y el temor que vive durante el trabajo de parto.

Otra de las investigaciones realizadas por la Universidad de Chile en la revista de psicología sobre la importancia de brindar apoyo emocional a la paciente durante el trabajo de parto por parte del personal auxiliar de enfermería, define que "ante la intensidad emocional y física que la parturienta experimenta, es necesario estar atento a sus necesidades, las que van mucho más allá de los cuidados técnicos dispensados en las maternidades. La atención o acompañamiento ayuda a la mujer a pasar por esta experiencia propiciándole beneficios físicos y emocionales"⁴. En Guatemala al igual que en otros países los servicios brindados a las pacientes con trabajo de parto requieren de apoyo emocional y educacional, logrando a través de estrategia un trabajo de parto eutócico sin complicaciones. Por tanto es necesario que el personal auxiliar de enfermería participe eficazmente en la atención que se brinda a la paciente primigesta durante su trabajo de parto, al ser este personal que pasa mayor tiempo con la paciente dentro del servicio de labor y partos y con quien tiene mayor contacto durante su estancia en el Centro de Urgencias Médicas (CUM).

³ CÁRDENAS MARTÍNEZ, José, Reacciones emocionales durante la gestación y el parto, Vol. XI, No 3 avances de enfermería, Colombia, Universidad Nacional de Colombia. p. 37.

⁴ VASQUEZ DE LEON, Norma Judith. (Licenciatura en Enfermería) Beneficios que reciben las usuarias en Trabajo de Parto Activo con acompañamiento. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Septiembre 2006. p. 7-8.

Sin embargo se ha observado en el Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán la falta de apoyo emocional y educativo que debe recibir toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos por parte del personal auxiliar de enfermería, el ámbito físico y emocional en la paciente se ve afectado por la falta de conocimiento que posee al ingresar a este centro asistencial, refiriendo muchas veces sentir miedo, temor y ansiedad. Es allí donde el personal auxiliar de enfermería debe explicarle a la paciente lo que experimentara durante su trabajo de parto y brindarle de apoyo emocional, creando un ambiente de seguridad y confianza entre enfermera- paciente.

2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

“El apoyo emocional se sirve de un conjunto de técnicas, para crear un espacio de escucha, seguridad y apoyo en el que las personas puedan expresarse libremente.”⁵

“La educación se comparte entre las personas por medio de ideas, cultura, conocimientos, etc. respetando siempre a los demás. Ésta no siempre se da en el aula”.⁶

Actualmente, toda paciente primigesta que ingresa a las instalaciones de un centro asistencial, presenta un cuadro de desconocimiento, temor e inseguridad por el proceso fisiológico que está viviendo durante el trabajo de parto, por ello es necesario que la paciente al ingresar al servicio de labor y partos reciba el apoyo emocional y educacional por parte del personal auxiliar de enfermería durante el trabajo de parto, creando un ambiente de seguridad y confianza se logrará la colaboración de la paciente durante su trabajo de parto, entablando una comunicación amena entre enfermera-paciente.

⁵ [http:// www.apoyo-emocional.blogspot.com](http://www.apoyo-emocional.blogspot.com). Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 9:51 horas am.

⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Educación>. Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 10:12 horas am.

“La educación no sólo se produce a través de la palabra, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes”.⁷ Es importante que el personal auxiliar de enfermería, no solo brinde una buena atención a la paciente, sino al mismo tiempo le enseñe cada una de las diferentes actividades que se pueden realizar durante el trabajo de parto, de manera agradable y respetuosa manteniendo siempre la individualidad de la paciente, recordando que la educación es básica en todo servicio de salud y capaz de modificar positivamente la conducta en el ser humano, motivo por el cual el personal de enfermería debería implementar su aplicación en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

“El apoyo emocional tiene su principal objetivo que es acompañar a las personas a encontrar herramientas en ellas mismas, poder superar las diversas dificultades que se presentan en la vida: situaciones de estrés y ansiedad”⁸ Un aspecto importante que se ha estado perdiendo en los diferentes centros asistenciales a nivel nacional, es el poco interés, por parte del personal auxiliar de enfermería de brindar apoyo emocional, considerándose como una acción no prioritaria dentro de las acciones que se llevan a cabo en los diferentes servicios de labor y partos, sin embargo el apoyo emocional es de vital importancia para el alivio del estrés y ansiedad que la paciente experimenta durante el trabajo de parto, contribuyendo positivamente al encuentro entre madre e hijo.

El problema que se ha observado en el Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán es la falta de apoyo emocional y educacional hacia las pacientes primigestas con trabajo de parto activo que ingresan al servicio de labor y partos, creando en su mente un ambiente de desesperación al no progresar con su trabajo de parto; además de desconocer de las diferentes actividades que puede realizar para aliviar o mitigar las contracciones que experimenta por el nacimiento de su hijo.

⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Educaci3n>. Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 10:21 horas am.

⁸ <http://www.apoyo-emocional.blogspot.com>. Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 9:51 horas am.

El papel que desempeña el personal de enfermería y la función que juega dentro del servicio de labor y partos a través del apoyo emocional y educacional, es de vital importancia para que la paciente durante el trabajo de parto presente menor incomodidad, cansancio, estrés y desesperación, aplicando uno de los principios de enfermería que es evitar la incomodidad en la paciente, “el temor a lo desconocido provoca ansiedad”⁹, especialmente en pacientes primigestas que desconoce el proceso del nacimiento del recién nacido.

⁹ ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA, Manual de Técnicas de Enfermería. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Año 2008. p. 4.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

3.1 ÁMBITO GEOGRÁFICO: Municipio de Tecpán, Guatemala, Departamento de Chimaltenango.

3.2 ÁMBITO INSTITUCIONAL: Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

3.3 ÁMBITO PERSONAL: Personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Guatemala.

3.4 ÁMBITO TEMPORAL: Junio 2,013.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuál es el apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto en el servicio de Labor y Partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, durante el mes de Junio 2,013?

III. JUSTIFICACIÓN

Es necesario que el personal auxiliar de enfermería realice cada una de las funciones y acciones que le competen como agente de salud, dirigiendo sus acciones hacia la calidad de atención en las pacientes que llegan al servicio de labor y partos. Esta atención no solo implica la resolución del parto, sino también incluye el apoyo emocional y educacional que se le brinda a la paciente primigesta durante el trabajo de parto, ya que la madre durante esta fase se vuelve ansiosa manifestando su temor, miedo y su deseo de tener compañía.

Dentro de la atención humanizada, que se le brinda a la paciente se puede mencionar el apoyo emocional brindado por el personal auxiliar de enfermería, durante su estancia en el servicio de labor y partos, siendo necesario y urgente que el personal auxiliar de enfermería conserve la esencia de la profesión humanizada que se da a conocer en los centros de formación profesional, teniendo la responsabilidad de ver no solamente a la paciente físicamente, sino también emocionalmente, considerándola como un ser que necesita de alguien que le brinde su confianza y seguridad durante el proceso de su trabajo de parto.

La educación brindada a la paciente durante esta fase nos da la oportunidad de poder compartir con ella todas aquellas actividades que contribuirán positivamente en su trabajo de parto, especialmente en aquellas madres primigestas que aun desconocen lo que está sucediendo en su cuerpo físicamente y emocionalmente manifestando su temor e inseguridad. A través de la educación se logran cambios positivos en la actitud de la paciente mejorando el estado físico y emocional en el que se encuentra y logrando su colaboración durante el trabajo de parto.

La parte difícil y estresante en toda mujer embarazada, es el trabajo de parto ya que en esta fase la madre sufre cambios fisiológicos, que hacen que su nivel de estrés crezca en gran manera, cree que el trabajo de parto no progresa, se encuentra cansada e incómoda y quiere terminar muy pronto.

La importancia del desempeño que tiene el personal de enfermería durante el trabajo de parto, es una necesidad primordial en el servicio de labor y partos, al ser este el personal que tiene la responsabilidad de enseñar a la paciente las diferentes técnicas a realizar durante su trabajo de parto, además de realizar los cuidados propios de enfermería que contribuirán en el fortalecimiento del apoyo emocional en la paciente durante su trabajo de parto, logrando como resultado del mismo un parto eutócico simple sin complicaciones. Es necesario que la misma sea realizada por personal competente como lo es el personal auxiliar de enfermería, porque es quien pasa mayor tiempo con la paciente durante el trabajo de parto y es también quien tiene la responsabilidad del cuidado de la paciente durante su estancia en el servicio de labor y partos.

Dentro del servicio de labor y partos, del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, se ha podido observar, el déficit de apoyo emocional y educacional que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas con trabajo de parto que ingresan al servicio de labor y partos, siendo esta una gran necesidad identificada y de mucha trascendencia dentro del servicio.

Es una investigación factible a realizar porque se cuenta con el apoyo, colaboración y participación del administrador, jefe de servicio y personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de labor y partos.

La investigación se considera innovadora porque no se encuentra estudios a nivel departamental que detalle el apoyo emocional y educacional que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas, realizados en el Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán. Es un tema de importancia por que contribuye en el ejercicio que realiza el personal auxiliar de enfermería del servicio de labor y partos, que laboran y los que laboraran en el servicio, brindando una atención eficiente y de calidad a todas las pacientes que llegan al servicio en busca de una atención oportuna.

Este estudio permitió documentar las acciones que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante la fase activa del trabajo de parto en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

Es trascendente porque servirá de base para otros estudios que tienen como objetivo mejorar la calidad de atención en el servicio de labor y partos, implementando acciones que mejoren y motiven al personal auxiliar de enfermería, al desempeño laboral eficiente, incrementando de esta manera la asistencia de las pacientes primigestas con trabajo de parto que llegan en busca de una atención de calidad a un servicio de salud pública.

El modelo de enfermería que fundamenta este estudio es el modelo de enfermería de la Dra. Jean Watson en donde nos habla sobre la "Teoría del Cuidado Humano", ella explica a través de su teoría la existencia de un riesgo de deshumanización en la atención del paciente, esto sucede a raíz de una nueva reestructura administrativa que se da en los sistemas de salud, motivando el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal en todas las áreas profesionales en el que se desempeña el personal de enfermería.

"Watson se basa en el existencialismo, sostiene que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia, se centra en las relaciones transpersonales de la persona"¹⁰. Esta teoría, nos recuerda cada una de las acciones que debe realizar el personal auxiliar de enfermería en todos los servicios de salud pública, hacia el/la paciente siendo esta con amor y paciencia, la misma requiere de un cuidado holístico que promueva el humanismo, la salud, y la calidad de vida. El trabajo de Watson se enfoca hacia la sensibilización en los profesionales hacia aspectos más humanos, que actualmente la misma ya no

¹⁰ <http://lectocuidado.blogspot.com/.../teoria-del-cuidado-dra-jean-watson.ht>. Consultado el 18 de Noviembre de 2012. A las 12:15 horas pm.

existe en los servicios de salud pública por la falta de interés y motivación por parte del personal de enfermería.

Maslow en su pirámide menciona la necesidad de respirar y evitar el dolor como una de las necesidades básicas, la necesidad de seguridad y protección y la necesidad social también es parte de la pirámide de Maslow para alcanzar la autorrealización, estas necesidades durante el trabajo de parto se encuentran amenazadas en la paciente al expresar sentimientos de inseguridad, temor ansiedad y falta de compañía durante su trabajo de parto, por tanto cubrir estas necesidades mejora el trabajo de parto en la paciente alcanzando su autorrealización, siendo el personal auxiliar de enfermería el precursor del logro de esta autorrealización.

Una de las características generales de la teoría de Maslow es la siguiente: "Sólo las necesidades no satisfechas influyen en el comportamiento de todas las personas, pues la necesidad satisfecha no genera comportamiento alguno".¹¹ Si el apoyo emocional y educacional que se brinda a la paciente durante su trabajo de parto no satisface sus necesidades fisiológicas y emocionales, obtendremos entonces un comportamiento negativo por parte de la paciente durante su trabajo de parto, viéndose amenaza la salud de la paciente y el recién nacido.

¹¹ http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow. Consultado el 2 de Marzo de 2,013. A las 6:34 pm.

IV. OBJETIVO

Describir las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

1. APOYO EMOCIONAL

1.1 DEFINICIÓN DE APOYO EMOCIONAL

“El apoyo emocional es una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad, resignación, y ánimo durante los momentos de estrés”.¹²

Las pacientes primigestas que llegan al servicio de labor y partos son pacientes que se caracterizan por el miedo y la ansiedad que presentan al ingresar al servicio de labor y partos, el apoyo emocional en las pacientes con trabajo de parto crea un camino de confianza entre paciente- enfermera compartiendo con el personal auxiliar de enfermería sus miedos y preocupaciones. También podemos decir que las emociones son parte fundamental en la vida de todo ser humano, esta “Señala a las necesidades emocionales y al amor como elemento del esqueleto de la vida”.¹³

También podemos decir que apoyo emocional es “el acercamiento cálido, generoso y acogedor”,¹⁴ que enfermería debe de realizar al ingresar la paciente al servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

1.1.1 IMPORTANCIA DEL APOYO EMOCIONAL EN PACIENTES CON TRABAJO DE PARTO

Hodnett y Langer (2000) refieren que “el apoyo emocional durante el TDP, produce beneficios biológicos y psicológicos tanto en las madres como en sus hijos; estos resultados indican que la presencia continúa junto a la madre de una persona entrenada para dar apoyo emocional, redujo la necesidad de analgésicos

¹² KOZIER, B., Erb, G., Blais, K., et. al (1997). Fundamentos de enfermería conceptos proceso y práctica. 5ta. Ed. (2 vols). McGraw - Hill. México.

¹³ CAPRIO, F. S., (1995): El poder del sexo. Nueva York. Recuperado el 15 de noviembre de 2006. En red disponible en: <http://www.portalpsicologia.org>. Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 6:00 horas pm.

¹⁴ ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas. México 1973. p. 75.

en un 21 por ciento, la incidencia de cesárea en un 23 por ciento y como recién nacido a los cinco minutos en un 50 por ciento y se comprueba una mejor lactancia y una mejor relación entre madre e hijo".¹⁵ Estos son algunos beneficios comprobados científicamente que han contribuido positivamente en el trabajo de parto, motivando a los entes de salud a practicar las mismas dentro de los servicios de labor y partos, especialmente en pacientes primigestas que desconocen lo que está sucediendo en su cuerpo fisiológicamente y que necesitan de una atención humanizada, apoyo emocional y educacional.

"Cuando la mujer entra en las primeras partes de la fase activa de TDP, su ansiedad tiende a aumentar ya que percibe una constante intensificación de las contracciones y del dolor, empieza a tener una posible pérdida del control y puede utilizar los mecanismos que conoce para mantener ese control. Algunas mujeres muestran una disminución en la capacidad para enfrentar la situación y experimentan sensaciones de desamparo"¹⁶

El personal auxiliar de enfermería debe ser aquella persona dispuesta a brindarle a la paciente seguridad y confianza desde su ingreso al servicio de labor y partos, explicándole que no se le dejará sola y que siempre se estará al pendiente de todo lo que sucede durante su trabajo de parto, al principio ella no tomará importancia de lo que se le explica; pero conforme el número de contracciones aumente en menos de 10 minutos, solicitará inmediatamente el apoyo verbal y físico del personal auxiliar de enfermería. "La percepción del dolor varía enormemente según el estado emocional de la mujer. El apoyo continuo durante el trabajo de parto proporciona tranquilidad y disminuye la percepción del dolor".¹⁷

¹⁵ HODNETT Y LANGER (2000). Texto del proyecto de ley presentado sobre Maternidad Acompañada en Uruguay. En red disponible en: <http://www.conversion.org.uy/menu3-007.htm>. Consultado el 27 de Septiembre de 2012. A las 6:50 horas pm.

¹⁶ DICKASON J. E., Doering E. (1990) Asistencia Materno Infantil. España: Salvat Barcelona.

¹⁷ ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Manejo de complicaciones del embarazo y el parto. 1era. Ed. Baltimore, Editorial SMN de JHPIEGO, 2 002. p. 2

Enfermería juega un papel importante durante el proceso del trabajo de parto en las pacientes primigestas podemos decir que “el apoyo emocional suele mejorar la situación física y psicológica de la paciente facilitando la aceptación del proceso del trabajo de parto y las molestias inevitables”¹⁸, es por esa razón que el personal auxiliar de enfermería tiene la responsabilidad profesional de brindarle a la paciente una atención amable, humanizada y diciéndole a la paciente palabras que la elogien como mujer y futura madre.

1.2 APOYO EMOCIONAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

“El rol del apoyo emocional que proporcionan las enfermeras a la mujeres durante el trabajo de parto, muestra la fuerza indudable de esta intervención sencilla para minimizar resultados negativos como trabajo de parto prologado, uso de medicación, lactancia inefectiva y depresión postparto. Las mujeres les va mejor cuando sus necesidades emocionales son cuidadas y atendidas adecuadamente”.¹⁹ Para contribuir al logro de un buen trabajo de parto, a continuación se describen algunas técnicas de enfermería que pueden realizarse con la paciente, satisfaciendo cada una de sus necesidades emocionales surgidas durante su trabajo de parto.

Entre ellas podemos mencionar:

- “Brindar compañía”²⁰

En el servicio de labor y partos el personal de enfermería desempeña muchos papeles importantes, una de ellas es la atención personalizada continua que el personal auxiliar de enfermería brinda a la paciente desde su ingreso al servicio de labor y partos creando así un ambiente comunicativo y de confianza entre enfermera- paciente.

¹⁸ VASQUEZ DE LEON, Norma Judith. (Tesis de Licenciatura) Beneficios que reciben las usuarias en Trabajo de Parto Activo con acompañamiento. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Septiembre 2006. p.7-8.

¹⁹ ROZITCHER, A. ¿Cuántas veces debemos pedir un cuidado más humano antes de conseguirlo? Año 2002.

²⁰ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

- “Explicar los adelantos del trabajo de parto”²¹

Saber que todo lo que está sucediendo durante el trabajo de parto está bien, crea un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente por esa razón es importante que el personal auxiliar de enfermería explique a la paciente los adelantos que ha tenido durante la fase activa de su trabajo de parto para que se sienta tranquila y colabore en todo momento.

- “Masajes y caricias - puede incluir masajes o caricias ligeras para aliviar la tensión”²². El personal auxiliar de enfermería puede realizar masajes leves cada 20 minutos en el lugar sacro y cóccix del sistema cráneo-sacral en la columna vertebral de la paciente, con paños de agua tibia el cual contribuirá aliviar la tensión fisiológica en la paciente disminuyendo su umbral de dolor. Brindar una caricia al tomar de la mano a la paciente y caminar juntamente con ella le comunicamos que tiene nuestro apoyo durante su estancia en este centro asistencial.
- “Visualización - técnica que consiste en recurrir a imágenes mentales que ayuden a crear una sensación de relajación”²³ en la paciente como imaginar la felicidad de su familia por la llegada de un hijo/a, el poder abrazar y acariciar a su hijo/a, y la emoción de poder ser madre, son algunas imágenes mentales que contribuirán a distraer la mente de la paciente creando una sensación de relajación durante su trabajo de parto.
- “Meditación o pensamiento dirigido - si se concentra el pensamiento en un objeto o tarea, tal como respirar, se ayuda a distraer la mente de las molestias”²⁴. El personal auxiliar de enfermería puede distraer la mente de la

²¹ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

²² <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 6 de Septiembre de 2,012. A las 10:00 horas pm.

²³ *ibid.* Consultado el 2 de Octubre de 2,012. A las 11:30 horas am.

²⁴ *ibid.* Consultado el 1 de Septiembre de 2,012. A las 10:00 am.

paciente primigesta con trabajo de parto con la realización de los ejercicios, posiciones y respiraciones que se realizan durante su trabajo de parto.

- “Transmisión de seguridad”²⁵

Otra forma de brindar apoyo emocional a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos es a través de las diferentes acciones que el personal de enfermería realiza con la paciente durante su trabajo de parto con eficiencia, eficacia y efectividad, transmitiéndole a la paciente seguridad y confianza de las acciones realizadas por el personal de enfermería durante su trabajo de parto, disminuyendo el estrés en la paciente.

- “Mostrar interés por la paciente, toda paciente que ingresa al servicio de labor y parto debería de contar con personas próximas que la apoyen durante su trabajo de parto, ya que este apoyo mejora la fisiología del parto y la sensación de confianza materna. Dicho apoyo también reduce las consecuencias adversas del miedo y el estrés asociados con el trabajo de parto en un lugar desconocido”²⁶.

2. EDUCATIVO

2.1 DEFINICIÓN DE EDUCACIÓN

“El proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar. La educación no sólo se produce a través de la palabra, pues está presente en todas nuestras acciones, sentimientos y actitudes. La educación se comparte entre las personas por medio de nuestras ideas, cultura, conocimientos, etc. respetando siempre a los demás. Ésta no siempre se da en el aula”.²⁷

²⁵ www.matronasasturias.es/documentos/iniciativa_parto.../apoyo.pdf. Consultado el 17 de Marzo de 2,013. A las 8:36 horas am.

²⁶ *Ibid.*, Consultado el 10 de Marzo de 2,013. A las 10:00 horas am.

²⁷ <http://www.es.wikipedia.org/wiki/educaci3n>. Consultado el 28 de Septiembre de 2,012. A las 5:00 horas pm.

El nivel de educación que se tiene en los lugares rurales de nuestro país es muy bajo, esto se debe a diferentes causas, pero a sido evidente últimamente la misma en madres primigestas que llegan al Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán con trabajo de parto y que desconocen completamente lo que está sucediendo en su cuerpo físicamente y emocionalmente lo que contribuye en un aumento de ansiedad, miedo y temor, es necesario brindarle a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos educación clara y concisa sobre el trabajo de parto; explicándole lo que está ocurriendo y como está progresando su trabajo de parto, sabiendo que es enfermería el que más tiempo pasa monitoreando a la paciente y con la que mayor contacto tiene durante este proceso. Siendo el personal auxiliar de enfermería el responsable de velar por el bienestar físico, emocional y cultural de toda paciente que ingresa al servicio de labor y partos.

La educación que se le brindará a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos deberá ser clara y concisa sobre lo que se le quiere dar a conocer, es importante que la misma sea explicada de acuerdo al nivel educativo de cada paciente logrando la colaboración de la paciente durante el trabajo de parto.

2.2 EDUCACIÓN A PACIENTES CON TRABAJO DE PARTO

Es importante explicarle a la paciente primigesta, los diferentes ejercicios que puede realizar durante el trabajo de parto; al desconocer completamente los mismos por falta de conocimiento y educación recibida en su hogar, centro de educación o formación formal como una escuela. A continuación se explicara cada una de ellas:

- “Motivar a la madre a que realice ejercicios de respiración y relajación”²⁸

Es importante realizar juntamente con la paciente ejercicios de respiración y relajación motivándola de forma verbal a través de palabras que la elogien

²⁸ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

como mujer, explicándole que la adecuada respiración beneficia la oxigenación materno-fetal contribuyendo así al buen intercambio gaseoso y a la buena circulación materno-fetal. Recordarle constantemente a la paciente el cómo respirar y realizarlo juntamente con ella contribuiremos a un parto eutócico simple sin complicaciones.

- “Cambios de posición: semifowler, decúbito lateral izquierdo”²⁹

Son cambios de posición que realiza la paciente durante el trabajo de parto contribuyendo en la comodidad entre madre- feto, la posición decúbito lateral izquierdo mantiene una buena circulación materno- fetal y por ende una buena oxigenación, el descanso en semifowler contribuye a mejorar la respiración y relajación en la paciente.

- “De ambulación en caso de estar las membranas integras”³⁰

Motivar a la paciente a de ambular en caso de estar las membranas integras durante su trabajo de parto contribuye al incremento de la intensidad de las contracciones, aumenta la actividad uterina y acorta la fase activa del trabajo de parto, contribuyendo a un buen trabajo de parto.

- “Estimular la eliminación vesical, ya que el globo vesical impide el descenso del feto”³¹. Es importante que el personal auxiliar de enfermería le explique a la paciente primigesta que puede hidratarse moderadamente y debe descartar lo ingerido a través de la micción, para evitar así la formación del globo vesical que puede ser un impedimento para el descenso del feto durante su trabajo de parto.

²⁹ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

³⁰ Ibid., p. 570-571.

³¹ Ibid., p. 570-571.

Estas son algunas actividades educacionales que el personal auxiliar de enfermería puede explicar a la paciente con trabajo de parto en el servicio de labor y partos, de esta manera el personal auxiliar de enfermería será también parte importante en la atención brindada a la paciente y sus actividades las realizara eficiente y eficazmente como ente de salud que se encarga de velar por el bienestar físico, emocional, social, familiar y cultural de la paciente primigestas que ingresa al servicio de labor y parto, desconociendo por completo del proceso fisiológico por el cual está pasando para lograr el nacimiento del feto.

3. FECUNDACIÓN

3.1 DEFINICIÓN DE FECUNDACIÓN O FERTILIZACIÓN

“Es un proceso que conduce a la fusión de dos células haploides, el espermatozoide y el óvulo, con la finalidad de constituir un huevo o cigoto diploide. Este proceso ocurre en la región ampular de la trompa entre las 24 y 48 horas luego de la ovulación”.³² Para que la fecundación se pueda llevar a cabo se necesita de dos gametos un espermatozoide y un óvulo, cuando el espermatozoide se une al óvulo se inicia el origen de un nuevo ser, trayendo consigo responsabilidad y felicidad en ambos progenitores por la llegada de otro integrante más a la familia.

“El óvulo generalmente es fecundado cuando ha recorrido cerca de una tercera parte de la trompa de Falopio, por un espermatozoide depositado en la vagina, junto con millones más, tras la eyaculación. Unos cuantos segundos después de esta, los espermatozoides se movilizan agitando la cola, así salen a toda velocidad del medio vaginal ácido y llegan al cuello uterino, y luego a la cavidad uterina. En pocos segundos cruzan el útero y entran en la trompa de Falopio. Estos son

³²SCHWARCZ, Ricardo., FESCINA, Ricardo y DUVERGES, Carlos. Obstetricia. 6ta Ed. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Julio de 2,005. p. 11.

atraídos químicamente por el óvulo y se adhieren sobre toda superficie. Pero solo uno perfora la capa exterior del óvulo”.³³

“La cabeza del espermatozoide se une con el óvulo para formar una sola célula. La célula se divide en dos en las primeras 24 horas y al cuarto día es una masa esférica constituida por más de 100 células. Durante los tres primeros días, esta masa celular flota en la cavidad uterina. Al cabo de la primera semana de vida se ha implantado en el revestimiento del útero. Allí se baña continuamente de una fuente de sangre de la madre, que facilita el paso de alimentos y desechos hacia y desde el embrión. Hasta la octava semana el embarazo, el bebé en desarrollo se conoce como embrión. Después de este tiempo se denomina feto”³⁴

4. EMBARAZO

4.1 DEFINICIÓN DE EMBARAZO

“Es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto en cuanto a los significativos cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer”.³⁵ El embarazo es una etapa única que toda madre vive por la llegada de un nuevo ser el cual trae felicidad y alegría a la familia. “Durante las 30 primeras semanas de gestación el tono uterino oscila entre 3 y 8 mm Hg y la actividad uterina es menor de 20 unidades Montevideo”.³⁶

Existen dos tipos de contracciones registradas durante el embarazo las cuales describiremos a continuación:

³³ STOPPARD, Miriam. Nuevo libro del Embarazo y nacimiento. Guía práctica y completa para todos los futuros padres. Editorial Norma S.A. Traducido por Adriana de Hassan y partes cedidas de Editorial Debate, traducción de Flora Casas. Impreso en China. p. 42.

³⁴ *Ibid.*, p. 42-43.

³⁵ <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>. Consultado el 8 de Enero de 2,013. A las 6:32 horas pm.

³⁶ SCHWARCZ, Ricardo., FESCINA, Ricardo y DUVERGES, Carlos. Obstetricia. 6ta Ed. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Julio de 2,005. p. 436.

- Tipo a

“Son contracciones de poca intensidad, confinadas a pequeñas aéreas del útero. Su frecuencia es aproximadamente de una contracción por minuto. Estas pequeñas contracciones no son percibidas por la mujer grávida ni por la palpación abdominal”.³⁷ Estas son contracciones que la gestante refiere, muchas veces como una bola que se le forma en diferentes partes del abdomen y que desaparecen de manera momentánea, el plan educacional que recibe la paciente por parte del personal de salud deberá ser completa durante su embarazo.

- Tipo b

Son las contracciones de Baxton – Hicks, que tienen una intensidad mayor (10-15 mm Hg) y se propagan a un área más grande del útero. Son percibidas por la palpación abdominal y la mujer grávida puede sentir las como un endurecimiento indoloro de su útero. Las contracciones de Braxton – Hicks tienen una frecuencia muy baja, la que va aumentando a medida que el embarazo progresa”.³⁸ Muchas veces la gestante consulta para descartar el inicio de su parto por temor a que el feto nazca antes de la fecha probable de parto.

4.2 PREPARTO

“Es el período de actividad uterina creciente que corresponde a las últimas semanas de la gravidez. Después de las 30 semanas de gestación se produce un aumento gradual de la intensidad y la frecuencia de las contracciones de Braxton – Hicks, las que invaden aéreas progresivamente mayores del útero a la vez que adquiere un ritmo más regular”.³⁹ Es en el parto en donde idealmente la paciente primigesta tuvo que haber realizado sus ejercicios que la ayudaran en su trabajo de parto. La falta de educación por parte del personal de salud, trasciende en la experimentación de ansiedad por parte de la primigesta.

³⁷ SCHWARCZ, Ricardo., FESCINA, Ricardo y DUVERGES, Carlos. Obstetricia. 6ta Ed. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Julio de 2,005. p. 436.

³⁸ Ibid., p. 436.

³⁹ Ibid., p. 436.

“Se denomina “fenómenos activos” del trabajo de parto a las contracciones uterinas y a los pujos, y “fenómenos pasivos” a los efectos que aquéllos tienen sobre el canal del parto y el feto”⁴⁹. Estos dos fenómenos que ocurren fisiológicamente en las pacientes con trabajo de parto, se diferencia por medio de la observación y palpación, importante es que toda paciente primigesta conozca lo que sucede fisiológicamente en su organismo al presentar muchas veces desesperación, ansiedad, tristeza y poca colaboración por la nueva experiencia que están experimentando, brindar apoyo emocional y educacional a la paciente crea un ambiente de tranquilidad en ella.

5.3 FASES DEL TRABAJO DE PARTO ACTIVO

El trabajo de parto activo se divide en dos fases, cada fase se identifica por los diferentes mecanismos fisiológicos que ocurren en la paciente para el nacimiento del feto. A continuación se explicara cada una de ellas:

Fase latente: “La fase latente es el comienzo del trabajo de parto activo y va a llevar a la mitad del camino del nacimiento del bebé. Esta fase comienza cuando las contracciones se hacen progresivamente más largas, fuertes y seguidas; y termina cuando el cuello tiene de 4 a 5 centímetros de dilatación”⁵⁰. Después de esta fase es donde inicia del trabajo de parto activo, muchas veces las paciente primigestas confunden las contracciones de esta fase con la fase activa, presentando un cuadro de desesperación y ansiedad por terminar el trabajo de parto, es importante tranquilizar a la paciente y brindarle en todo momento el apoyo emocional y educacional que necesita para que la paciente se sienta tranquila y segura.

⁴⁹ SCHWARCZ, Ricardo., FESCINA, Ricardo y DUVERGES, Carlos. Obstetricia. 6ta Ed. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Julio de 2,005. p. 434.

⁵⁰ [http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo de parto](http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo-de-parto). Consultado el 26 de Noviembre de 2,012. A las 10:50 horas am.

Duración: “La fase latente del trabajo de parto activo puede durar desde 4 hasta 8 horas”⁵¹. Las pacientes primigestas sienten este periodo de tiempo largo y no alcanzable porque tienen que ser evaluadas hasta alcanzar los 4 a 5 centímetros de dilatación para ser ingresadas al servicio de labor y partos.

Contracciones: “Se hacen más largas, fuertes y seguidas; varían de duración de 15 a 30 segundos”⁵². Las contracciones aumentan y consigo la preocupación de la paciente por el nacimiento del feto, es importante que se le explique a la paciente conforme el nivel de educación que tiene sobre el proceso fisiológico por el que está pasando.

Efectos físicos: “El cuello se dilata hasta 4 ó 5 centímetros, puede perder el tapón mucoso, puede notar una pérdida de sangre”⁵³. Es importante que se le explique a la paciente, cada uno de estos efectos físicos cuando llegue al Centro de Urgencias Médicas, para no preocuparla y alarmla aumentando su preocupación y ansiedad.

La Fase activa: “La fase activa del trabajo de parto continuará con contracciones que se tornan más fuertes, más seguidas y de mayor duración; ésta es la parte que se denomina trabajo de parto franco. Comienza con una dilatación de 4 ó 5 centímetros y termina en 9 centímetros. Estos datos son un promedio y que varían de mujer a mujer”⁵⁴. En esta fase la paciente primigesta presenta un cuadro de desesperación, pierde el control de su respiración y motivación para seguir con su trabajo de parto activo, sintiéndose sola y temerosa por lo que está sucediendo fisiológicamente en su cuerpo. La misma se puede evitar si el personal auxiliar de enfermería brinda un apoyo emocional y educacional para lograr un buen trabajo de parto activo.

⁵¹ [http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo de parto](http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo%20de%20parto). Consultado el 20 de Noviembre de 2,012. A las 11:00 horas am.

⁵² *Ibid.*, Consultado el 2 de Noviembre de 2,012. A las 8:00 horas am.

⁵³ *Ibid.*, Consultado el 17 de Noviembre de 2,012. A las 5:00 horas pm.

⁵⁴ *Ibid.*, Consultado el 22 de Noviembre de 2,012. A las 11:00 horas am.

Duración: "La fase activa del trabajo de parto puede durar desde 3 hasta 5 horas"⁵⁵. Es una de las partes importantes para lograr un buen trabajo de parto activo, en esta fase deberá apoyar en todo momento a la paciente logrando un apoyo mutuo entre enfermera- paciente al momento del parto.

Contracciones: "Cada una de las contracciones tiene un comienzo, un pico y un fin. Algunas mujeres las describen como olas. La sensación en el abdomen y en la espalda comienza de manera tenue y rápidamente se hace más fuerte, hasta que llega a un pico y luego se hace más débil hasta que desaparece. Se hacen más prologadas, fuertes y frecuentes. La duración es de 30 a 60 segundos"⁵⁶. En esta fase las contracciones se tornan más fuertes, frecuentes y duran más tiempo, la paciente se queja de mucho dolor de espalda por los mecanismos internos que tiene el feto dentro del vientre materno, en ese momento es cuando el personal auxiliar de enfermería debe realizar los masajes en el área sacra y cóccix y la colocación de compresas de agua fría y caliente para ayudar a disminuir el dolor en la paciente.

Efectos físicos: "El cuello continúa borrándose (afinándose). Se dilata hasta 9 centímetros. El cuerpo va a trabajar duro en esta etapa. Algunas mujeres transpiran, tienen las manos o los pies fríos. Se puede romper la bolsa en cualquier momento; si eso pasara, las contracciones pueden cambiar su intensidad. Puede haber una pérdida de sangre, lo cual es normal, ya que a medida que el cuello se va modificando se pueden romper algunos vasos pequeños"⁵⁷. Es importante que el personal auxiliar de enfermería conozca y aplique el apoyo educacional con pacientes primigestas que ingresan al servicio de labor y partos y que desconocen cada una de las fases descrita con anterioridad el conocer crea una tranquilidad de lo que está sucediendo porque es

⁵⁵ [http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo de parto..](http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo%20de%20parto..) Consultado el 25 de Noviembre de 2,012. A las 9:50 horas am.

⁵⁶ *Ibid.*, Consultado el 5 de Noviembre de 2,012. A las 4:00 horas pm.

⁵⁷ *Ibid.*, Consultado el 27 de Noviembre de 2,012. A las 3:00 horas pm.

un conocimiento previo de lo que estará sucediendo durante el trabajo de parto activo.

La fase activa se subdivide en 3 etapas:

- “La fase de aceleración, que une la fase latente con la fase activa propiamente dicha, es más un artefacto que una fase con importancia clínica. Su duración ha de ser <3 horas en las nulíparas y <1 hora en la múltipara. Se considera que esta fase iría desde los 3 hasta los 4 cm de dilatación. Realmente es una fase que la mayor parte de las veces no es identificable, ni siquiera cuando se analiza retrospectivamente el partograma”⁵⁸. Es importante que el personal auxiliar de enfermería motive a la paciente durante esta fase porque es el inicio de las contracciones en cuanto a frecuencia, dolor y duración.
- “La fase de inclinación máxima sí que tiene importancia clínica durante el parto. Va desde los 4 hasta los 9 cm de dilatación. Se trata de una fase progresiva acelerada, cuya velocidad de dilatación se estima que debe ser de 1, 2-5 cm/hora en la nulípara y de 1, 5-10 cm/hora en las múltiparas. Se considera que existe una detención de la dilatación si la misma no progresa durante 2 horas en las nulíparas o 1 hora en las múltiparas”⁵⁹. En esta fase es cuando la paciente presenta un cuadro de desesperación por la dilatación, el aumento del número de contracciones y duración; el apoyo emocional hacia la paciente por parte del personal auxiliar de enfermería, toma un papel importante en la paciente durante el trabajo de parto activo, creando un ambiente ameno y agradable entre enfermera-paciente, logrando un ambiente seguro para la paciente.

⁵⁸ CABERO ROURA, L., SALDIVAR RODRÍGUEZ, D. y CABRILLO RODRÍGUEZ E. Obstetricia y medicina materno-fetal. 1era. Ed. Abril 2007, 1era. Reimpresión Junio 2010, Editorial Médica Panamericana S.A. (2007), impreso en España. p. 426.

⁵⁹ *Ibid.*, p. 426.

- “La fase de desaceleración, que lleva desde los 9 cm hasta la dilatación completa, debe durar al igual que la fase de aceleración, <3 horas en la nulípara y <1 hora en la múltipara”⁶⁰. En esta fase el personal auxiliar de enfermería deberá estar observando constantemente a la paciente por los deseos de pujar que tiene y por la dilatación completa que a alcanzado. Es importante que se le explique a la paciente antes de ingresar a la sala de labor y partos la manera correcta que deberá de pujar para facilitar la misma al momento del parto.

6. PACIENTE

6.1 DEFINICIÓN DE PACIENTE

“En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, paciente es el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.”⁶¹

El paciente es un ser humano que necesita de la atención pronta y oportuna del personal de salud capacitado para aliviar su dolor. Enfermería es parte del personal de salud que contribuye positivamente en la atención pronta y oportuna dirigida al paciente por medio de los cuidados propios de enfermería que la caracterizan como una profesión única y digna.

⁶⁰CABERO ROURA, L., SALDIVAR RODRÍGUEZ, D. y CABRILLO RODRÍGUEZ E. Obstetricia y medicina materno-fetal. 1era. Ed. Abril 2007, 1era. Reimpresión Junio 2010, Editorial Médica Panamericana S.A. (2007), impreso en España. p. 426.

⁶¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Paciente>. Consultado el 5 de Mayo de 2,012. A las 12:00 horas pm.

6.1.1 PACIENTE PRIMIGESTA

“Es la mujer embarazada por primera vez, se le llama también nulípara. La mujer “primigesta” tiene características que incrementan los factores de riesgo para presentar complicaciones durante su embarazo y principalmente durante el trabajo de parto, algunas de ellas tiene relación directamente proporcional a la relación entre la edad de la madre y motilidad infantil, esto puede evidenciarse en altas tasas de mortalidad entre hijos de madres muy jóvenes, un nivel socioeconómico menor, bajo nivel educativo y poco acceso a los servicios de salud. Igualmente sucede con las primigestas de mayor edad que son consideradas de “alto riesgo”.⁶² Podemos decir entonces que el papel que desempeña el personal auxiliar de enfermería en los diferentes servicios de salud es importante y trascendente pero muchas veces vista de menos por otros profesionales de salud, es necesario considerar que es enfermería el que mayor tiempo pasa al lado de la paciente durante su estancia en el Centro de Urgencias Médicas (CUM) y la que mayor responsabilidad tiene. Es importante que el personal auxiliar de enfermería le explique a la paciente el proceso fisiológico por el cual está pasando, observando un sentimiento de ansiedad y temor que experimenta la paciente al ser ingresada al servicio de labor y partos desconociendo completamente lo que está sucediendo y lo que tendrá que pasara para el nacimiento del feto, este déficit de conocimiento por parte de las pacientes primigestas se debe a varios factores como lo son un bajo nivel educativo y un poco acceso a un servicio de salud.

Siendo esta una necesidad básica a satisfacer en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, el cual corresponde al personal auxiliar de enfermería satisfacer la misma a través del apoyo emocional y educacional que se le brindara a toda paciente que ingrese al servicio de labor y partos, el apoyo continuo del personal auxiliar de enfermería será por medio de los diferentes ejercicios y acciones a realizar durante el trabajo de parto, las frases

⁶² ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL 1995, Archivo de Fecundidad y Salud, Centroamericano de población, Guatemala. Universidad de Costa Rica.

motivadoras que la elogien como mujer contribuirán a crear un ambiente ameno entre enfermera- paciente y el tomar de la mano a la paciente le expresamos nuestro apoyo continuo. Es importante que la enfermera profesional supervise que la paciente primigesta haya recibido la orientación y educación por parte del personal auxiliar de enfermería sobre el trabajo de parto logrando la colaboración de la paciente durante este período, observando que el personal auxiliar de enfermería brinde a la paciente en todo momento el apoyo emocional y educacional durante su estancia en el Centro de Urgencias Médicas (CUM).

7. ENFERMERÍA

7.1 DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA

- “Es un servicio a las personas, familias y comunidades, destinado a desarrollar y fortalecer el potencial individual, familiar y comunitario para el cuidado y promoción de la salud y aliviar el sufrimiento resultante de condiciones adversas a la misma”.⁶³ Enfermería es una profesión digna entre muchas profesiones, por ofrecer una amplia gama de cuidados al paciente que es propio solamente del personal de enfermería, también podemos decir que es una profesión dinámica, dedicada a mantener el bienestar físico, psicosocial y espiritual de las personas. También podemos mencionar a varios modelos que definen enfermería como:

- Callista Roy: Afirma “Enfermería es un sistema teórico de conocimientos que prescribe un proceso de análisis y acción relativo al cuidado de la persona”.⁶⁴ Callista fundamenta cada una de las acciones que enfermería realiza a lo largo del tiempo a través de los cuidados propios de enfermería como lo es el cuidado directo que se le brinda al paciente.

⁶³ GODOY MEDINA, Imelda. Introducción a la Enfermería, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Educación de Enfermería, Guatemala Ed. 1999. Escuela de Enfermería de Cobán, p.38.

⁶⁴ ARGUETA ÁLVAREZ., Ana María. Proceso de Enfermería, Paso a Paso. Docente y Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala de 1978- 2002. p. 2.

- Dorotea Orem: Define a "Enfermería como un servicio de ayuda o asistencia, a las personas que son dependientes total o parcial", "Un esfuerzo creativo de un ser humano para ayudar a otro ser humano".⁶⁵ Dorotea identifica la ayuda asistencial que enfermería brinda a los pacientes a través de la ayuda humana y humanizada a través de los cuidados propios de enfermería.

- Peplau: Dice que "Enfermería es un proceso significativo, terapéutico e interpersonal que actúa de forma conjunta con otros procesos humanos que posibilitan la salud. Es una relación humana entre individuo que está enfermo o que siente una necesidad y una enfermera que está preparada para reconocer y responder a la necesidad de ayuda".⁶⁶ Peplau en su teoría enseña que enfermería es una puerta de ayuda para el paciente que contribuye en la prevención, promoción y recuperación del paciente a través de las acciones realizadas aprendidas durante su formación.

Imogene King: Define a Enfermería como: "una profesión de servicio, que satisface a una necesidad social. Promueve, mantiene y restaura la salud y cuida en una enfermedad".⁶⁷ Imogene nos recuerda que enfermería es una profesión, digna y servicial en el cuidado del paciente enfermo.

7.2 ENFERMERA/O

7.2.1 DEFINICIÓN DE ENFERMERA/O

"La enfermera o el enfermero, es el profesional legal habilitado, responsable de sus actos profesionales de enfermero que ha adquirido los conocimientos y aptitudes suficientes acerca del ser humano, de sus órganos, de sus funciones biopsicosociales en estado de bienestar y de enfermedad, del método científico aplicable, sus formas de medirlo, valorarlo y evaluar los hechos científicamente

⁶⁵ ARGUETA ÁLVAREZ., Ana María. Proceso de Enfermería, Paso a Paso. Docente y Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala de 1978- 2002. p. 3.

⁶⁶ [⁶⁷ WESLEY, R. L., Teorías y Modelos de Enfermería. McGraw-Hill. Interamericana. 3ª Ed. México. p. 42.](http://www.Enfermeras Teóricas. Hildergarde Peplau. Consultado el 20 de Marzo de 2,013. A las 2:00 horas pm.</p></div><div data-bbox=)

probados, así como el análisis de los recursos clínicos y tecnológicos adecuados, en orden a detectar las respuestas humanas en sus aspectos referidos a la prevención de la enfermedad, recuperación de la salud”.⁶⁸ La función de la/el enfermera/o es ayudar al paciente o individuo enfermo o sano a la realización de aquellas actividades que contribuyen a mantener un estilo saludable conservando su salud.

“Persona que en su preparación cursa los tres años de estudio en la universidad para obtener el título de técnico en enfermería y está autorizada y calificada para ejercer la enfermería en su país, tanto en entidades de salud privadas y públicas, desarrollando su potencial o conocimientos científicos obtenidos durante su preparación académica en universidades privadas y públicas”.⁶⁹

Ya que muchas veces la enfermera/o realiza el papel de psicóloga/o, consejera/o, amiga/o, compañera/o, trabajadora/o social, médica/o, contadora/o, abogada/o, docente, en fin enfermería es una profesión bendecida por Dios.

7.3 AUXILIAR DE ENFERMERÍA

7.3.1 DEFINICIÓN DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- “Se considera Auxiliar de Enfermería a la persona que ha egresado de un programa oficialmente reconocido, que ha recibido preparación teórico- práctica y forma parte del equipo de enfermería, que bajo la supervisión y dirección de la enfermera proporciona cuidado directo a la persona enferma o sana, así como a la familia y la comunidad. Proporcionar cuidado humanizado de enfermería tomando en cuenta las necesidades básicas del usuario en los diferentes ciclos de la vida, con enfoque de auto-cuidado, respetando la cultura y creencias de las

⁶⁸ LEIVA TRUJILLO, María del Carmen. (Tesis de Licenciatura) Cuidados que realiza el personal de enfermería a niños con diagnósticos de quemaduras. Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Enfermería 2006. p. 16.

⁶⁹ MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2011. p. 18.

comunidades que atiende”.⁷⁰ Es importante que el personal auxiliar de enfermería practique dentro de los servicios de salud, todos aquellos conocimientos adquiridos durante su formación como trabajo de salud, velando por el bienestar físico, emocional, cultural y psicológico de todo paciente que solicita su atención recordando que la misma deberá ser humanizada en todo momento durante la estancia en el Centro de Urgencias Médicas (CUM). Borrando aquella imagen que se tiene actualmente en los servicios de salud sobre la mala atención brindada al paciente por parte del personal auxiliar de enfermería.

- “Es la persona responsable de brindar cuidado directo e integral de enfermería al paciente bajo la supervisión de la enfermera, además brinda atención a la familia y comunidad con requisito mínimo de escolaridad de tercero básico. Su preparación teórico- práctica con duración de 10 meses, en escuela o cursos autorizados por la Oficina Nacional de Registro Y Métodos de Auxiliares de Enfermería del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ”.⁷¹

El papel que desempeña el personal auxiliar de enfermería dentro de los servicios de salud es de gran importancia para el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social al ser parte fundamental del sostenimiento de los servicios de atención en salud. Motivando al personal auxiliar de enfermería en la atención de calidad a las pacientes que hacen uso de los servicios a nivel nacional, en este caso brindar un cuidado integral a las pacientes que ingresan al servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán especialmente aquellas madres primigestas con trabajo de parto.

⁷⁰ESCUELA NACIONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA. Oficina Nacional de Registros y Métodos para la formación de Auxiliares de Enfermería. ORMAE. Revisión Guatemala, 2,010.

⁷¹ LEIVA, Jorge Henry. Manual de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias, MSPAS; Guatemala, 1998. p. 11.

7.4 CARACTERÍSTICAS DE LA PERSONA QUE BRINDA APOYO EMOCIONAL

El personal auxiliar de enfermería debe tener en cuenta las siguientes características que deben realizarse dirigido a la paciente con trabajo de parto que ingresa al servicio de labor y parto.

“Prestarle toda la atención a la paciente, establecer una comunicación abierta y afectiva, ser amable, asegurarle que toda la información es confidencial y evaluar conjuntamente las dudas”.⁷² Es una técnica de apoyo emocional que el personal auxiliar de enfermería debe brindar en el servicio de labor y partos, al ser personal de salud, encargado de la atención humanizada, amable y confidencial, dirigida a toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos.

7.5 CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EL FORTALECIMIENTO DEL APOYO EMOCIONAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO.

“En sí el cuidar es el por qué de la profesión, es el objetivo principal donde la enfermera concentra toda su atención para lograr su meta. El cuidado es la herramienta principal de la atención de enfermería. Es la interrelación activa que existe entre la persona que cuida y recibe el cuidado”⁷³, enfermería nunca debe olvidar la razón del ejercicio profesional enfocando su acción hacia el cuidado integral del paciente.

El personal auxiliar de enfermería tiene la responsabilidad de aplicar las diferentes técnicas para el fortalecimiento del ámbito emocional en la paciente con trabajo de parto, construyendo un buen soporte emocional en la paciente que la motive a prestar nuevamente un servicio público como lo es el Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

⁷² ROSALES CAYAX, Rosario. (Tesis de Licenciatura) Apoyo Emocional y Educacional que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes post-aborto. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Mayo 2010. p.15.

⁷³ RIVERA FUENTES, Yessica Paola. (Tesis de Licenciatura) Opinión de la familia de los pacientes con relación a la calidad de los cuidados de enfermería en el departamento de intensivo de adultos del Hospital San Juan de Dios de Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Noviembre 2012. p. 17-18.

“Al brindar el cuidado es importante que el personal de enfermería tenga presente que el paciente es un ser con múltiples factores que lo componen y por esta razón también sus cuidados deben ser integrales para lograr el mayor éxito en la recuperación del paciente”⁷⁴. A continuación se describen algunas técnicas que contribuirán en el fortalecimiento del apoyo emocional de la paciente con trabajo de parto. Entre ellas están:

- “Brindar comodidad”⁷⁵

Es importante que la paciente al ingresar al servicio de labor y partos se sienta cómoda en su cama asignada, contribuyendo al descanso reconfortante en la paciente y renovando sus fuerzas que serán utilizadas al momento del parto, favoreciendo a la creación de un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente primigesta con trabajo de parto.

- “Relajación - técnicas como la relajación progresiva, en la que se relajan varios grupos de músculos por series, pueden ayudar a que la mujer detecte la tensión y la libere”⁷⁶. Es importante que la paciente al ingresar al servicio de labor y partos tenga un lugar específico y cómodo para poder descansar, poner a la paciente cómoda como sea posible y realizar respiraciones profundas, completas y lentas, reducirán su nivel de estrés liberando la misma.

- “Terapia de calor o frío - empleada para relajar zonas tensas o con dolor aplicando, por ejemplo, una toalla caliente o una compresa fría”⁷⁷. Otra de las acciones que el personal auxiliar de enfermería puede realizar es la colocación de compresas calientes o frías en el lugar sacro y cóccix del sistema cráneo- sacral en la columna vertebral de la paciente cada 30 minutos y la colocación de

⁷⁴ LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral a niños y niñas con diagnóstico de VIH/SIDA, Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2008. p. 18.

⁷⁵ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

⁷⁶ <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 13 de Octubre de 2,012. A las 13:00 horas pm.

⁷⁷ *Ibíd.*, Consultado en 10 de Octubre de 2,012. A las 2:00 horas pm.

compresas calientes o frías cada 15 minutos en la cabeza de la paciente contribuirá a relajar zonas tensas durante su trabajo de parto.

- “Cambios de posición y movimiento - muchas mujeres descubren que cambiar de posición y moverse durante el trabajo de parto las ayuda a aliviar las molestias, y puede incluso acelerar el trabajo de parto. Puede resultar útil sentarse en la posición de "sastre", caminar o balancearse. La enfermera la puede ayudar a buscar posiciones en las que se sienta cómoda y que a la vez sean seguras para la paciente y su bebé.”⁷⁸ El personal auxiliar de enfermería tiene la responsabilidad de apoyar y brindar comodidad a la paciente que ingresa el servicio de labor y partos, es importante que la misma sea realizada eficazmente por parte del personal auxiliar de enfermería, ayudando a la paciente a realizar los cambios de posición y movimientos que la paciente desea durante el trabajo de parto, siendo una ayuda para la paciente primigesta.
- “Observar el periné con el fin de detectar el abombamiento de este”⁷⁹
Llevar un buen control del trabajo de parto se logra a través del uso del partograma y esta a su vez nos indica por medio del abombamiento del periné en la paciente que su trabajo de parto progresa al observar el descenso del feto a través del canal vaginal y evitar la edematización, también es responsabilidad del personal auxiliar de enfermería.

Todos estos cuidados de enfermería son parte importante en la atención que se le brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos, la misma deberá llenar cada una de las expectativas de la paciente para cambiar ese paradigma que se

⁷⁸ <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 3 de Octubre de 2,012. A las 12:30 horas pm.

⁷⁹ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

maneja en los servicios de salud pública sobre la atención por parte del personal de salud.

8. SERVICIO DE LABOR Y PARTOS

El servicio de labor y partos esta dividido en tres aéreas las cuales describiremos a continuación:

8.1 ÁREA DE OBSERVACIÓN

Se utiliza para monitorear a las pacientes que ingresan al servicio de labor y partos con 4 centímetros de dilatación, también se inicia el partograma donde se lleva un registro detallado del trabajo de parto activo de la paciente y es allí donde el personal auxiliar de enfermería deberá explicarle a la paciente los ejercicios a realizar y las acciones que le competen realizar como personal auxiliar de enfermería. Esta área tiene capacidad para dos camas cada una con su respectiva mesa de alimentación.

8.2 ÁREA DE LABOR Y PARTOS

Se utiliza para la atención del parto eutócico simple el cual consta de una lámpara de cielo movable, 5 equipos de parto, un módulo térmico, una pesa, un atril, un bacinete, una mesa de parto, una mesa de media luna, una mesa de mayo, un stock de medicamentos.

8.3 ÁREA DE POST-PARTO

Se utiliza para la recuperación de la paciente después del parto eutócico simple en donde se controla la cantidad de hemorragia, signos vitales y se observa el estado clínico de la paciente y del recién nacido durante las 24 horas, también se le explica a la madre la importancia de optar por un método de planificación familiar y se le explica la importancia del seguimiento de su esquema de vacunación.

Después de ser evaluados por los especialistas las pacientes egresan estables juntamente con su recién nacido.

Actualmente la demanda de pacientes primigestas se ha ido incrementando grandemente, durante estos dos últimos años en el servicio, por las complicaciones que han ido surgiendo a raíz de la atención de las comadronas hacia paciente primigestas.

9. CENTRO DE URGENCIAS MÉDICAS (CUM) DE TECPÁN

El (CUM) de Tecpán, fue inaugurado en el mes de Noviembre del año 2010 para prestar los siguientes servicios al municipio de Tecpán, aldeas y lugares circunvecinos:

- Consulta Externa
- Medicina General
- Pediatría
- Ginecología
- Encamamiento
- Labor y Parto
- Emergencia

Brinda sus servicios las 24 horas del día, incluyendo días festivos y fines de semana. Además cuenta con una pequeña farmacia para dar cumplimiento al tratamiento ordenado por médico general o especialista; el laboratorio también está disponible en días hábiles para realizar muestras hematológicas, glucosa, de orina y heces.

Son 16 auxiliares de enfermería que laboran actualmente en el hospital y 5 enfermeras graduadas que tienen la responsabilidad de velar porque la atención brindada en todos los servicios sea pronta y oportuna.

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio descriptivo porque describe las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán. Es cuantitativo porque los datos que se obtuvieron fueron procesados por medio del análisis estadístico y es de corte transversal porque se realizó en el mes de Junio 2013.

2. UNIDAD DE ANÁLISIS

La conforma el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población fue conformada por 15 Auxiliares de Enfermería, que brindan cuidados a pacientes primigestas que ingresan al servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, durante el período comprendido de Junio 2013. Por ser una población finita se tomó en su conjunto.

4. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	OBJETIVO	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO ITEMS
<p>Apoyo emocional</p> <p>Y</p> <p>Educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.</p>	<p>Describir las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.</p>	<p>Son intervenciones de enfermería que satisfacen las necesidades del ser humano, a través de la comunicación verbal y no verbal le comunicamos a la paciente que no está sola. El apoyo educativo que se brinda a la paciente a través de la explicación verbal sobre los diferentes ejercicios a realizar</p>	<p>-Durante el trabajo de parto</p> <p>-Relajación de la madre</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué es apoyo emocional? 2. ¿Qué técnica de apoyo emocional crea un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente durante su trabajo de parto? 3. ¿Qué técnica de apoyo emocional se le brinda a la paciente para aliviar la tensión durante su trabajo de parto? 4. ¿Qué técnica de apoyo emocional crea una sensación de relajación en la paciente durante su trabajo de parto? 5. ¿Qué técnica de apoyo emocional concentra el pensamiento de la paciente en una tarea para distraer la mente de las

		<p>durante el trabajo de parto, crea un ambiente de seguridad y confianza entre enfermera-paciente.</p>	<p>-Ingreso al servicio</p> <p>Acciones de confort</p>	<p>molestias del trabajo de parto?</p> <p>6. ¿Qué técnica de apoyo emocional personalizada continua se le brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos?</p> <p>7. ¿Qué apoyo emocional brinda a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos?</p> <p>8. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para contribuir al descanso reconfortante en la paciente con trabajo de parto y favorecer un sentimiento de tranquilidad?</p> <p>9. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar varios grupos de músculos por series en la paciente con trabajo de parto y crear en ella un sentimiento de confianza y seguridad?</p>
--	--	---	--	---

			<p>10. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar zonas tensas o con dolor en la paciente con trabajo de parto y así reducir el umbral de dolor en la paciente con trabajo de parto?</p> <p>11. ¿Qué técnicas de apoyo emocional realiza con la paciente primigesta durante su trabajo de parto?</p> <p>12. ¿Por qué se debe transmitir a la paciente seguridad y confianza durante su trabajo de parto?</p> <p>13. ¿Cómo ayuda a mejorar la fisiología del parto y la sensación de confianza materna en la paciente durante su trabajo de parto?</p>
--	--	--	---

-Seguridad y
confianza

			<p>APOYO EDUCATIVO (Conocimiento)</p> <p>-Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto</p>	<p>14. ¿Cómo ayuda usted a la paciente a descubrir la posición en la que se sienta más cómoda durante su trabajo de parto y aliviar las molestias?</p> <p>15. ¿Qué debe observarse en el periné de la paciente durante su trabajo de parto?</p> <p>16. ¿Qué es educación?</p> <p>17. ¿Por qué se debe explicar y motivar a la paciente a realizar los ejercicios de respiración y relajación durante su trabajo de parto?</p> <p>18. ¿Cuáles son los cambios de posición que se deben explicar y enseñar a la paciente a realizar durante su trabajo de parto?</p>
--	--	--	---	--

					19. ¿Por qué se debe explicar a la paciente con trabajo de parto a deambular en caso se estar las membranas íntegras?
					20. ¿Por qué se estimula la eliminación vesical en la paciente durante su trabajo de parto?

5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TÉCNICAS, PROCEDIMIENTOS E INSTRUMENTOS A UTILIZAR

Después de haber seleccionado el tema y problema de investigación, la misma fue presentada y sometida a su aprobación por las autoridades de la Unidad de Tesis, de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala; Universidad de San Carlos de Guatemala. Se inició la misma con la elaboración del protocolo de investigación que fue fundamenta con bibliografía específica. Para recolectar la información se elaboró un cuestionario por la investigadora, el cual consta de 20 preguntas abiertas con respuestas de selección múltiple basados en los indicadores de la variable. Para la aplicación de la prueba piloto se solicitó de forma escrita, la autorización al director del Centro de Atención Permanente (CAP) de Comalapa Dr. José Florencio Simón y a la enfermera profesional Sugeidy Yohana Lemus quienes autorizan la misma realizándose con el personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de labor y partos del lugar antes mencionado, por contar con características similares a las de la unidad de análisis. Después de realizar el estudio piloto se hicieron las correcciones debidas para poder realizar el estudio de campo.

Para la realización del estudio de campo se solicitó de forma escrita la autorización al director Médico del CUM y director de Área de Salud Dr. Ronulfo Álvarez Rivera la aplicación del mismo, dirigido a los sujetos de estudio, se identifica como investigadora al personal auxiliar de enfermería y de igual manera se les presentó un documento de consentimiento informado para poder participar en la investigación, asignándoles a cada uno un código para poder respetar el derecho a la confidencialidad, luego se procede a la realización de la misma con quince auxiliares de enfermería que laboran en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán.

Después de la aplicación del cuestionario se procedió a la tabulación de los datos por medio del paloteo, se analizaron los datos obtenidos con la ayuda de la

estadística descriptiva para posteriormente plasmarlos en cuadros para su interpretación. Terminado el análisis se procede a la elaboración de las conclusiones y recomendaciones del estudio realizado.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

6.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personal auxiliar de enfermería que labora en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán (CUM), que aceptaron participar y firmar consentimiento informado de estudio.

6.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personal auxiliar de enfermería que no aceptó participar en el estudio.

Personal auxiliar de enfermería suspendido o que tenían permisos especiales.

No se excluyó a ningún sujeto de estudio, todos fueron parte del estudio de campo.

7. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

7.1 DERECHO DE AUTONOMIA

“Es la capacidad de tomar decisiones sin intervención ajena”.⁸⁰ Este principio se aplicó, ofreciendo a los sujetos de estudio información sobre los objetivos del estudio; además se brindó la opción a decidir si participan o no en el estudio. También se les explicó que en cualquier momento de la investigación pueden abandonar el estudio si así lo desean, pero ningún sujeto abandona el estudio de campo.

7.2 DERECHO A LA INTIMIDAD

“Es aquella esfera personal y privada que contienen comportamientos, acciones y expresiones que el sujeto desea que no lleguen al conocimiento público”.⁸¹ Para cumplir con ello se explicó a los participantes que la información proporcionada es confidencial y no será relacionado con sus datos personales, sino que se tabulará colocando un código a cada instrumento.

7.3 DERECHO AL TRATO JUSTO

“Derecho, razón, equidad”.⁸² Basado en el principio ético de justicia, todos los participantes que fueron parte del estudio fueron tratados con justicia e igualdad sin distinción alguna, ya sea de índole social, cultural, étnica, de género, entre otros.

⁸⁰ <http://es.wikipedia.org/wiki/Autonomia>. Consultado el 03 de Octubre de 2,012. A las 5:35 horas pm.

⁸¹ <http://www.webjuridico.net/hoi/hoi06.htm>. Consultado el 03 de Octubre de 2,012. A las 6:13 horas pm.

⁸² <http://losvaloresmorales.blogspot.com/2007/03/la-justicia.html>. Consultado el 03 de Octubre de 2,012. A las 6:28 horas pm.

7.4 DERECHO AL ANONIMATO Y LA CONFIDENCIALIDAD

Se tomó como base el derecho a la intimidad, dándoles a conocer que durante todo el desarrollo de la investigación se protegió la identidad de los sujetos de estudio y los resultados se publicaron sin utilizar datos personales de los sujetos de estudio con fines académicos.

7.5 BENEFICENCIA

“La beneficencia es la virtud de hacer bien”.⁸³ Se procuró el bien y sobre todo no hacer daño en el desarrollo de la investigación protegiendo al sujeto de estudio de toda incomodidad emocional, social y laboral.

7.6 CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se elaboró una carta de consentimiento informado para que sea leída, analizada y autorizada por cada participante que fue parte de la investigación y nuestro sujeto de estudio, la carta fue elaborada con base a todos los principios éticos mencionados anteriormente.

⁸³ <http://definicion.de/beneficencia> 03/10/2012 6:50 pm

VII. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS APOYO EMOCIONAL

CUADRO No.1
¿Qué es apoyo emocional?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Es el ambiente psicosocial que se crea entre enfermera-paciente	3	20%
	b) Es la seguridad y confianza que se crea entre enfermera-paciente	9	60%
	c) Es una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad y resignación	2	13.33%
	d) Ninguna respuesta anterior es correcta	1	6.67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 60% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde, que apoyo emocional es la seguridad y confianza que se crea entre enfermera-paciente al ingresar al servicio de labor y partos. El 20% responde que es el ambiente psicosocial que se crea entre enfermera-paciente, el 13.33% es una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad y resignación y el 6.67% responde que el ambiente psicosocial, seguridad y confianza e intervenciones de enfermería no son opciones que definan el apoyo emocional.

Kozier define apoyo emocional como: “una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad, resignación, y ánimo durante los momentos de estrés”.⁸⁴ Enfermería es una profesión de servicio y ayuda, cuyo objetivo primordial es cubrir cada una de las necesidades bio-psico-

⁸⁴ KOZIER, B., Erb, G., Blais, K., et al (1997). Fundamentos de enfermería conceptos proceso y práctica. 5ta. Ed. (2 vols). McGraw - Hill. México.

social que presenta la paciente primigesta durante su trabajo de parto, a través de la realización de las diferentes técnicas de enfermería se contribuye al fortalecimiento del apoyo emocional, logrando un trabajo de parto y un parto eutócico simple sin complicaciones, evitando riesgos innecesarios por el manejo inadecuado del trabajo de parto, “el apoyo emocional suele mejorar la situación física y psicológica de la paciente facilitando la aceptación del proceso del trabajo de parto y las molestias inevitables”⁸⁵, favoreciendo a través de la realización de las diferentes técnicas de apoyo emocional un buen trabajo de parto y un parto eutócico simple sin complicaciones.

⁸⁵ VASQUEZ DE LEON, Norma Judith. (Tesis de Licenciatura) Beneficios que reciben las usuarias en Trabajo de Parto Activo con acompañamiento. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Septiembre 2006. p.7-8.

CUADRO No.2

¿Qué técnica de apoyo emocional crea un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Explicándole que ejercicios debe de realizar durante su trabajo de parto	4	26.67%
	b) Explicándole lo que deberá realizar al momento de su parto	9	60%
	c) Explicándole los adelantos del trabajo de parto	2	13.33%
	d) Explicándole las complicaciones que pueden surgir durante su parto	0	0
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 60% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde, que explicándole lo que deberá realizar al momento de su parto crea en la paciente un sentimiento de tranquilidad y confianza. Sin embargo existe un 26.67% que explica que ejercicios debe de realizar como técnica de apoyo emocional y el 13.33% responde que explicándole los adelantos del trabajo de parto.

Gustavo Martin fundamenta que hay que “explicar los adelantos del trabajo de parto”⁸⁶. Saber que todo lo que está sucediendo durante el trabajo de parto está bien, crea un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente, por esa razón, es importante que el personal auxiliar de enfermería explique a la paciente los adelantos que ha tenido durante la fase activa de su trabajo de parto para que se sienta tranquila y colabore en todo momento. No explicarle a la paciente el progreso de su trabajo de parto crea un sentimiento de inseguridad y desconfianza, como dice el principio de enfermería, “el temor a lo desconocido

⁸⁶ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

provoca ansiedad”⁸⁷; al desconocer el mecanismo fisiológico que ocurre en su cuerpo durante su trabajo de parto, razón por la cual toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos deberá estar informada del proceso fisiológico de su trabajo de parto, a través del uso de la técnica de apoyo emocional que consiste en explicarle a la paciente los adelantos del trabajo de parto, se favorecerá el crecimiento de un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente durante su trabajo de parto.

⁸⁷ Manual de Técnicas de Enfermería, Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Año 2008. p. 4.

CUADRO No.3

¿Qué técnica de apoyo emocional se le brinda a la paciente para aliviar la tensión durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Administración de analgésicos	0	0
	b) Masajes y caricias	4	26.67%
	c) Cambios de posición	0	0
	d) Brindar información sobre su trabajo de parto	11	73.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

Un 73.33% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas del (CUM) de Tecpán responde, que brindar información sobre su trabajo de parto ayuda a aliviar la tensión en la paciente y el 26.67% opina que son los masajes y caricias los que contribuyen a aliviar la tensión en la paciente durante su trabajo de parto.

Se considera que para brindar apoyo emocional los “masajes o caricias ligeras para aliviar la tensión”⁸⁸, cada 20 minutos en el lugar sacro y cóccix del sistema cráneo-sacral en la columna vertebral de la paciente, con paños de agua tibia contribuyen a aliviar la tensión fisiológica en la paciente disminuyendo su umbral de dolor. Brindar una caricia al tomar de la mano a la paciente y caminar juntamente con ella le comunicamos que tiene nuestro apoyo durante su estancia en este centro asistencial. Las caricias y la deambulaci3n realizadas juntamente con la paciente reducirá la intensidad del dolor; disminuyendo su tensi3n fisiológica, creando en la paciente un ambiente de tranquilidad, confianza y apoyo mutuo entre enfermera-paciente. Toda paciente primigesta con trabajo de parto sufre de dolor y malestar generalizado, originado por el trabajo de parto, es por ello que asiste a un centro asistencial en busca de un servicio eficiente y eficaz por personal capacitado.

⁸⁸ <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 6 de Septiembre de 2,012. A las 10:00 horas pm.

CUADRO No.4

¿Qué técnica de apoyo emocional crea una sensación de relajación en la paciente durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Meditación	1	6.67%
	b) Visualización	1	6.67%
	c) Observación	4	26.66%
	d) Todas las respuesta son correctas	9	60%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 60% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán refiere que con meditación, visualización y observación se crea una sensación de relajación en la paciente durante su trabajo de parto. Mientras que el 26.66% opina que únicamente con la observación se crea una sensación de relajación en la paciente, un 6.67% refiere que visualización es la técnica y otro 6.67% que meditación.

La visualización, es una técnica que consiste en "recurrir a imágenes mentales que ayuden a crear una sensación de relajación"⁸⁹ y ayudan a crear imágenes mentales en la paciente como imaginar la felicidad de su familia por la llegada de un hijo/a, el poder abrazar y acariciar a su hijo/a, y la emoción de poder ser madre, son algunas imágenes mentales que contribuirán a distraer la mente de la paciente creando una sensación de relajación durante su trabajo de parto, acción que el personal auxiliar de enfermería debe de realizar con las pacientes primigestas que ingresa al servicio de labor y partos.

⁸⁹<http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 2 de Octubre de 2,012. A las 11:30 horas am.

CUADRO No.5

¿Qué técnica de apoyo emocional concentra el pensamiento de la paciente en una tarea para distraer la mente de las molestias del trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Meditación	3	20%
	b) Visualización	1	6.67%
	c) Observación	1	6.67%
	d) Imaginación	10	66.66%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 66.66% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán responde, que la imaginación concentra el pensamiento de la paciente en una tarea para distraer la mente de las molestias del trabajo de parto. Sin embargo existe un 20% que opina que con meditación se distrae la mente de las molestias del trabajo de parto, un 6.67% con visualización y otro 6.67% con la observación.

Sin embargo estudios afirman que “si se concentra el pensamiento en un objeto o tarea, tal como respirar, se ayuda a distraer la mente de las molestias”⁹⁰ del trabajo de parto en pacientes primigestas, a esta técnica se le denomina meditación. El asesoramiento del personal auxiliar de enfermería es importante en el servicio de labor y partos, al ser los responsables de enseñar la técnica correcta de respirar durante su trabajo de parto, distrayendo así la mente de la paciente, disminuyendo las molestias y el dolor del trabajo de parto, una vez ingresada la paciente al servicio de labor y partos.

⁹⁰<http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 1 de Septiembre de 2,012. A las 10:00 horas am.

CUADRO No.6

¿Qué técnica de apoyo emocional personalizada continua se le brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Compañía	1	6.67%
	b) Comunicación	8	53.33%
	c) Confianza	6	40%
	d) Solidaridad	0	0
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

Un 53.33% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde, que la comunicación es la técnica de apoyo emocional personalizada continua que se brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos. El 40% contestó que la confianza y el 6.67% que la compañía, es la técnica personalizada continua que se le brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos.

Gustavo Martín, menciona que “brindar compañía”⁹¹, crea un ambiente comunicativo y de confianza entre enfermera-paciente, la compañía que el personal auxiliar de enfermería debe brindar a la paciente durante su trabajo de parto, debe ser continua al ser paciente primigesta que desconoce completamente lo que está sucediendo en su cuerpo bio-psico-socialmente. A través de la atención personalizada continua que el personal auxiliar de enfermería brinda a la paciente primigesta desde su ingreso al servicio de labor y partos se crea un entorno agradable y comunicativo con la paciente durante su trabajo de parto y es quien mayor responsabilidad tiene de brindar una atención de calidad al ingresar la paciente al Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

⁹¹ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

CUADRO No.7

¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para contribuir al descanso reconfortante en la paciente con trabajo de parto y favorecer un sentimiento de tranquilidad?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Brindar un trato amable	2	13.33%
	b) Brindar comodidad	1	6.67%
	c) Brindar compañía	0	0
	d) Brindar seguridad y confianza	12	80%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 80% del personal auxiliar de enfermería, refiere que brindar seguridad y confianza contribuirá al descanso reconfortante en la paciente. Mientras que el 13.33% opina que únicamente brindar un trato amable contribuye al descanso reconfortante en la paciente con trabajo de parto y el 6.67% manifiesta que brindar comodidad favorece un sentimiento de tranquilidad en la paciente durante su trabajo de parto.

Uno de los objetivos básicos de enfermería consiste en “brindar comodidad”⁹², al paciente y favorecer la tranquilidad y seguridad, contribuyendo al descanso reconfortante y renovador de sus fuerzas. Toda paciente primigesta, que ingresa al servicio de labor y partos, necesita de un lugar cómodo y agradable para descansar por lapsos cortos durante el proceso de su trabajo de parto, es por ello que el personal auxiliar de enfermería deberá brindar un lugar cómodo, adecuado y agradable para hacer sentir a la paciente como en casa por la atención recibida por el personal de enfermería, ya que la comodidad influirá positivamente en el descanso reconfortante en la paciente.

⁹² DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

CUADRO No.8

¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar varios grupos de músculos por series en la paciente con trabajo de parto y crear en ella un sentimiento de confianza y seguridad?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Proporcionar un lugar cómodo para poder descansar	2	13.33%
	b) Realizar respiraciones profundas, completas y lentas	12	80%
	c) Colocación de posición decúbito lateral izquierdo	0	0
	d) Deambulación en caso de estar las membranas íntegras	1	6.67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 80% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán responde, que realizar respiraciones profundas, completas y lentas ayuda a relajar varios grupos de músculos, el 13.33% opina que proporcionar un lugar cómodo para poder descansar y el 6.67% la deambulación en caso de estar las membranas íntegras.

La "técnica como la relajación progresiva, en la que se relajan varios grupos de músculos por series, pueden ayudar a que la mujer detecte la tensión y la libere"⁹³. Es importante que la paciente al ingresar al servicio de labor y partos tenga un lugar específico y cómodo para poder descansar, colocar a la paciente cómoda como sea posible y realizar respiraciones profundas, completas y lentas, reducirán su nivel de estrés liberando la misma. Durante el trabajo de parto, la paciente primigestas experimenta una serie de cambios fisiológicos, las contracciones es una de ellas, mientras alcanza una dilatación de 10 centímetros, el número y duración de las contracciones irán aumentando creando en la paciente una tensión muscular generalizada y la responsabilidad que tiene el personal auxiliar de enfermería de enseñarle a la paciente la forma correcta de respirar, para poder ayudar a relajar varios grupos de músculos por series creando un sentimiento de tranquilidad y confianza.

⁹³ <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 13 de Octubre de 2,012. A las 13:00 horas pm.

CUADRO No.9

¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar zonas tensas o con dolor en la paciente con trabajo de parto y así reducir el umbral de dolor en la paciente con trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Terapia de calor y frio	2	13.33%
	b) Técnicas de movilización de pacientes	2	13.33%
	c) Fisioterapia	2	13.33%
	d) Ninguna respuesta anterior es correcta	9	60%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 60% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán opina que la técnica de calor y frio, movilización y fisioterapia no son opciones para relajar zonas tensas o aliviar el dolor en la primigesta, un 13.33% refiere que la terapia de calor y frio ayuda a relajar zonas tensas o con dolor en la paciente, otro 13.33% opina que las técnicas de movilización de pacientes ayuda a relajar esas zonas tensas y el otro 13.33% responde, que la misma se alcanza a través de la fisioterapia.

La "terapia de calor o frío - empleada para relajar zonas tensas o con dolor aplicando, por ejemplo, una toalla caliente o una compresa fría"⁹⁴ en el lugar sacro y cóccix del sistema cráneo-sacral en la columna vertebral de la paciente cada 30 minutos y la colocación de compresas calientes o frías cada 15 minutos en la cabeza de la paciente contribuirá a relajar zonas tensas durante su trabajo de parto. Enfermería es una profesión de servicio y ayuda, la misma ha ido evolucionando al pasar de los años. El apoyo emocional ha sido y será una prioridad en enfermería, es por ello, que la realización de la técnica de apoyo emocional de calor o frio dirigido a la paciente primigesta con trabajo de parto, ayudará a reducir el umbral de dolor en la paciente y favorecerá el progreso fisiológico de un buen trabajo de parto sin complicaciones.

⁹⁴ <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado en 10 de Octubre de 2,012. A las 2:00 horas pm.

CUADRO No.10

¿Qué técnica de apoyo emocional realiza con la paciente primigesta durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Trato humanizado	7	46.67%
	b) Proporcionar un lugar cómodo, cálido, generoso y acogedor	2	13.33%
	c) Terapia de calor y frío	0	0
	d) Mantener la individualidad de la paciente	6	40%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 46.67% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde que con trato humanizado se apoya a la paciente durante su trabajo de parto, el 40% opina que se obtiene al mantener la individualidad de la paciente, mientras que un 13.33% lo hace al proporcionar un lugar cómodo, cálido, generoso y acogedor durante su trabajo de parto.

“El acercamiento cálido, generoso y acogedor”⁹⁵ es la técnica de apoyo emocional que la paciente primigesta necesita al ingresar al servicio de labor y partos. El proporcionar un lugar cálido y acogedor para poder descansar conlleva: un lugar amplio, seguro, limpio y además de una cama disponible que será el lugar de descanso para la paciente que ingresa al servicio de labor y partos, favorecerá la creación de un ambiente agradable en la paciente primigesta que experimenta el proceso fisiológico maternal, al ser una técnica de apoyo emocional que contribuirá en el progreso de un buen trabajo de parto.

⁹⁵ ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas. México 1973. p. 75.

CUADRO No.11

¿Qué apoyo emocional brinda a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Prestarle toda la atención a la paciente	1	6.67%
	b) Mantener la individualidad de la paciente	0	0
	c) Ser amable	0	0
	d) Todas las respuesta son correctas	14	93.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 93.33% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán refiere que, prestarle toda la atención a la paciente, mantener la individualidad de la paciente y ser amable con la paciente, brinda el apoyo emocional a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos y el 6.67% opina que se brinda al prestarle toda la atención a la paciente.

El “prestarle toda la atención a la paciente, establecer una comunicación abierta y afectiva, ser amable, asegurarle que toda la información es confidencial y evaluar conjuntamente las dudas”,⁹⁶ son elementos de la técnica de apoyo emocional que debe brindarse a la paciente primigesta al ingresar al servicio de labor y partos. El personal auxiliar de enfermería, a través de sus cuidados y acciones, le comunica de forma verbal y gestual a la paciente que tiene su apoyo y atención durante su trabajo de parto, creando en ella un sentimiento amistoso y ameno entre enfermera-paciente de respeto mutuo y amabilidad durante su trabajo de parto.

⁹⁶ ROSALES CAYAX, Rosario. (Tesis de Licenciatura) Apoyo Emocional y Educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes post-aborto. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Mayo 2010. p.15.

CUADRO No.12

¿Por qué se debe transmitir a la paciente seguridad y confianza de las acciones realizadas durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Disminuye la ansiedad	5	33.33%
	b) Disminuye el estrés	0	0
	c) Disminuye la desesperación	8	53.33%
	d) Disminuye el miedo	2	13.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 53.33% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde, que al transmitir seguridad y confianza disminuye la desesperación en la paciente con trabajo de parto, mientras que el 33.33% refiere que se logra disminuir su ansiedad y el 13.33% opina que disminuye el miedo.

Se concluye que el personal auxiliar de enfermería desconoce lo importante y trascendente que es transmitirle seguridad y confianza a la paciente a través de las acciones realizadas durante su trabajo de parto.

La confianza se obtiene a través de la “transmisión de seguridad”⁹⁷, disminuyendo el estrés en la paciente. Toda paciente primigesta al ingresar al servicio de labor y partos, posee un grado de desconocimiento sobre la atención a recibir dentro del servicio, creando en ella emociones y sentimientos que la llevarán al estrés, dando origen al miedo e inseguridad de la atención recibida por personal de salud. Es necesario transmitirle seguridad y confianza a través de las acciones realizadas por el personal auxiliar de enfermería y favorecer a la disminución del estrés en la paciente y mejorar el progreso de su trabajo de parto, al aumentar la confianza y seguridad de la paciente también se oferta el servicio de enfermería.

⁹⁷ www.matronasasturias.es/documentos/iniciativa_parto.../apoyo.pdf. Consultado el 17 de Marzo de 2,013. A las 8:36 horas am.

CUADRO No.13

¿Cómo ayuda a mejorar la fisiología del parto y la sensación de confianza materna en la paciente durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Mostrar interés por la paciente	1	6.67%
	b) Mostrar interés por el trabajo de parto	0	0
	c) Mostrar interés por la atención de la paciente	1	6.67%
	d) Todas las respuestas son correctas	13	86.66%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 86.66% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán refiere que mostrar interés por el trabajo de parto y por la atención de la paciente ayuda a mejorar la fisiología del parto, un 6.67% responde que sólo mostrando interés por la paciente se contribuye a la sensación de confianza materna y el otro 6.67% al mostrar interés por la atención de la paciente mejora la fisiología del parto.

Es fundamental "mostrar interés por la paciente, que ingresa al servicio de labor, ya que este apoyo mejora la fisiología del parto y la sensación de confianza materna. Dicho apoyo también reduce las consecuencias adversas del miedo y el estrés asociados con el trabajo de parto en un lugar desconocido"⁹⁸. El mostrar interés propiamente en la atención de la paciente y en el trabajo de parto ayuda a mejorar más la confianza materna, a través de la aplicación de técnicas de apoyo emocional que contribuyan a reducir las consecuencias adversas del miedo y el estrés, favoreciendo al binomio madre-hijo.

⁹⁸ www.matronasasturias.es/documentos/iniciativa_parto.../apoyo.pdf. Consultado el 10 de Marzo de 2013. A las 10:00 horas am.

CUADRO No.14

¿Cómo ayuda usted a la paciente a descubrir la posición en la que se sienta más cómoda durante su trabajo de parto y aliviar las molestias?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Posición de sastre	0	0
	b) Caminar y balancearse	4	26.67%
	c) Acostarse	6	40%
	d) a y b son respuestas correctas	5	33.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 40% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde, que acostarse ayuda a la paciente a sentirse más cómoda y alivia las molestias del trabajo de parto, mientras que el 33.33% en posición de sastre, caminar y balancearse contribuye a aliviar las molestias del trabajo de parto y el 26.67% solo con caminar y balancearse.

Durante el trabajo de parto, la paciente experimenta una serie de cambios físicos que ocurren en su cuerpo, creando sentimientos de estrés, molestia y desesperación, el encontrar una posición cómoda alivia las molestias del trabajo de parto y acelera el mismo acortando el tiempo de estrés y desesperación en la paciente primigesta durante su trabajo de parto. "Muchas mujeres descubren que cambiar de posición y moverse durante el trabajo de parto ayuda a aliviar las molestias, y puede incluso acelerar el trabajo de parto. Puede resultar útil sentarse en la posición de "sastre", caminar o balancearse. La enfermera puede ayudar a buscar posiciones en las que se sienta cómoda y que a la vez sean seguras para la paciente y su bebé."⁹⁹

⁹⁹ www.sharpenespanol.com. Consultado el 3 de Octubre de 2,012. A las 12:30 horas pm.

CUADRO No.15

¿Qué debe observar en el periné de la paciente durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Apoyo Emocional	a) Detectar el abombamiento de este	5	33.33%
	b) Detectar alguna anomalía congénita	0	0
	c) Detectar estreches pélvica en la paciente	1	6.67%
	d) Ninguna respuesta anterior es correcta	9	60%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 60% del personal auxiliar del CUM de Tecpán, expresan que, cuando observan el periné durante el trabajo de parto no es precisamente para detectar abombamiento, anomalía congénita y estreches pélvica, mientras que el 33.33% observa el periné, idealmente, para detectar abombamiento y el 6.67% lo realiza sólo para detectar estreches pélvica.

Elorza Martin explica que: el “observar el periné con el fin de detectar el abombamiento de este”¹⁰⁰, nos indica que el trabajo de parto de la paciente progresa al observar el descenso del feto por el canal vaginal de la paciente alcanzando una dilatación de diez centímetros; alertándonos como personal de enfermería para la atención de un parto eutócico simple sin complicaciones. Observar el abombamiento del periné en la paciente primigesta nos indica que el trabajo de parto a terminado e inicia la atención del parto eutócico simple, explicarle a la paciente que está en la última fase del trabajo de parto favorecerá la colaboración de la paciente hacia el personal de enfermería.

¹⁰⁰ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

EDUCATIVO

CUADRO No.16
¿Qué es educación?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto	a) Aprendizaje adquirido de una persona	5	33.33%
	b) Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos y valores	7	46.67%
	c) Conjunto de conocimientos adquiridos en un centro educativo	2	13.33%
	d) Ninguna respuesta anterior es correcta	1	6.67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

Un 46.67% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán responde que educación es el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos y valores, el 33.33% que es el aprendizaje adquirido de una persona, mientras que el 13.33% refiere que, es un conjunto de conocimientos adquiridos en un centro educativo y el 6.67% opina que, los conceptos anteriores no son opciones para definir que es educación.

El personal auxiliar de enfermería desempeña un papel importante en el servicio de labor y partos, al ser quien educa a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos sobre los cambios físicos y emocionales que ocurren en su cuerpo durante su trabajo de parto, disminuyendo su ansiedad, miedo y temor a través de una educación clara y concisa sobre su trabajo de parto, facilitando la comprensión en la paciente primigesta, al ser la educación "el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores,

costumbres y formas de actuar”¹⁰¹. Debe ser explicada con palabras sencillas lo que sucede durante su trabajo de parto, al ser enfermería quien mayor tiempo pasa en contacto con la paciente desde su ingreso a este centro asistencial.

¹⁰¹ <http://www.es.wikipedia.org/wiki/educaci3n>. Consultado el 28 de Septiembre de 2,012. A las 5:00 horas pm.

CUADRO No.17

¿Por qué se debe explicar y motivar a la paciente a realizar los ejercicios de respiración y relajación durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto	a) Beneficia la oxigenación materno-fetal	7	46.67%
	b) Mejora la circulación materno- fetal	0	0
	c) Beneficia la puntuación del Apgar en el recién nacido	0	0
	d) Todas las respuestas son correctas	8	53.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 53.33% del personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán responde que con los ejercicios de respiración y relajación durante el trabajo de parto beneficia la oxigenación materno-fetal, mejora la circulación materno-fetal y beneficia la puntuación del Apgar en el recién nacido, mientras que un 46.67% agrega que sólo beneficia la oxigenación materno-fetal.

Gustavo Martín en su investigación sobre educación afirma que: "motivar a la madre a que realice ejercicios de respiración y relajación"¹⁰² a través del uso de palabras que la elogien como mujer, explicándole la forma correcta de realizar respiraciones profundas, completas y lentas beneficiaran la oxigenación materno-fetal contribuyendo así al buen intercambio gaseoso y a la buena circulación materno-fetal. Toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos, desconoce lo que debe realizar durante su trabajo de parto, es necesario explicarle a la paciente los ejercicios de respiración y relajación que debe realizar durante su trabajo de parto.

¹⁰² DE ELORZA MARTÍN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

CUADRO No.18

¿Cuáles son los cambios de posición que se deben explicar y enseñar a la paciente a realizar durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto	a) Semifowler	2	13.33%
	b) Decúbito lateral izquierdo	4	26.67%
	c) Fowler	4	26.67%
	d) a y b son respuestas correctas	5	33.33%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 33.33% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán opina que la posición semifowler y decúbito lateral izquierdo es el cambio de posición que puede realizar la paciente durante su trabajo de parto, mientras que un 26.67% refiere que decúbito lateral izquierdo es el cambio de posición que debe realizar la paciente durante su trabajo de parto, otro 26.67% responde que, fowler es la posición y el 13.33% responde, que semifowler es la posición que se debe explicar y enseñar a la paciente primigesta con trabajo de parto.

Gustavo Martin explica que los “cambios de posición: semifowler, decúbito lateral izquierdo”¹⁰³ contribuyen en la buena oxigenación materno –fetal mejorando la respiración y relajación en la paciente. También la posición decúbito lateral izquierdo mantiene una buena circulación materno- fetal. El personal auxiliar es el encargado de velar por el bienestar físico y emocional de la paciente durante su trabajo de parto, por medio de acciones que contribuyan a alcanzar ese objetivo, debe explicarle y enseñarle a la paciente primigesta los cambios de posición que puede realizar durante su trabajo de parto y el beneficio materno-fetal que obtiene al realizar estos cambios correctamente, ayudando y motivando a la paciente primigesta a realizar las mismas durante su trabajo de parto.

¹⁰³ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

CUADRO No.19

¿Por qué se debe explicar a la paciente con trabajo de parto a deambular en caso de estar las membranas integras?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto	a) Incrementa la intensidad de las contracciones	14	93.33%
	b) Incrementa el deseo de pujar	0	0
	c) Incrementa el deseo de miccionar	0	0
	d) Incrementa la estimulación hormonal	1	6.67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 93.33% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán responde, que deambular en caso de estar las membranas integras incrementa la intensidad de las contracciones, mientras que un 6.67% refiere, que incrementa la estimulación hormonal.

La "deambulación en caso de estar las membranas integras"¹⁰⁴, incrementa la intensidad de las contracciones, aumenta la actividad uterina y acorta la fase activa del trabajo de parto, contribuyendo así a un buen trabajo de parto. La fisiología de la mujer con trabajo de parto, implica una serie de cambios físicos que contribuirán al nacimiento del feto, acelerar este proceso fisiológico a través de la deambulación en caso de estar las membranas integras en la paciente primigesta, incrementa el número de contracciones, acelerando el trabajo de parto y acortando la fase activa del trabajo de parto, contribuyendo al nacimiento del feto en un período de tiempo corto, beneficiando a la madre y al feto en la atención de un parto eutócico simple sin complicaciones, por ello es importante explicarle a la paciente por qué de la realización de esta actividad durante su trabajo de parto.

¹⁰⁴ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

CUADRO No.20

¿Por qué se estimula la eliminación vesical en la paciente durante su trabajo de parto?

INDICADOR	RESPUESTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Orientación educativa a pacientes con trabajo de parto	a) El globo vesical impide el descenso del feto	14	93.33%
	b) Puede presentar retención de líquidos	0	0
	c) Puede presentar polihidramnios	0	0
	d) Ninguna respuesta anterior es correcta	1	6.67%
	TOTAL	15	100%

Fuente: Cuestionario a personal auxiliar de enfermería del Centro de Urgencias Médicas (CUM) de Tecpán, Junio de 2013.

El 93.33% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán responde que el globo vesical impide el descenso del feto, mientras que un 6.67% opina que el globo vesical, la retención de líquidos y polihidramnios no son opciones para estimular la eliminación vesical en la paciente con trabajo de parto.

Estudios revelan que hay que “estimular la eliminación vesical, ya que el globo vesical impide el descenso del feto”¹⁰⁵. Razón por la cual el personal auxiliar de enfermería debe explicarle a la paciente primigesta que puede hidratarse moderadamente y debe descartar lo ingerido a través de la micción, para evitar así la formación del globo vesical que puede ser un impedimento para el descenso del feto durante su trabajo de parto. La asistencia continua que el personal auxiliar de enfermería brinda a la paciente primigesta con trabajo de parto debe ser con eficacia, eficiencia y efectividad, facilitando su ingreso al servicio de labor y partos y explicándole con palabras sencillas del vaciamiento vesical, para evitar la formación del globo vesical, favoreciendo el descenso del feto hasta alcanzar una dilatación completa de diez centímetros para un parto eutócico simple sin complicaciones, motivando a la paciente a mantener la colaboración continua con el personal de enfermería durante su trabajo de parto.

¹⁰⁵ DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.

VIII. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos del estudio de campo, se presentan las siguientes conclusiones.

1. Parte del apoyo emocional que el personal auxiliar de enfermería brinda a toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos se concluye que: el 80% refiere, realizar respiraciones profundas, completas y lentas relajan varios grupos de músculos por series en la paciente con trabajo de parto y el 33.33% responde que la posición de sastre, caminar y balancearse ayuda aliviar las molestias y puede incluso acelerar el trabajo de parto, lo que nos indica que aunque existe un porcentaje elevado de conocimiento en el personal de enfermería sobre apoyo emocional aún no se cumple al 100% con la calidad de apoyo emocional que la paciente necesita que es proporcionar el mayor y completo bienestar físico y emocional en la paciente a través de la realización de técnicas de apoyo emocional que contribuirán al progreso de un buen trabajo de parto, evitando así un trabajo de parto prologado.
2. Enfermería se caracteriza de otras profesiones, por la calidad de atención humanizada continua que se brinda a toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos, a través de la aplicación de técnicas de apoyo emocional entre las cuales un 6.67% del personal auxiliar de enfermería del CUM de Tecpán refiere que, visualización ayuda a crear una sensación de relajación en la paciente, compañía crea un ambiente comunicativo y de confianza entre enfermera-paciente, mostrar interés por la paciente mejora la fisiología del trabajo de parto y prestarle toda la atención a la paciente crea un ambiente de respeto mutuo y ameno entre enfermera- paciente durante el trabajo de parto, lo que nos indica que existe una deficiencia que debe ser concientizada en el personal auxiliar de enfermería para el logro de un 100% en la calidad de atención brindada.
3. En relación a la transmisión de seguridad y confianza que el personal auxiliar de enfermería debe transmitir a toda paciente primigesta que ingresa al servicio de labor y partos, el 0% del personal no conoce que a través de las acciones realizadas de forma eficiente se disminuye el estrés en la paciente, transmitiéndole seguridad y confianza de lo realizado durante su trabajo de parto.

4. Respecto al apoyo educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería conoce el 46.67% que, educación es el proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos y valores, que los ejercicios de respiración y relajación durante el trabajo de parto beneficia la oxigenación materno-fetal, mientras que un 33.33% refiere que semifowler y decúbito lateral izquierdo son cambios de posición que deben enseñarse a toda paciente primigesta con trabajo de parto, no cumpliendo con la calidad educativa que el personal auxiliar de enfermería debe brindar a toda paciente primigesta.

5. En relación al apoyo educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería conoce, el 93.33% que deambular en caso de estar las membranas integra incrementa la intensidad de las contracciones y estimular la eliminación vesical favorece el descenso del feto, al ser el globo vesical un impedimento para el descenso del feto por el canal vaginal, este dato numérico nos indica que aun no se cumple al 100% con el apoyo educativo que el personal auxiliar de enfermería debe realizar en el servicio de labor y partos del CUM de Tecpán, al ser esta una acción básica y trascendental en la paciente.

IX. RECOMENDACIONES

1. Socialización por investigadora con autoridades del Centro de Urgencias Médicas y jefe de enfermería sobre los hallazgos del presente estudio, con la finalidad de aportar, para el mejoramiento de la calidad de atención.
2. Incluir en el programa de educación permanente bimensual por investigadora temas de apoyo emocional y educativo dirigido a pacientes primigestas con trabajo de parto.
3. Elaborar un instrumento por investigadora que permita evaluar, constantemente, el conocimiento que el personal auxiliar de enfermería, posee sobre el trabajo de parto en paciente primigestas, retroalimentando y evaluando al personal auxiliar de enfermería continuamente con respecto a las diferentes técnicas de apoyo emocional y educativo que se debe brindar a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos.
4. Elaborar un manual de técnicas de apoyo emocional y educativo por investigadora y jefe de enfermería que le permita al personal auxiliar de enfermería del servicio de labor y partos, conocer la forma correcta de brindar a toda paciente primigesta con trabajo de parto, el apoyo emocional y educativo que la paciente necesita según sus necesidades bio-psico-social en el servicio de labor y partos.
5. Sensibilizar en el personal auxiliar de enfermería de mayor experiencia que labora en el servicio de labor y partos por investigadora la importancia de brindar a la paciente con trabajo de parto el apoyo emocional y orientación educativa que la paciente necesita al ingresar al servicio de labor y partos. Y como resultado óptimo de la misma un parto eutócico simple sin complicaciones, a través de la realización de cada una de las técnicas de apoyo emocional y orientación educativa por el personal auxiliar de enfermería.

BIBLIOGRAFÍA

1. AHUEDAR, Lara OJE. Asistencia del parto normal. En Ginecología y Obstetricia Aplicadas. Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. 1era. Ed. Editores México: JGH 2000; Cap. 21. p. 153-159.
2. ARDILA R. Psicología fisiológica. Editorial Trillas. México 1973. p. 75.
3. ARGUETA ÁLVAREZ., Ana María. Proceso de Enfermería, Paso a Paso. Docente y Directora de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala de 1978- 2002. p 2.
4. CABERO ROURA, L., SALDIVAR RODRÍGUEZ, D. y CABRILLO RODRÍGUEZ E. Obstetricia y medicina materno-fetal. 1era. Ed. Abril 2007, 1era. Reimpresión Junio 2010, Editorial Medica Panamericana S.A. (2007), impreso en España. p. 426.
5. CAPRIO, F. S., (1995): El poder del sexo. Nueva York. Recuperado el 15 de noviembre de 2006. En red disponible en: [http://www. portal psicologia.org](http://www.portal-psicologia.org). Consultado el 27 de Septiembre de 2,012. A las 6:00 horas pm.
6. CÁRDENAS MARTÍNEZ, José, Reacciones emocionales durante la gestación y el parto, Vol. XI, No 3 avances de enfermería, Colombia, Universidad Nacional de Colombia. p. 37.
7. DE ELORZA MARTIN, Gustavo. Manual de Enfermería, 2da Reimpresión, Bogotá D.C., Colombia. p. 570-571.
8. DICKASON J . E., Doering E. (1990) Asistencia Materno Infantil. España: Salvat Barcelona.
9. ESCUELA NACIONAL DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE GUATEMALA. Oficina Nacional de Registros y Métodos para la formación de Auxiliares de Enfermería. ORMAE. Revisión Guatemala, 2,010.

10. ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA, Manual de Técnicas de Enfermería. Universidad San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas, 2008.p. 4.
11. ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL 1995, Archivo de Fecundidad y Salud, Centroamericano de población, Guatemala, Universidad de Costa Rica.
12. GODOY MEDINA, Imelda. Introducción a la Enfermería, Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, Departamento de Educación de Enfermería, Guatemala Ed. 1999. Escuela de Enfermería de Cobán. p.38.
13. HODNETT Y LANGER (2000).Texto del proyecto de ley presentado sobre Maternidad Acompañada en Uruguay. En red disponible en: <http://www.conversion.org.uy/menu3-007.htm>. Consultado el 27 de Septiembre de 2,012. A las 6:50 horas pm.
14. KOZIER, B., Erb, G., Blais, K., et al (1997). Fundamentos de enfermería conceptos proceso y práctica. 5ta Ed. (2 vols). McGraw - Mili. México.
15. LEIVA, Jorge Henry, Manual de Prevención y control de Infecciones Hospitalarias, MSPAS; Guatemala, 1998. p. 11.
16. LEIVA TRUJILLO, María del Carmen. (Tesis de Licenciatura) Cuidados que realiza el personal de enfermería a niños con diagnósticos de quemaduras. Universidad Mariano Gálvez. Facultad de Enfermería 2006. p. 16.
17. LUCH DE QUIÑONEZ, Brenda Marisol. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería del servicio de medicina de infantes del Hospital Roosevelt sobre el cuidado integral a niños y niñas con diagnostico de VIH/SIDA, Guatemala. Universidad San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. 2008. p. 18.

18. MARROQUÍN MARROQUÍN, Clara Luz. (Tesis de Licenciatura) Conocimientos del personal de enfermería sobre cuidado integral a pacientes con VIH/SIDA en fase terminal hospitalizados en los servicios de medicina de hombres y mujeres del Hospital Nacional de Chimaltenango. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Julio 2011. p. 18.
19. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Manejo de complicaciones del embarazo y el parto. 1era. Ed. Baltimore, Editorial SMN de JHPIEGO, 2 002. p. 2.
20. REEDER, Sharon R.; MASTROIANNI, Luigi; MARTIN, Leonide. Enfermería Materno Infantil. 2da.Ed. traducida al español por Ulises Consuegra, Editor Extraductor y Editor Oficina Sanitaria Panamericana OPS/OMS 1,981 Impreso por Carvajal S.A. p. 308- 322.
21. ROSALES CAYAX, Rosario. (Licenciatura en Enfermería) Apoyo Emocional y Educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes post-aborto. Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas. Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Mayo 2010. p.15.
22. ROZITCHER, A. ¿Cuántas veces debemos pedir un cuidado más humano antes de conseguirlo? Año 2002.
23. SCHWARCZ, Ricardo., FESCINA, Ricardo y DUVERGES, Carlos. Obstetricia. Sexta Ed. Editorial El Ateneo, Buenos Aires, Julio 2,005.
24. STOPPARD, Miriam. Nuevo libro del Embarazo y nacimiento. Guía práctica y completa para todos los futuros padres. Editorial Norma S.A. Traducido por Adriana de Hassan y partes cedidas de Editorial Debate, traducción de Flora Casas. Impreso en China. p. 42-43.
25. VASQUEZ DE LEON, Norma Judith. (Licenciatura en Enfermería) Beneficios que reciben las usuarias en Trabajo de Parto Activo con acompañamiento. Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, Facultad de Enfermería. Septiembre 2006. p. 7-8.

26. WESLEY, R.L., Teorías y Modelos de Enfermería. McGraw-Hill. Interamericana. 3ª Ed. México. p. 42.
27. <http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>. Consultado el 8 de Enero de 2,013. A las 6:32 horas pm.
28. [http:// www.apoyo-emocional.blogspot.com](http://www.apoyo-emocional.blogspot.com). Consultado el 27 de Septiembre de 2,012. A las 9:51 horas am.
29. <http://es.wikipedia.org/wiki/Educación>. Consultado el 27de Septiembre de 2,012. A las 10:12 horas am.
30. <http://lectocuidado.blogspot.com/.../teoria-del-cuidado-dra-jean-watson.ht>. Consultado el 18 de Noviembre de 2,012. A las 12:15 horas pm.
31. <http://www.promonegocios.net/comunicacion/que-es-comunicacion.html>. Consultado el 28 de Septiembre de 2,012. A las 3:00 horas pm.
32. http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_médica/gineco/guias_gineco/17_trabajo_parto.pdf. Consultado el 10 de Septiembre de 2,012. A las 5:00 horas pm.
33. <http://www.mitecnologico.com/Main/ProcesoDeLaComunicacion>. Consultado el 28 de Septiembre de 2,012. A las 4:00 horas pm.
34. <http://es.wikipedia.org/wiki/Paciente>. Consultado el 5 de Octubre de 2,012. A las 12:00 horas pm.
35. <http://www.sharpenespanol.com>. Consultado el 5 de Octubre de 2,012. A las 11:00 horas am.
36. <http://es.wikipedia.org/wiki/Parto>. Consultado el 13 de Noviembre de 2,012. A las 16:15 horas pm.

37. <http://www.planetamama.com.ar/nota/trabajo> – de parto. Consultado el 28 de Noviembre de 2,012. A las 12:15 horas pm.
38. <http://www.ginecoyobstetra.com.mx/trabajo> de parto. Consultado el 28 de Noviembre de 2,012. A las 11:50 horas am.
39. http://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow. Consultado el 2 de Marzo de 2,013. A las 6:34 pm.
40. http://www.matronasasturias.es/documentos/iniciativa_parto.../apoyo.pdf. Consultado el 17 de Marzo de 2,013. A las 8:36 horas am.
41. <http://www.Enfermeras> Teóricas. Hildergarde Peplau. Consultado el 20 de Marzo de 2,013. A las 2:00 horas pm.

ANEXO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
INVESTIGADORA: ENFERMERA LESLY ZULEIKA CRIADO ESQUIT

CÓDIGO: _____

Objetivo: Describir las acciones de apoyo emocional y educativo que realiza el personal auxiliar de enfermería en pacientes primigestas durante el trabajo de parto, en el servicio de labor y partos del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán.

CUESTIONARIO

INSTRUCCIONES. A continuación se le presentan una serie de preguntas con varias opciones de respuesta. Subraye la respuesta correcta. No es necesario escribir su nombre. Los resultados obtenidos de las respuestas serán utilizados para fines académicos.

1. ¿Qué es apoyo emocional?
 - a. Es el ambiente psicosocial que se crea entre enfermera-paciente
 - b. Es la seguridad y confianza que se crea entre enfermera-paciente
 - c. Es una clasificación de intervenciones de enfermería definida como la provisión de tranquilidad y resignación
 - d. Ninguna respuesta anterior es correcta
2. ¿Qué técnica de apoyo emocional crea un sentimiento de tranquilidad y confianza en la paciente durante su trabajo de parto?
 - a. Explicándole que ejercicios debe de realizar durante su trabajo de parto
 - b. Explicándole lo que deberá realizar al momento de su parto
 - c. Explicándole los adelantos del trabajo de parto
 - d. Explicándole las complicaciones que pueden surgir durante su parto

3. ¿Qué técnica de apoyo emocional se le brinda a la paciente para aliviar la tensión durante su trabajo de parto?
 - a. Administración de analgésicos
 - b. Masajes y caricias
 - c. Cambios de posición
 - d. Brindar información sobre su trabajo de parto
4. ¿Qué técnica de apoyo emocional crea una sensación de relajación en la paciente durante su trabajo de parto?
 - a. Meditación
 - b. Visualización
 - c. Observación
 - d. Todas las respuesta son correctas
5. ¿Qué técnica de apoyo emocional concentra el pensamiento de la paciente en una tarea para distraer la mente de las molestias del trabajo de parto?
 - a. Meditación
 - b. Visualización
 - c. Observación
 - d. Imaginación
6. ¿Qué técnica de apoyo emocional personalizada continua se le brinda a la paciente al ingresar al servicio de labor y partos?
 - a. Compañía
 - b. Comunicación
 - c. Confianza
 - d. Solidaridad
7. ¿Qué apoyo emocional brinda a la paciente que ingresa al servicio de labor y partos?
 - a. Prestarle toda la atención a la paciente
 - b. Mantener la individualidad de la paciente
 - c. Ser amable
 - d. Todas las respuesta son correctas

8. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para contribuir al descanso reconfortante en la paciente con trabajo de parto y favorecer un sentimiento de tranquilidad?
- Brindar un trato amable
 - Brindar comodidad
 - Brindar compañía
 - Brindar seguridad y confianza
9. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar varios grupos de músculos por series en la paciente con trabajo de parto y crear en ella un sentimiento de confianza y seguridad?
- Proporcionar un lugar cómodo para poder descansar
 - Realizar respiraciones profundas, completas y lentas
 - Colocación de posición decúbito lateral izquierdo
 - De ambulación en caso de estar la membranas intactas
10. ¿Qué técnica de apoyo emocional realiza para relajar zonas tensas o con dolor en la paciente con trabajo de parto y así reducir el umbral de dolor en la paciente con trabajo de parto?
- Terapia de calor y frío
 - Técnicas de movilización de pacientes
 - Fisioterapia
 - Ninguna respuesta anterior es correcta
11. ¿Qué técnicas de apoyo emocional realiza con la paciente primigesta durante su trabajo de parto?
- Trato humanizado
 - Proporcionar un lugar cómodo, cálido, generoso y acogedor
 - Terapia de calor y frío
 - Mantener la individualidad de la paciente
12. ¿Por qué se debe transmitir a la paciente seguridad y confianza de las acciones realizadas durante su trabajo de parto?

- a. Disminuye la ansiedad
 - b. Disminuye el estrés
 - c. Disminuye la desesperación
 - d. Disminuye el miedo
13. ¿Cómo ayuda a mejorar la fisiología del parto y la sensación de confianza materna en la paciente durante su trabajo de parto?
- a. Mostrar interés por la paciente
 - b. Mostrar interés por el trabajo de parto
 - c. Mostrar interés por la atención de la paciente
 - d. Todas las respuestas son correctas
14. ¿Cómo ayuda usted a la paciente a descubrir la posición en la que se sienta más cómoda durante su trabajo de parto y aliviar las molestias?
- a. Posición de sastre
 - b. Caminar y balancearse
 - c. Acostarse
 - d. a y b son respuestas correctas
15. ¿Qué debe observarse en el periné de la paciente durante su trabajo de parto?
- a. Detectar el abombamiento de este
 - b. Detectar alguna anomalía congénita
 - c. Detectar estrechez pélvica en la paciente
 - d. Ninguna respuesta anterior es correcta
16. ¿Qué es educación?
- a. Aprendizaje adquirido de una persona
 - b. Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos y valores
 - c. Conjunto de conocimientos adquiridos en un centro educativo
 - d. Ninguna respuesta anterior es correcta
17. ¿Por qué se debe explicar y motivar a la paciente a realizar los ejercicios de respiración y relajación durante su trabajo de parto?
- a. Beneficia la oxigenación materno- fetal

- b. Mejora la circulación materno- fetal
 - c. Beneficia la puntuación del Apgar en el recién nacido
 - d. Todas las respuestas son correctas
18. ¿Cuáles son los cambios de posición que se deben explicar y enseñar a la paciente a realizar durante su trabajo de parto?
- a. Semifowler
 - b. Decúbito lateral izquierdo
 - c. Fowler
 - d. a y b son respuestas correctas
19. ¿Por qué se debe explicar a la paciente con trabajo de parto a deambular en caso de estar las membranas íntegras?
- a. Incrementa la intensidad de las contracciones
 - b. Incrementa el deseo de pujar
 - c. Incrementa el deseo de miccionar
 - d. Incrementa la estimulación hormonal
20. ¿Por qué se estimula la eliminación vesical en la paciente durante su trabajo de parto?
- a. El globo vesical impide el descenso del feto
 - b. Puede presentar retención de líquidos
 - c. Puede presentar polihidramnios
 - d. Ninguna respuesta anterior es correcta



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

CÓDIGO: _____

Consentimiento Informado

A través de la firma de este documento doy mi consentimiento para ser participe de la investigación científica titulada "Apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto en el servicio de labor y parto del Centro de Urgencias Médicas de Tecpán", he sido informado que la investigación que está realizando la enfermera Lesly Zuleika Criado Esquit, es producto previo a obtener el grado de licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Me han explicado que la enfermera Lesly Zuleika Criado Esquit me realizará un cuestionario que durará aproximadamente 25 minutos, el cual consta de 20 preguntas abiertas. Comprendo que las respuestas serán de forma confidencial y de forma voluntaria.

Mediante la firma de este formato, doy mi autorización para que se me aplique el instrumento en mención y contribuir al logro del objetivo.

Acepto voluntariamente participar en este estudio

(f) _____
Participante

(f) _____
Investigadora

Guatemala _____ de _____ 2,013



San Juan Comalapa 29 de Abril 2013.


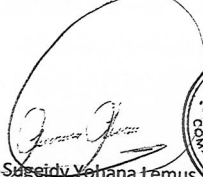
Señorita Lesly Zuleika Criado Esquit.
Estudiante de Licenciatura en enfermería.
Universidad San Carlos de Guatemala.

Por este medio me es grato saludarle, deseándole toda clase de éxitos en sus actividades.

La Presente es con el fin de darle respuesta a su solicitud con fecha 24 de Abril 2013. Según indicaciones del médico Director del Centro de Atención Permanente Dr. José Florencio Simón, se le autoriza para que usted realice la prueba piloto para luego realizar su estudio de campo titulado "Apoyo emocional y educativo que brinda el personal de enfermería a pacientes primigestas durante el trabajo de parto en el servicio del Centro de Urgencias medicas de Tecpan"

Deseándole éxitos en el cumplimiento de su objetivo me suscribo.

Atentamente:



Sugeidy Yohana Lemus
Enfermera de Distrito San Juan Comalapa



Tecpán Guatemala, 16 de Julio del 2013


Ref. Oficio no.01-2013-ggf-rar

Lesly Zuleika Criado Esquit
Enfermera Profesional
Presente

Por este medio hago de su conocimiento que esta Dirección del Centro de Urgencias Médicas del Municipio de Tecpán Guatemala da su autorización y su aval para que usted proceda a hacer las investigaciones que ameritan en su proyecto denominado "Apoyo emocional y educativo que brinda el personal auxiliar de enfermería a pacientes primigestas con trabajo de parto en el servicio de labor y partos en el Centro de Urgencias Médicas de Tecpán".

Motivo por el cual agradezco desde ya el que usted se halla permitido realizarlo en esta área.




Dr. Ronulfo Álvarez Rivera
Director Médico CUM y
Director Área de Salud



c-c-archivo