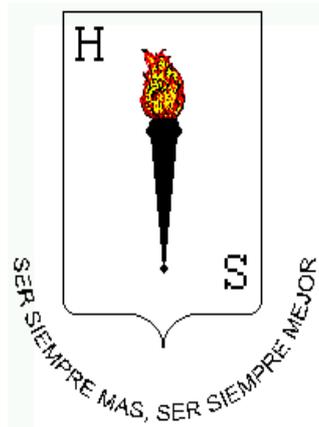


**Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra
Señora de la Salud.**

**Incorporada a la Universidad Nacional
Autónoma de México**

Clave 8722.



Tesis:

**“Cambios físicos del puerperio y puerperio
complicado, en mujeres de 20 a 30 años de
edad”.**

**Para obtener el grado de
Licenciada en Enfermería y Obstetricia**

Gricelda Gabriela Chávez Flores.

Morelia, Michoacán.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo a mi familia por estar conmigo cuando mas los he necesitado, festejando mis logros o apoyándome en mis errores, por impulsarme para salir adelante siempre, por hacerme sentir querida cuando me sentí sola. Por ser la luz que me permite ver cuando solo hay oscuridad.

A mi hermano por ser el elemento más importante en mi vida, por escucharme cuando lo necesitaba sin reclamo, por que sé que cuento con el incondicionalmente.

A los profesores que con su sabiduría, consejos, regaños, ayudaron a mi crecimiento académico y personal, a quienes espero no defraudar mientras recorro el camino que me espera poniendo en práctica los conocimientos que me han dejado.

A la escuela que me vio crecer y que ahora me ve salir como una Licenciada en Enfermería y Obstetricia, por lo que de ella obtuve y los aprendizajes buenos y malos me servirán no solo para mi carrera sino para toda mi vida.

AGRADECIMIENTO:

A Dios antes que nada por darme la vida, por dejarme llegar hasta donde he llegado, por darme la familia que tengo, por poner en mi camino a las personas que quiero y aprecio y que me han apoyado en las decisiones que tomo día con día.

A mi madre Gricelda Flores Hurtado y a mi padre Carlos Chávez Trejo porque gracias a ellos me encuentro hoy aquí, por formarme como lo hicieron, por quererme como se lo hicieron en vida y como se lo hacen desde el cielo. GRACIAS por ser mis padres.

A mis amigos y familiares que influyeron no solo en mi carrera sino en mi vida personal a todos GRACIAS.

INDICE GENERAL.

PAGINAS PRELIMINARES	Pág.
Portada.....	i
Portadilla.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Introducción.....	v
Índice general.....	vii
Introducciónxii

INDICE DE CONTENIDO.

CAPITULO I

1.1 Antecedentes.....	2
1.2 Planteamiento del problema	3
1.3 Objetivos.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	5

1.3.2	Objetivo específico.....	5
1.3.3	Objetivo particular.....	5
1.4	Pregunta de investigación	6
1.5	Hipótesis	6
1.6	Variables.....	8
1.6.1	Operacionalización de las variables	9
1.7	Justificación	9
1.8	Importancia del estudio.....	10
1.9	Viabilidad	11
1.10	Limitaciones	11

CAPITULO II

2.1.	Cambios físicos durante el puerperio	17
2. 1.1.	Modificaciones locales.....	17
2.1.2.	Modificaciones generales	20
2.1.3	Divisiones del puerperio	23
2.2	Puerperio complicado	26
2.2.1	Infecciones puerperales	26

2.2.2 Cuadro clínico.....	28
2.2.3 Tratamiento.....	29

CAPITULO III

3.1 Enfoque de investigación.....	33
3.2 Métodos para la investigación	34
3.3 Tipo de estudio	35
3.4 Universo de trabajo.....	36
3.5 Universo/ población	39
3.6 Instrumentos de recolección de información	43
3.6.1 Cuestionario.....	44
3.6.2 Observación.....	45
3.6.3 Escala	46
3.6.4 Entrevista	47
3.7 Procedimiento.....	50

CAPITULO IV

4.1 Objeto principal de estudio	53
---------------------------------------	----

4.2	Objeto secundario de estudio	75
-----	------------------------------------	----

CAPITULO V

5.1.	Conclusiones	78
------	--------------------	----

5.2.	Sugerencias o recomendaciones	80
------	-------------------------------------	----

APENDICES.	83
------------	-------	----

Referencia bibliografica consultada.....	91
--	----

Referencia bibliografica citada	97
---------------------------------------	----

INTRODUCCION.

En el presente estudio de investigación se presentan los cambios que ocurren después del parto abdominal o vaginal, tales como los que ocurren a nivel de útero, de vejiga, de mamas, de sistema digestivo, así como los cambios psicológicos, etc.

Esto con el fin de identificar el buen funcionamiento del cuerpo cuando se enfrenta a un cambio, en este caso después del embarazo así como las complicaciones más comunes durante esta etapa.

El desarrollo de la presente investigación se conforma de los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se integra la racionalidad del individuo con el tema que incluye antecedentes, objetivos, operacionalización de las variables, hipótesis, viabilidad y limitación del estudio.

El capítulo dos comprende el marco teórico, conceptual y referencial de las variables de estudio.

El capítulo tres se refiere a la metodología que incluye: el método, el enfoque de la investigación, tipo de investigación, diseño de la investigación y unidad de análisis, instrumentos de medición, universo, selección de muestra.

El cuarto capítulo se plantea la descripción de los resultados, que comprende: descripción de cada gráfica, interpretación de resultados de cada una de las gráficas.

El quinto capítulo se menciona la realización de cada capítulo de la presente investigación.

Capítulo I

1.1 INTRODUCCION.

El embarazo consta de tres etapas la cuales son la etapa de dilatación, expulsión y alumbramiento.

Una vez terminadas estas etapas la mujer se enfrenta a una etapa llamada puerperio que dura 40 días, en la cual presentara cambios físicos en los cuales regresara a un funcionamiento adecuado ahora que termino el embarazo.

Cambios hormonales, físicos así como psicológicos, de igual forma se pueden presentar complicaciones al no tener los cuidados necesarios durante esta etapa

1.2. ANTECEDENTES.

En la antigüedad y desde épocas pasadas el transcurso del puerperio se llevaba a cabo por recomendaciones de las parteras que eran las encargadas de atender el parto, las cuales recomendaban una vida normal con las actividades que acostumbraban realizar, por la vida que llevaban, no presentaban mayor complicación.

Con el paso del tiempo en épocas más recientes, se recomendaba que las mujeres en el post parto no salieran o que les diera el aire, que se cubrieran la cabeza esto para impedir que pudiera tener problemas de audición.

Hoy en día el cuidado que se brindan es de acuerdo a las creencias que se tengan según su cultura y educación. Esto va desde no bañarse durante el puerperio, no salir de no estar cubiertas, tomar cierto tipo de alimentos, por lo que corresponde a cada persona su cuidado personal para evitar infecciones u otros problemas relacionados con el post parto.

A través de los años los la sociedad ha ido evolucionando en todos sus aspectos desde la forma en la que se atiende un parto hasta el instrumental que se utiliza en el así como las nuevas técnicas de la obtención del producto de la concepción.

De igual manera así como el embarazo consta de un periodo de 40 semanas, existe un periodo que precede al embarazo llamado puerperio el cual consta de 40 días, durante este periodo se debe tener ciertos cuidados, para evitar complicaciones que interfieran con su bienestar.

En la actualidad los cuidados puerperales se brindan desde las primeras horas, esto mitigando el dolor que pudiera tener la madre, procurando también el aseo diario, cambio de ropa frecuente de algodón, ropa holgada, etc.

1.3. OBJETIVOS.

Para una realización óptima del estudio de investigación, es necesario establecer objetivos claros para que no exista dificultad en la investigación, por lo que se realiza un objetivo general, auxiliándose por objetivos específicos y particulares por lo que la enfermera debe tener conocimiento sobre el tema..

1.3.1 OBJETIVO GENERAL.

Identificar los cambios que existen en el puerperio así como las complicaciones durante este periodo, en mujeres de 20 a 30 años de edad en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud en los servicios de consulta externa y gineco obstetricia.

1.3.2. OBJETIVO ESPECIFICO.

Conocer las principales complicaciones durante el puerperio en mujeres de 20 a 30 años de edad.

1.3.3. OBJETIVO PARTICULAR.

Reafirmar los cambios físicos que se presentan durante el puerperio así como los principales cuidados durante el puerperio.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En la siguiente investigación es necesario fomentar el cuidado de la mujer durante el puerperio en edades de 20 a 30 años de edad ya que a pesar de que las complicaciones durante este periodo se presentan en pocas ocasiones, es necesario mantener una salud estándar, generando así una vida saludable.

En las mujeres durante este periodo siendo de igual manera causa de muerte al no ser atendidas las complicaciones en un momento adecuado, ya que este tipo de complicaciones no respeta status social, ni cultural y depende de ellas llevar a cabo una higiene optima para una vida larga y prospera, en compañía de los seres queridos que lo rodean.

Por lo que se plantea el siguiente problema de investigación para una información optima sobre el puerperio.

Cambios físicos así como complicaciones que ocurren durante el puerperio en mujeres de 20 a 30 años de edad.

1.4.1 PREGUNTA DE INVESTIGACION.

Para facilitar el proceso de investigación, se realizo una pregunta que sirvió de ayuda para conducir dicho proyecto, y permitió recaudar la información.

¿Cuáles son los cambios que sufre el organismo de la mujer de 20 a 30 años de edad durante el puerperio, así como las complicaciones que se presentan en el mismo periodo?

1.5. HIPOTESIS.

La hipótesis es una cosa posible de lo que se saca una consecuencia, por lo que para realizar una investigación es necesario una hipótesis la cual indicara lo que se pretende comprobar por lo que no todas las variables son verdícas. Para esta investigación se ha planteado una hipótesis bi- variable presentando una causa efecto.

“Si se lleva un buen cuidado puerperal se evitan las complicaciones puerperales”.

1.5.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

Una variable es una propiedad que se puede variar y es susceptible de medirse u observarse, sirven para relacionar los elementos de investigación.

En este proyecto la que se maneja como variable es la complicación puerperal en mujeres jóvenes, los cuidados que se deben aplicar así como los cambios que se tienen durante el puerperio.

Las variables desarrolladas son:

Variable X:

- Puerperio: que es el periodo de 40 días, en el que el cuerpo regresa a su funcionamiento normal existiendo cambios hormonales físicos y emocionales.

Variable Y:

- Complicaciones
- Cuidados
- Cambios físicos

1.6 JUSTIFICACION.

Para la realización de esta investigación, se optó por asistir con las pacientes que se encuentran en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en los servicios de Obstetricia General y Consulta Externa, con edades de 20 a 30 años de edad, se leyeron teorías acerca del tema así como artículos sobre el mismo, por medio de los expedientes los antecedentes gineco obstétricos.

Así como por medio de los conocedores de la materia: Obstetras, Residentes, Enfermeras y estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. Para saber más que su opinión sobre el tema los conocimientos sobre el puerperio y los cuidados que se aplican así como las recomendaciones que se les dan.

La investigación que ahora se presenta se realizó con la finalidad de dar a conocer a las pacientes que se encuentran en este periodo, los cuidados que se deben realizar así como las consecuencias que lleva no realizarlas, tales como infecciones puerperales, de heridas, etc.

Tiene como objetivo, fomentar el cuidado personal de la mujer puérpera, para de esta forma evitar las infecciones y aumentar la salud de

la mujer en este periodo. Haciendo conciencia de las consecuencias que conlleva un buen cuidado y de las pérdidas no solo monetarias sino también físicas por el alejamiento de la familia a causa de la inconsciencia de la salud física y mental, haciendo factible la utilización de estas recomendaciones.

1.7 VIABILIDAD

Durante la investigación se encontró el ambiente y el objeto de estudio en las circunstancias requeridas. Así como se contó con el apoyo de Médicos Especialistas, Residentes, Enfermeras Tituladas y Estudiantes de Enfermería de sus dos grados, que aportaron su conocimiento a este tema mediante instrumentos de recolección de datos como la entrevista, cuestionario y observación.

Se apoyo también en información de bibliotecas públicas las cuales cuentan con una amplia información útil para el estudio.

1.8 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.

Las limitaciones que se encontraron fue el tiempo para realizar la investigación, tales como la actividad diaria de las practicas clínicas las cuales limitaban aun más el tiempo por el poco apoyo de una entrega de turno oportuna, las clases que comenzaban inmediatamente después de la práctica clínica, así como el apoyo en los programas de salud tales como son las campañas de vacunación, a los cuales la dirección no podía declinar la invitación comprometiendo al cuerpo estudiantil, así como el escaso material con que se cuenta en la biblioteca de la institución.

2.1 MARCO TEORICO.

El marco teórico son consultas escritas de libros, revistas, artículos, científicos sobre el tema tratado en alguna investigación, que sustentara al planteamiento del problema que en dicha investigación se trata a si como a la pregunta de investigación.

El fin del marco teórico es el de situar el problema del tema dentro de un conjunto de conocimientos que permita orientar la búsqueda y ofrecer una conceptualización adecuada de los términos que se utilizaron.

Se analizó y se expusieron teorías que se juzgaron necesarias o adecuadas para la investigación, es el análisis de las teorías para la elaboración del marco teórico se comprendieron dos etapas:

- La revisión de literatura correspondiente.
- Adaptación de teorías o perspectiva teórica de referencia.

El marco teórico se realizó bajo el análisis de las ideas principales de las teorías consultadas para un mejor sustento del problema y pregunta de investigación.

Capítulo II

2.1.1 MARCO TEORICO REFERENCIAL CIENTIFICO.

Es el conjunto de conocimientos y experiencias previas relacionadas con todo tipo de problemas que poseen o han sido acumulados y sistematizados por todos los investigadores, científicos y estudiosos de la humanidad y que se encuentran registrados en libros de investigación así como publicaciones especializadas.

El marco teórico referencial científico aparece en una tesis o informe de investigación científica solo como marco teórico.

2.1.2 TEORIA.

Es un conjunto de atributos que constituyen los valores específicos de las dimensiones del estudio, es una regla que permite que determinada clase de cosas puedan ser diferenciadas de otras y relacionadas entre sí.

2.1.3 FUNCIONES DE LA TEORIA.

- La más importante es explicar por qué, cómo y cuando ocurre un fenómeno. Una teoría puede tener mayor o menor perspectiva.

- El grado de utilidad será según la comprensión y formación de los principios así como en la resolución de problemas.
- La validez será en la medida en que los expertos lleguen a un acuerdo sobre su definición.
- La variabilidad de los conceptos según la perspectiva.
- La consistencia es decir las proposiciones que la integran deberán estar interrelacionadas, ser mutuamente excluyentes y no caer en contradicciones internas o incoherentes,

2.2. PUERPERIO.

Es el periodo que inmediatamente sigue al alumbramiento y que se extiende el tiempo necesario por lo general 40 días para que el cuerpo materno vuelva a las condiciones pre gestacioneales tanto físicas como hormonal, aminorando las características adquiridas durante el embarazo.

Se divide en 3:

Inmediato o temprano, que abarca las primeras 24 horas a partir de la expulsión de la placenta y se le llama puerperio inicial.

En esta etapa el sangrado no debe ser mayor a 500 mililitros, el útero debe estar firmemente contraído y llegar a su fondo a nivel de la cicatriz umbilical, frecuentemente desviado a la derecha, puede movilizarse con facilidad sin despertar mayores incomodidades a la paciente.

Los signos vitales se encuentran normales y la sudoración relativamente abundantes por el esfuerzo del trabajo de parto sino a habido complicaciones se supone atonía uterina, como consecuencia de la fatiga o sobre distensión de las fibras musculares del útero, puede no administrarse ningún oxitócico aunque en forma rutinaria tiende a administrarse, sobre todo si coincide con atonía uterina, diluida en solución glucosa en cantidades de 20 a 40 unidades por vía intravenosa para administrarse en 2 a 4 horas o mientras se mantenga el útero poco o mal contraído.

Mediato o intermedio, que va del segundo día al séptimo día de post parto. El sangrado genital progresivamente ha ido disminuyendo y si en los tres primeros días era abundante por dos o tres días más será serohemático del quinto día en adelante será principalmente seroso.

El útero ha disminuido de volumen progresivamente, aunque ocasionalmente al tercer día aun se puede palpar el fondo uterino a nivel de la cicatriz umbilical.

Al final de esta etapa el fondo uterino se encontrara a la mitad del trayecto entre pubis y el ombligo; la palpación y movilización de este será siempre indolora, en el caso contrario deberá sospecharse que se encuentra infectado o contenga restos placentarios.

Entre el tercer y quinto día se inicia la secreción láctea, primero como liquido seroso y luego de color amarillo oscuro y sabor sui generis cuya salida no deberá evitarse sino de lo contrario favorecerse.

Las heridas operatorias se curaran diariamente tratando de mantenerlas limpias y secas, principalmente la herida perianal, la cual se protegerá con una pomada grasa para evitar la maceración por la humedad propia de la zona. Los analgésicos estarán indicados cuando la contractilidad uterina post parto sea dolorosa y la herida cause molestias.

Tardío o remoto, que va del octavo día a la sexta u octava semana de post parto. En esta iniciara la afectividad física de la paciente según sus necesidades familiares y sociales.

El sangrado vaginal puede presentarse ocasionalmente debiendo ser progresivamente en menor volumen, la secreción será serosa y en muchas pacientes solo habrá alguna escala leucorrea, cualquier sangrado mayor deberá ser sospecha de retención de restos de placenta o de infección genital.

Hacia los 20 o 30 días la paciente tendrá un sangrado normal que hará sospechar que es su primera menstruación, que no guarda características normales en duración y volumen.

Al final de este periodo se debe hacer una revisión de genitales para determinar si la involución es satisfactoria, así como para detectar la presencia de abscesos, también se podrá indicar algún método de control de la fecundidad, actividad sexual, duración de la lactancia y la reinstalación de la menstruación.

2.3. MODIFICACIONES LOCALES:

El crecimiento a que ha estado sujeto el útero para albergar al producto y sus anexos y que lo llevo a distenderse para contener 4 a 5 litros, rápidamente disminuirá su tamaño y capacidad hasta adquirir la

normal que es de 5 a 8 ml. Las fibras musculares que sufrieron de hipertrofia e hiperplasia y de gran absorción de líquidos, lo que lo hace pesar un kilogramo después del parto, en el puerperio las fibras musculares perderán volumen por disminuir la cantidad de líquidos así como por transformarse muchas fibras e tejido conjuntivo y otras se destruirán para desaparecer por cataclismo.

La decidua en que se transformo el endometrio en el curso del embarazo, cae rápidamente en el puerperio inmediato y parte del mediato dando lugar a los loquios hemáticos.

Los loquios son un sangrado que queda después de que sale la placenta, siendo leve y ligero, el cual no debe exceder la cantidad de una menstruación normal, al principio es sangre fresca que puede formar coágulos pero que finalmente no hay o son pequeños, al paso de los días este sangrado se torna amarillento o ceroso y finalmente dos o tres semanas después se torna de color blanco.

Cuenta con un olor característica que se debe saber identificar de una infección, empieza a dar mal olor y cambie de aspecto, se debe pensar en una infección y se debe dar tratamiento.

El cuello del útero que por el embarazo se hipertrofio y por el parto sufrió las modificaciones propias del borramiento y dilatación, mostrara huellas de hipertrofia y laceraciones, sobre todo en las comisuras. Progresivamente las fibras circulares de tejido conjuntivo lo llevaran a que adquiriera su forma y consistencia normales.

Las trompas y los ovarios no presentaran anormalidades apreciables a simple vista ni en forma, peso o tamaño.

La vagina y el periné que sufrieron la maniobras propias del parto o cirugía pronto recobrarán su tono aunque nunca lleguen a tenerlo como antes del embarazo, las arrugas de la mucosa vaginal reaparecen, pero siempre serán visibles o identificables por tacto, la cicatrices de la vagina, vulva y periné; la turgencia bulbar propia del embarazo, así como los cambios de coloración que propician las hormonas, disminuye el puerperio.

La mamas que durante el embarazo aumentaron de volumen por hipertrofia y neo formación de acinos y conductos galactóforos, empezaran a secretar su producto natural, progresivamente en mayor volumen y cuya secreción se prolongará por cuatro semanas y en algunos casos hasta doce, diez y ocho meses, algunas pacientes prolongan la lactancia ya que es un método natural de anovulación; otras a pesar de amamantar pueden

concebir, por lo que no debe considerarse como un método seguro de control de la fecundidad.

La lactancia no debe prolongarse más de tres meses ya que para entonces las necesidades del hijo son muy superiores a las que pueda prestar la leche materna sola.

2.3.1 MODIFICACIONES GENERALES:

PSICOLOGICOS.

Durante el puerperio existe una serie de ajustes emocionales que comprenden la interacción de la madre con el hijo, así como con el padre a fin de integrarlo como un nuevo ser integrante de la familia, durante este periodo de adaptación la mujer puérpera manifiesta confusión y ansiedad, así como alteraciones de sueño y cierto grado de resentimiento contra su propia pareja o de familiares cercanos, esto debido al conflicto de integración de su personalidad, aunado a los problemas que acarrea desde pequeña.

Este periodo de adaptación se puede presentar la llamada tristeza post parto o depresión post parto, la cual en gran parte se debe a la incapacidad de la puérpera para afrontar la responsabilidad para con su hijo y cumplir sus obligaciones como madre y esposo.

Las madre solteras presentan un caso especial que en ocasiones es mejor mandarlas a ínter consulta con psicología debido a los conflictos que afronta y que los refleja sobre el bebe.

Las hormonas que produce la placenta y que circulan en gran cantidad rápidamente descienden a cifras mínimas o desaparecen totalmente.

La gonadotropina corionica, en los primeros días del puerperio mediato desaparece del plasma y orina materno.

Los estrógenos aumentan progresivamente en el curso del embarazo hasta llegar a 32 mg. En 24 horas, hacia la semana 40, en el puerperio baja a lo normal que es 10 microgramos en orina de 24 horas.

La progesterona que se encuentra en cantidades hasta de 250 mg. Diarios en el embarazo, en el puerperio no existe.

CARDIOVASCULAR:

Si en el curso del embarazo hubo un aumento de del líquido plasmático cercano a 1000 ml. Y el volumen de eritrocitos aumento en 300 ml, debe calcularse un aumento total de 1300 ml, en el volumen circulante; el sangrado en el parto y puerperio así como la urosis y sudoración aumentadas harán volver a cifras normales esta hipovolemia. El pulso que en el embarazo se hallaba acelerado en el puerperio volverá a su frecuencia normal.

El corazón que por rechazamiento de las viseras abdominales se encuentra horizontalizado en el curso del embarazo, en el puerperio adquiere su posición normal. Las venas varicosas, hemorroides y manchas teleangiectadicas disminuirán de volumen y su sintomatología mejorara progresivamente en el puerperio, aunque no desaparecen totalmente.

URINARIO:

Ocasionalmente es posible encontrar disuria en la paciente puérpera por efecto del sondeo preparto o el traumatismo a que eventualmente está sujeta la vejiga en la extracción del producto.

Se refiere al nivel de los uréteres puede haber hipotonía de la musculatura, lo que puede ocasionar distensiones y disminución de la movilidad, teóricamente la función renal no se altera.

2.4. PUERPERIO COMPLICADO.

Se denomina a toda condición mórbida que interfiera la regresión fisiológica al estado pre gravídico de la puérpera que puede aparecer desde el puerperio inmediato hasta el tardío, la condición puede estar presente desde antes del parto, durante o aparecer durante el puerperio

2.4.1. INFECCIONES PUERPERALES.

Invasión directa propiamente dicha por microorganismos patógenos de los órganos genitales y que puede ocurrir durante el parto o posterior a él.

La infección puerperal tiene varios pasos:

- Deciduitis.
- Diciduometritis o endometritis.
- Parametritis.
- Absceso pélvico.

- Peritonitis séptica
- Choque séptico.
- Muerte.

El primer dato de infección es la taquicardia, después calosfríos, fiebre, ataque al estado general, hipersensibilidad uterina, loquios fétidos y a veces purulentos, oliguria, ciertos grados de parálisis intestinal.

La tromboflebitis pélvica, es una enfermedad que se caracteriza porque se obstruye una vena de la cavidad pélvica debido a un trombo.

Se caracteriza por fiebre sin causa aparente en el puerperio, hipersensibilidad pélvica de la paciente.

El riesgo es que el trombo se desprenda y llegue a los pulmones haciendo una trombo embolia pulmonar o bien llegue al cerebro dando una trombo embolia cerebral, estos cuadros son muy agudos y pueden llevar a la muerte a la paciente.

La infección de vías urinarias son frecuentes en el embarazo y en el puerperio debido al trauma quirúrgico del paso del bebe por el canal del parto. Se caracteriza por fiebre, calosfríos, hipersensibilidad en el ángulo post vertebral o fosas renales además de todos los datos de infección.

La mastitis, se da depuse de que baja el calostro, en los primeros días del post parto, la leche que alimentara al bebe bajara del 5to al 6to día en adelante, si la paciente no tiene buena técnica de alimentación mamaria y no vacía bien sus glándulas mamarias puede presentarse una hipersensibilidad mamaria acompañada de fiebre, calosfríos, generalmente la segunda semana después del parto y se debe a un germen llamado estafilococo dorado.

Dentro de las infecciones puerperales se encuentras las infecciones de las heridas, sobre todo si se encuentran factores predisponentes como: una mala técnica quirúrgica, material contaminado, contaminación por parte del personal, etc.

Puede haber la formación de un absceso el cual debe drenarse mediante una punción y se deja abierto realizando dos curaciones al día, lavando la cavidad del absceso con agua oxigenada, agua estéril, jabón, isodine, etc.

En la episiorrafia también es posible sufrir infecciones ya que se encuentra en una zona por demás séptica y que contribuye a que haya mayor frecuencia de infección sobre todo en la episiotomía lateral.

2.5. CUADRO CLINICO.

Los principales síntomas son:

- Taquicardia.
- Oliguria.
- Hipersensibilidad uterina o de mamas.
- Peristalsis intestinal.
- Loquios fétidos.
- Fiebre.
- Calosfríos.
- Dolor.

- Ataque al estado general.

Los principales signos son:

- Dolor.
- Calor.
- Tumor.
- Rubor.
- Incapacidad funcional.

2.6. TRATAMIENTO.

Es a base de antibióticos, así como analgesia por el dolor intenso que provoca la infección, en ocasiones, es necesario que la madre deje de alimentar por el tipo de medicamentos que se utilizan por lo que se recomienda dar formula láctea en polvo.

Los fármacos varían de acuerdo al tipo de infección con que se esté tratando, así como de la localización. Apegándose a un periodo de duración estricto para su eficacia.

Como medidas generales se recomienda:

- Ropa holgada.
- Ropa interior de algodón.
- Baño diario con jabón neutro.
- Aseo adecuado de los pezones antes y después de amamantar al bebé.
- Cambio frecuente de toalla sanitaria.
- Acudir a especialista en caso de presentar alguna molestia.

Para el personal de Enfermería su principal enfoque las medidas generales así como la medicación mientras se encuentre dentro del área hospitalaria.

Capítulo III

3.1. METODOLOGIA.

De acuerdo a las etimologías el vocablo método proviene del griego métodos, en donde meta significa por, hacia, a lo largo y hodos significa camino, vía. De ahí el significado de “camino hacia algo o por el camino”.

Es un conjunto de procedimientos lógicos que sigue la investigación para descubrir las relaciones internas y externas de los procesos de la realidad natural y social.

Es la serie ordenada de procedimientos de que se hace uso en la investigación científica para obtener la extensión de nuestros conocimientos y que el hombre emplea para demostrar la verdad.

Se define al método como la ruta o camino a través del cual llega a un fin propuesto y se alcanza el resultado prefijado como el orden que se sigue en las ciencias para hallar, enseñar y defender la verdad, se puede distinguir cierta relación del método y de la técnica.

3.1.2. TIPOS DE METODO.

Método científico: sigue el camino de la duda sistemática, metodología que no se confunde con la duda universal de los escépticos que es imposible.

El método científico es la lógica general tacita o explícitamente empleada para dar valor a los meritos de una investigación.

Método racional: es llamado así por los asuntos a los cuales se lo aplica no son realidades, hechos o fenómenos susceptibles de comprobación experimental.

Métodos lógicos generales de la ciencia: puede considerarse que la lógica es una de las más grandes conquistas del pensamiento, el hombre, entre más lo emplee su racionamiento mas se diferencia de los demás. La lógica estudia los diversos procedimientos teóricos y practicas seguidos para adquisición del conocimiento basándose en ellos.

Métodos generales:

Dedución: parte del marco general de referencia y se va hacia un caso en particular de la deducción se comparan las características de un caso objeto con la definición que se ha acordado para una clase determinada de objetos y fenómenos. Para las personas familiarizadas con la teoría puede decirse que la reducción consiste en descubrir si un elemento dado pertenece o no a la previamente definido.

Inducción: se trata de generalizar el conocimiento obtenido en una ocasión a otros casos u ocasiones semejantes que pueden presentarse en el futuro.

Análisis: consiste en las separaciones de las partes de un todo a fin de estudiar las por separado, así como examinar las relaciones entre ellas.

Síntesis: consiste en la reunión racional de varios elementos dispersos en una nueva totalidad. Se da en el planteamiento de la hipótesis.

3.1.3. METODOS PARTICULARES Y ESPECIFICOS.

Método experimental: consiste en comprobar, medir las variaciones o efectos que sufre una situación cuando ellas se introduce una nueva causa dejando las demás causas en igual estudio.

Método estadístico: recopilar, elaborar interpretar datos numéricos por medio de la búsqueda de los mismos.

Método de observación: es la acción de medir determinadamente una cosa para asimilar en detalle.

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION.

Lo que comprende el tercer capítulo es una compilación de datos de lo que se va a investigar tomando elementos que ayudaran a analizar si la hipótesis y sus variables son ciertas, así como resolver la pregunta de investigación esto desde el punto de vista cuantitativa y cualitativa.

El enfoque cuantitativo utiliza una relación y el análisis de datos para contestar la pregunta de investigación y probar la hipótesis establecida y se

confía en la medición numérica, el conteo y frecuente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de análisis de una población.

El enfoque cuantitativo se realizó en un 80% por medio de cuestionamientos que ayudaron a conocer el enfoque de la mujer embarazada durante el puerperio o cuarentena, tomando en cuenta los embarazos y la evolución de su recuperación durante el puerperio y la información con la que contaban en los aspectos más importantes como los cuidados y problemas que pudieran presentar de manera que se compruebe la hipótesis planteada en un principio.

El enfoque cualitativo se realizó en 20% en la recolección de datos del servicio de obstetricia general, analizando el conocimiento que se tenía sobre el puerperio y la evolución que tenía durante su estancia intrahospitalaria hasta analizar su estado físico y mental al momento del alta. Tomando en cuenta también su umbral de dolor.

Esto por medio de un análisis estadístico por medio de la observación comprobando la evolución del organismo dentro de las características normales mencionadas en los primeros capítulos.

La organización del proceso de investigación es necesario saber de una metodología ya que es parte del análisis y crítica de los métodos de investigación que ayudara a entender la investigación de modo adecuado.

3.3. TIPO DE INVESTIGACION.

Por el tipo de problema que se trató se ha decidido por el tipo descriptivo cuantitativo, ya que se pretende conocer información sobre los cambios físicos que se tienen durante el puerperio en mujeres de 20 a 30 años en el periodo de post parto y post cesárea en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud y se pretende medir los datos que se obtengan de los sujetos de estudio.

La recopilación de datos se hizo mediante la aplicación de un cuestionario que se aplicó y contestó por mujeres entre 20 y 30 años que se encuentren de post parto o cesárea, de igual manera se pedirá el apoyo del personal de Enfermería del servicio de obstetricia general y privada.

3.3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION.

El diseño de la investigación constituye el plan general del investigador para obtener respuestas a sus interrogantes o comprobar la hipótesis de investigación.

Los diseños son estrategias con las que se intento obtener respuestas a las preguntas como contar, medir, describir. El diseño de investigación estipula la estructura fundamental y especifica la naturaleza global de la investigación.

3.4. UNIDAD DE ANALISIS.

Corresponde a la entidad mayor respectiva de lo que se va a ser objeto específico de estudio en una medición y refiere al que es objeto de interés en una investigación.

La unidad de análisis puede corresponder a las siguientes categorías o entidades:

- Personas.
- Grupos humanos.

- Poblaciones completas.
- Eventos.
- Entidades intangibles.

Las unidades de análisis de la presente investigación son usuarias en puérperas principalmente así como los cuidados que reciben. Esto durante los tres turnos del Hospital de nuestra Señora de la Salud.

Como unidad secundaria se toma en cuenta a las enfermeras tituladas y estudiantes de la carrera de enfermería que laboran en esta institución y que tienen a su cargo el servicio de obstetricia, quienes cuentan con conocimientos empíricos así como científicos quienes pueden identificar signos y síntomas del tema de investigación.

3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE INFORMACION.

Para el instrumento se tomara en cuenta el enfoque cuantitativo para la recolección de información así como de datos y en la investigación se aplicara para medir las variables de la hipótesis.

El instrumento es un recurso que se utiliza para ayudar a registrar información sobre las variables a investigar, en donde se registran los datos que la persona responsable de la investigación tiene en mente, el objetivo es capturar la realidad que se desea analizar.

Para la obtención de los datos se utilizan diversas técnicas que establecen la forma de construir los elementos que permitirán el acceso a la información a investigar. Para poder decidirse por un instrumento es necesario contar con 2 requisitos:

La confiabilidad de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto produce sino resultados iguales si muy similares, en caso contrario ya no es confiable.

La validez es el grado que un instrumento en verdad mide la variable, por lo que el instrumento que se utiliza no mezclare las variables.

El cuestionario es un instrumento que se resuelve sin la ayuda del investigador, se establecen consecuencias lógicas de la investigación e una serie de preguntas según las variantes que se tienen y se quieren medir, para el enfoque cuantitativo las preguntas deben ser cerradas y con opciones concretas o delimitadas, esto con el fin de cuantificar y preparar un

análisis, sobretodo permite una fácil respuesta por parte de los encuestados, tanto en el tiempo como en el pensamiento de las personas, esto para el objeto primario de estudio, favoreciendo de esta forma la recolección de datos de la investigación.

Las características son:

- Las preguntas deben ser claras y comprensibles.
- Deben abarcar un solo aspecto o relación lógica.
- Deben respetar la privacidad del encuestado.
- No inclinarse por una respuesta.
- El vocablo que se utilice debe estar de acuerdo a las personas que va dirigido.

Esta información fue útil para que las preguntas que se formularon ayudaran a recabar los datos necesarios para la investigación y cumplir con los objetivos deseados.

Observación. Este método se realizó por medio de los sentidos pudiendo auxiliarse de algunos instrumentos, por medio de los cuales se

analiza a la persona encuestada o el medio que rodea al objeto de estudio así como la forma en que se desenvuelve en su entorno.

Las escalas miden las actitudes aprendidas para resolver de manera favorable o desfavorable ante un objeto, sus símbolos así como sus relaciones con el comportamiento que se mantiene con el entorno a los objetivos. Tales métodos son las que constituyen variables con actitudes como escala de LIKERT y de GUTTMAN.

Likert, en un conjunto de preguntas o ítems presentados en forma de afirmaciones ante los cuales se les pide la reacción de los sujetos entre 3, 5, 7 categorías.

Guttman, es para medir actitudes basadas en el hecho de algunas preguntas que indican la mayor intensidad de la actitud.

Una vez teniendo la diferencia de las escalas se puede determinar qué tipo se utilizó para la presente investigación, tomando la escala Likert, ya que lo que se pretende es que en conjunto con la observación determinar las reacciones según la decisión que se tome ante la encuesta.

La entrevista es el más utilizado o complementario para la contabilidad, se considera una interrelación entre el investigador y las personas entrevistadas del objeto de estudio. El propósito es de manera formal establecer una conversación que de cómo resultado la obtención de información que complemente la investigación. Tiene como ventaja el contacto directo con la persona que se considere analfabeta, ayuda al análisis del entrevistado, así como concretar la pregunta y verifica las respuestas.

Tipos de entrevista:

- Formal: para dirigir la atención de la persona encargada de la entrevista desde el tema central.
- Informal: para intercambiar puntos de vista sobre el tema y la relación entre sí.
- Tensión: pone a la defensiva al entrevistado.

Los instrumentos que se utilizan para determinar la desviación entre los datos obtenidos y variables que fueron recolectados por eso se interpretan datos de tendencia central como:

- Moda: puntuación que ocurre con mayor frecuencia y se utiliza con cualquier nivel de medición. Es el valor que más veces aparece en una serie de observaciones.
- Media: es el número de promedio de una cantidad de datos, es la medida de tendencia central utilizada y se define como el medio aritmético de distribución.
- Mediana: es la tendencia central y propia de los niveles de medición ordinal por intervalos o razón, es el valor que divide la distribución por la mitad refleja la posición intermedia de la distribución. Es el dato central de la cantidad determinada de puntajes ordenados de manera ascendente o descendente.

La escala que se presenta en la presente investigación contiene 18 ítems para la unidad principal con 3 respuestas, las cuales son:

8) Bien o bueno.

7) Regular.

6) Malo (a).

Enseguida se llevo a cabo la formula de la media la cual se realiza a cada ítem para saber el número promedio de una cantidad de datos.

Se simboliza con una X que es la suma de todos los valores entre el número de casos.

$$X = \frac{x_1 + x_2 + x_3}{N}$$

Se realiza la evaluación de la mediana para encontrar el dato de cantidad determinada de los puntajes ordenados de manera ascendente o descendente de todas las preguntas.

$$X = \frac{N + \frac{1}{2}}{Z}$$

Por último se busca la moda, que es el valor que más veces aparece en una serie de observaciones que se realizan y es para todas las preguntas.

3.6. PROCEDIMIENTO.

Se tomó un universo de 27 pacientes con las siguientes características:

- Pacientes en periodo de post parto o cesárea.
- En edades de 20 a 30 años.
- Realizándose en escala Likert para el principal objeto de investigación con 18 ítems.

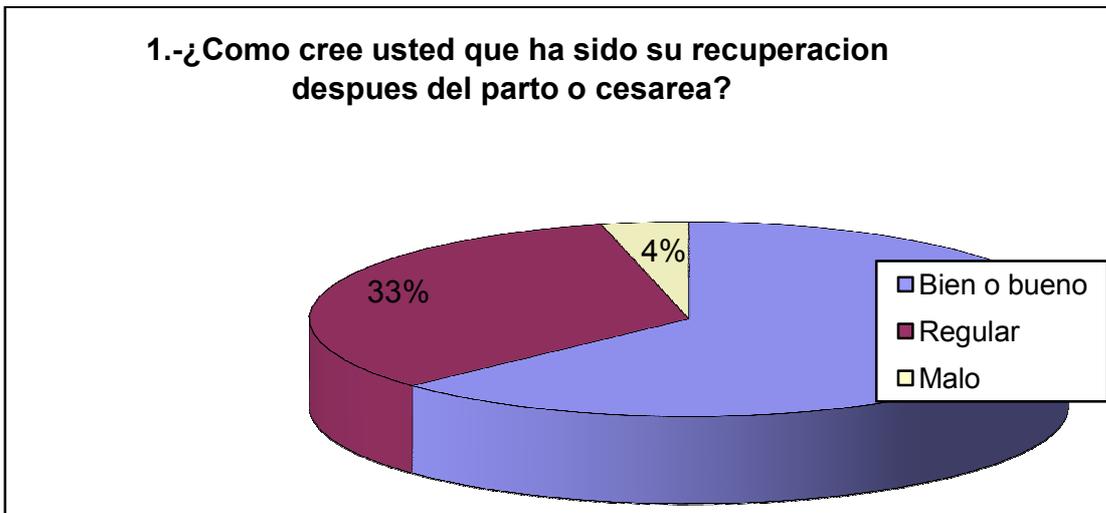
Se realizó por medio de la encuesta aplicada al objeto principal de estudio que se encuentra en el periodo de puerperio que se encuentran el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, realizándose dentro del área de Gineco Obstetricia y Consulta Externa, realizándoles la encuesta y explicando las dudas que tuvieran con las preguntas que se les realizaron detallando en lo posible, atendiendo a las necesidades de las personas analfabetas, dejándoles claro el objetivo de la investigación.

Para la unidad secundaria se realizó una encuesta que se resolvió dentro de la misma institución, donde laboran profesionales del área de la salud tales como Médicos especialistas en el área de Gineco Obstetricia, Médicos residentes e internos, Enfermeras tituladas, pasantes, de igual manera a estudiante de Enfermería de nivel licenciatura a quienes se les explico el objetivo de la investigación, pidiéndoseles una respuesta verdadera de acuerdo a sus conocimientos sobre el puerperio, así como los cuidados que les brindan a las pacientes que acuden a esta institución, por el grado de estudios y conocimientos no hubo problemas para obtener las respuestas.

Capítulo IV

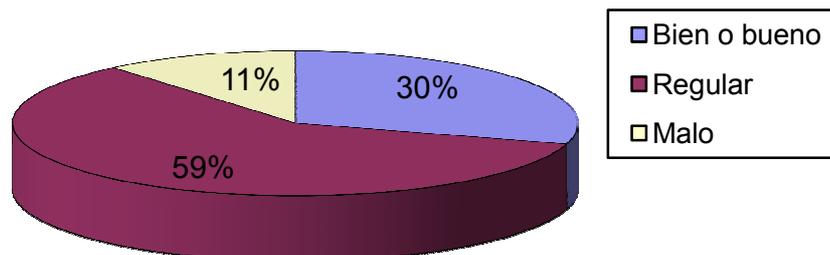
4.1. GRAFICAS.

El presente capítulo, trata la descripción de los resultados en las encuestas aplicadas a las diferentes unidades de estudio. La primera a mujeres de 20 a 30 años de edad que se encontraban en el periodo de puerperio, donde se agruparon los resultados por pregunta, así como graficando y sacando porcentaje de cada ítem, siendo 18 con 3 respuestas cada una.



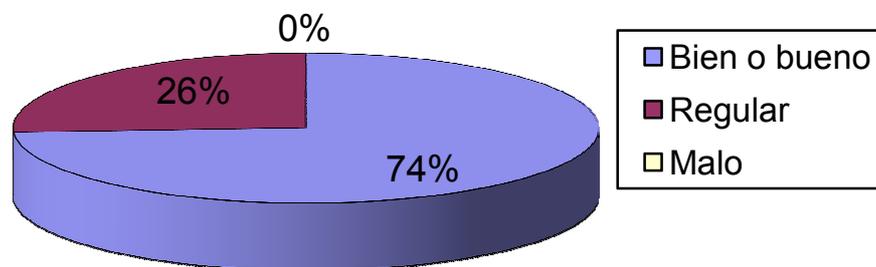
63% Opinan que ha sido buena su recuperación después del parto o cesárea. 33% Opinan que su recuperación ha sido regular del parto o cesárea. 4% Opinan que su recuperación o cesárea ha sido mala.

2.-¿Como han disminuido las molestias?

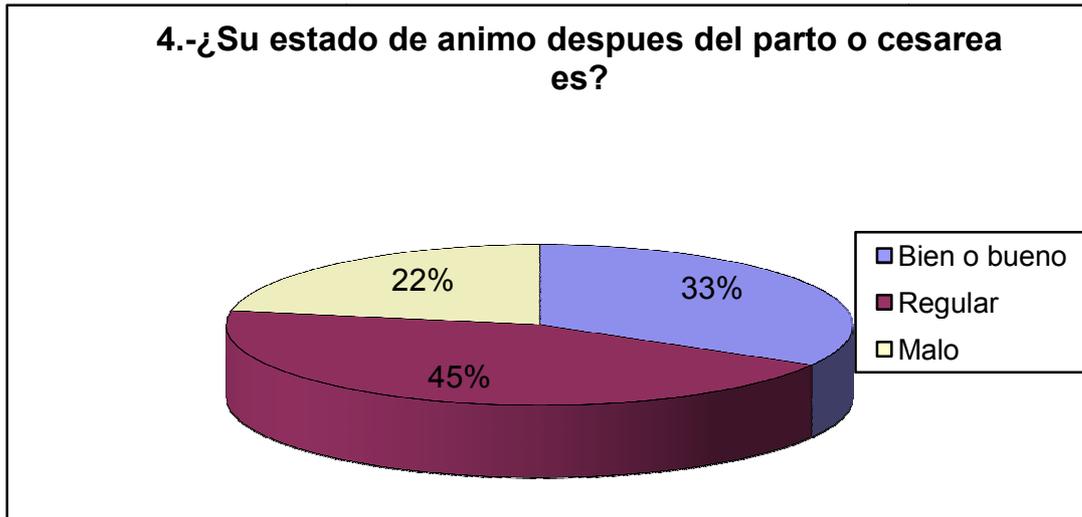


59% Opina que las molestias han disminuido regular. 30% Opina que las molestias han disminuido bien. 11% Opina que las molestias no han disminuido o no satisfactoriamente.

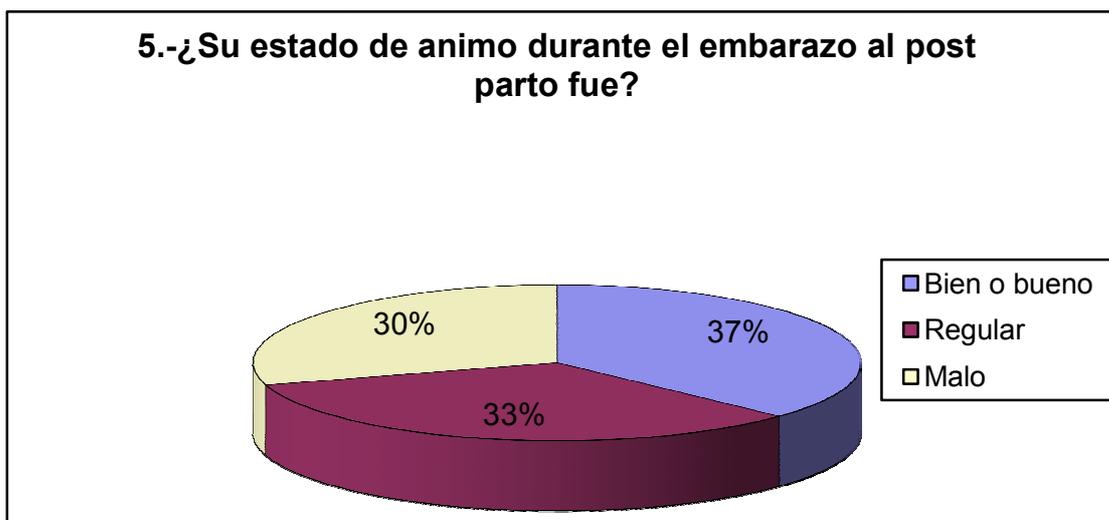
3.- Opina usted que el apoyo con vendas o fajas es...



74% Opina que el apoyo con fajas o vendas es bueno. 26% Opina que el apoyo con vendas o fajas es regular.



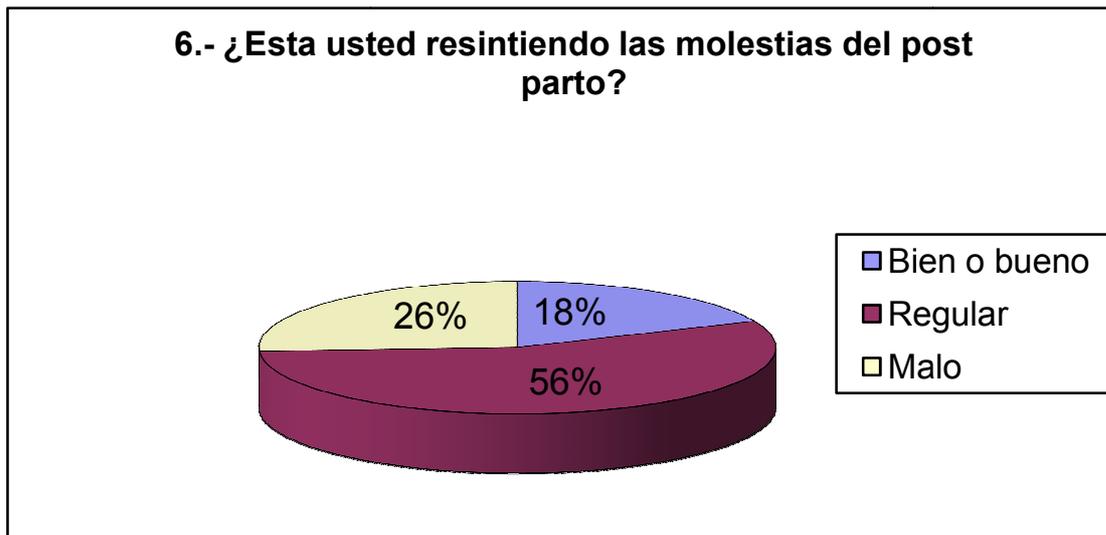
45% Opina que su estado de ánimo es regular. 33% Opina que su estado de ánimo es bueno. 22% Opina que su estado de ánimo es malo.



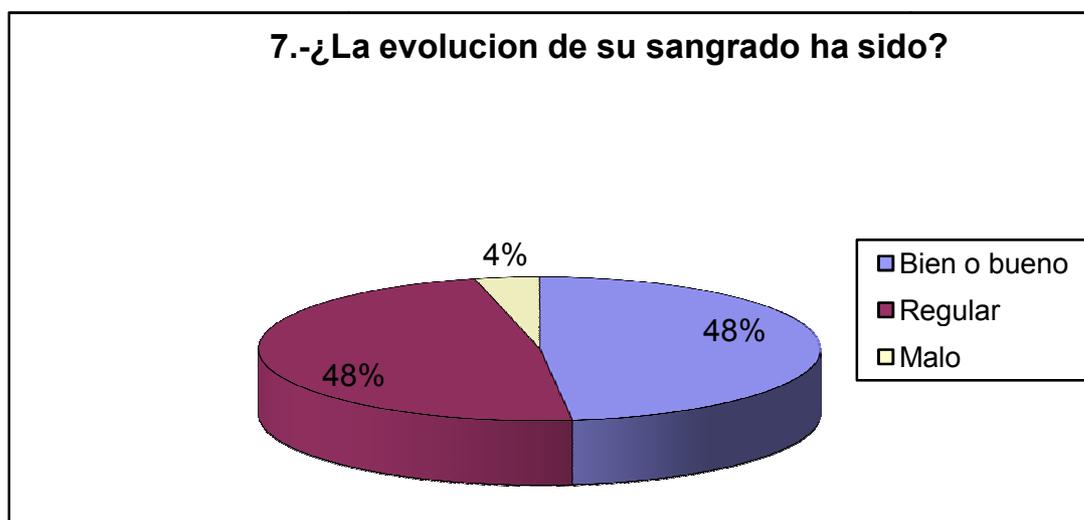
37% Cree que su estado de ánimo del embarazo al post parto fue bueno.

33% Cree que su estado de ánimo del embarazo al post parto fue regular.

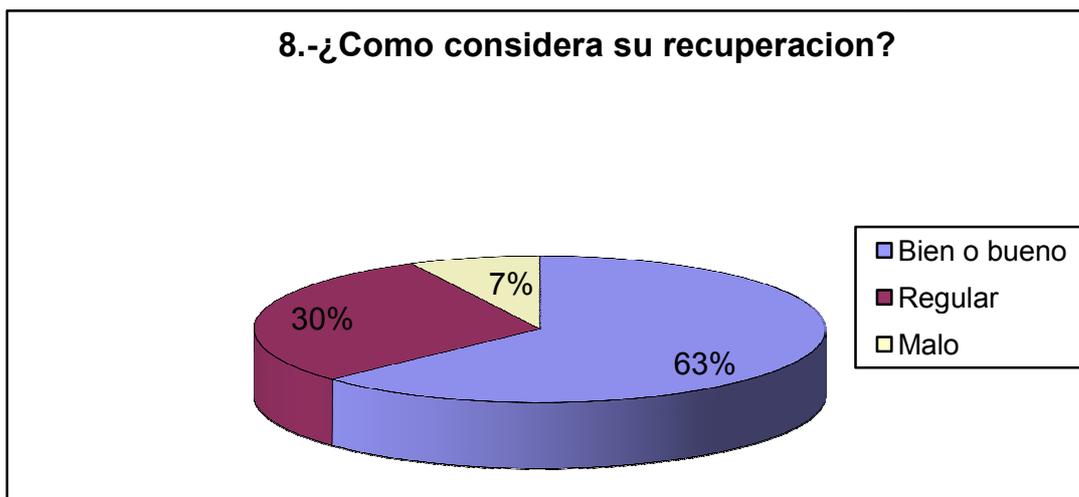
30% Cree que su estado de ánimo del embarazo al post parto fue malo.



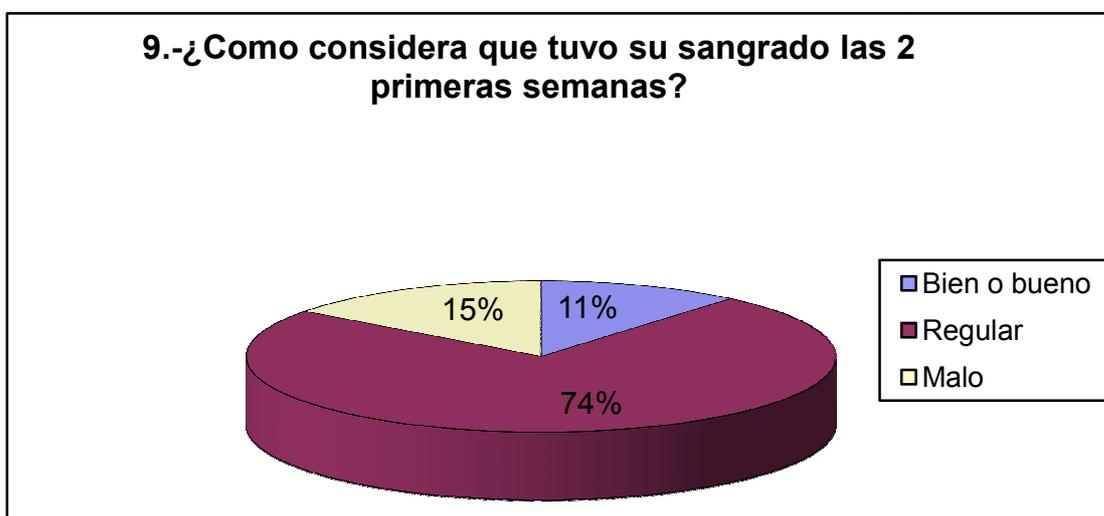
55% Opina que las molestias las ha resentido regular. 26% Opina que las molestias las ha resentido bien. 19% Opina que las molestias las ha resentido mal.



48% Opinan que la evolución del sangrado ha sido buena. 48% Opinan que la evolución del sangrado ha sido regular. 4% Opinan que la evolución del sangrado ha sido mala.



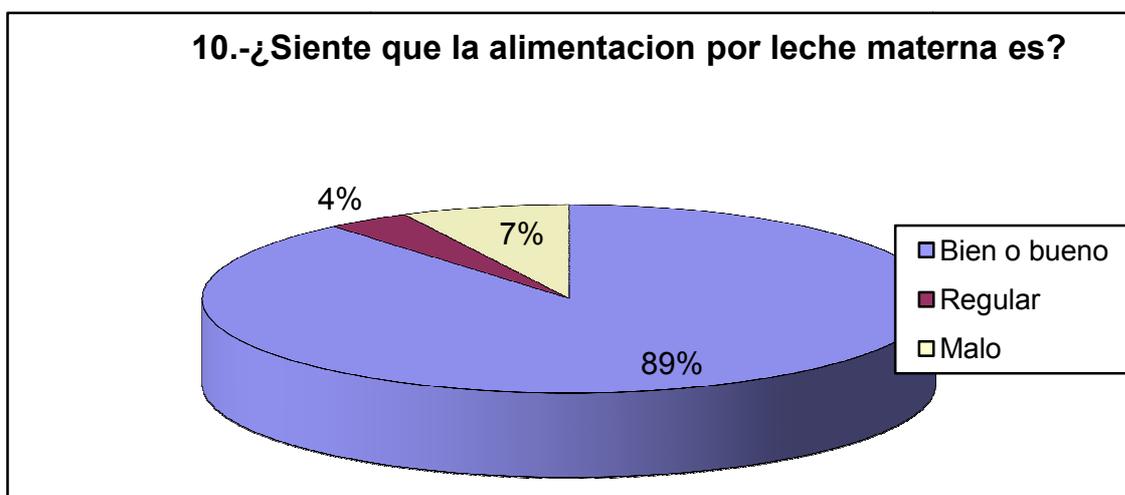
63% Considera que su recuperación ha sido buena. 30% Considera que su recuperación ha sido regular. 7% Considera que su recuperación ha sido mala.



74% Consideran que su sangrado fue regular las 2 primeras semanas.

15% Consideran que su sangrado fue malo las 2 primeras semanas.

11% Consideran que su sangrado fue bueno las 2 primeras semanas.



89% Opina que la alimentación por leche materna es bueno. 7% Opina que la alimenticio por leche materna es malo. 4% Opina que la alimentación por leche materna es mala.

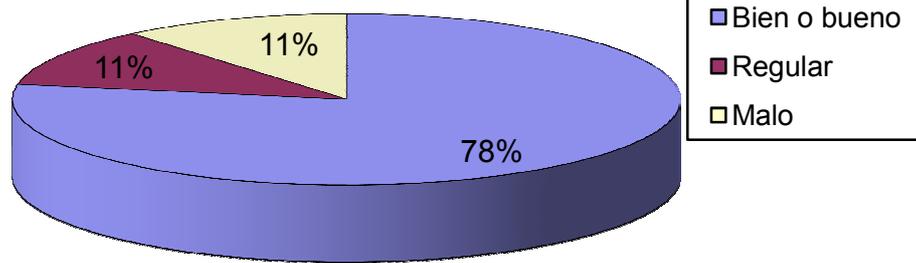


74% Opinan que la alimentación que proporcionan a su hijo es bueno.

15% Opinan que la alimentación que proporcionan su hijo es regular.

11% Opinan que la alimentación que proporcionan a su hijo es mala.

12.-¿Según los costos, tiempo y nutrición considera que la leche materna es?

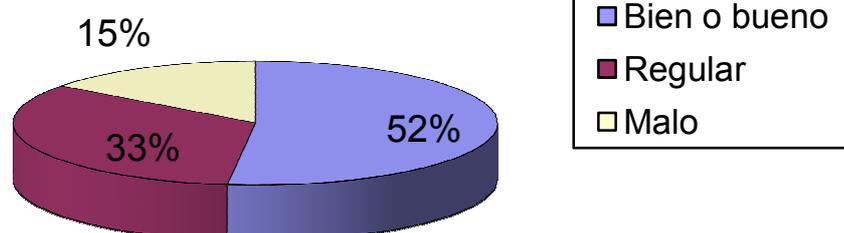


78% Opinan que por costos, tiempo y nutrición la leche materna es buena.

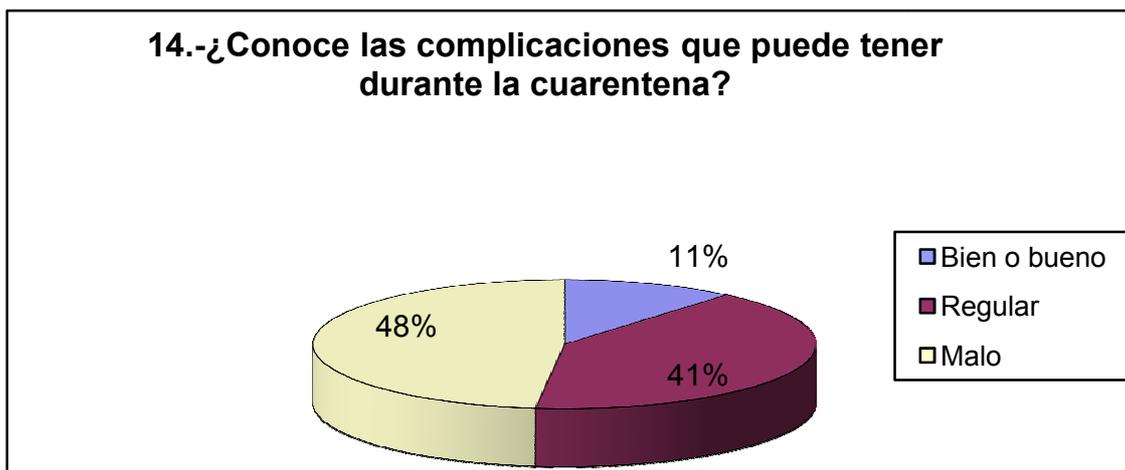
11% Opinan que por costos, tiempo y nutrición la leche materna es regular.

11% Opinan que por costos, tiempo y nutrición la leche materna es mala.

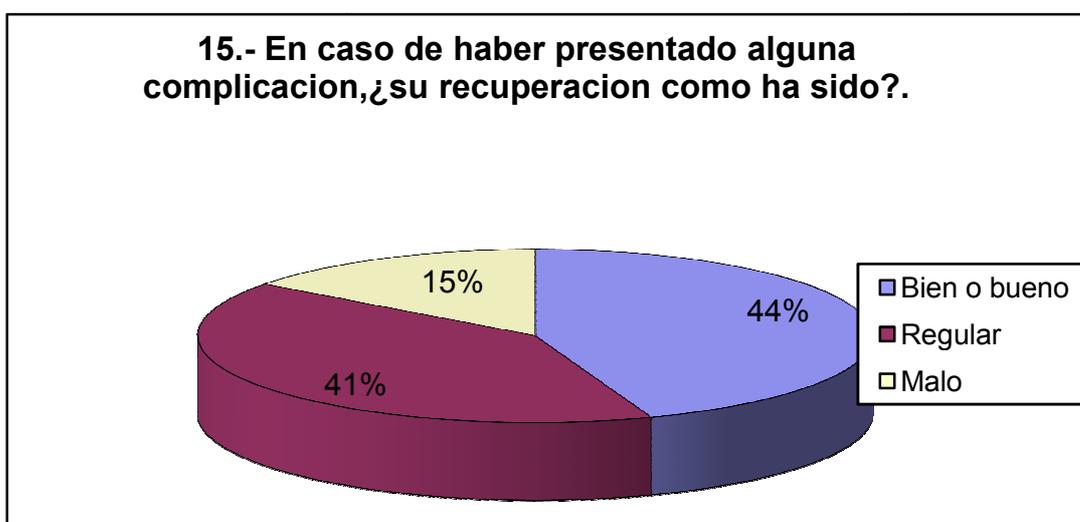
13.-¿La recuperacion de su cuarentena es?



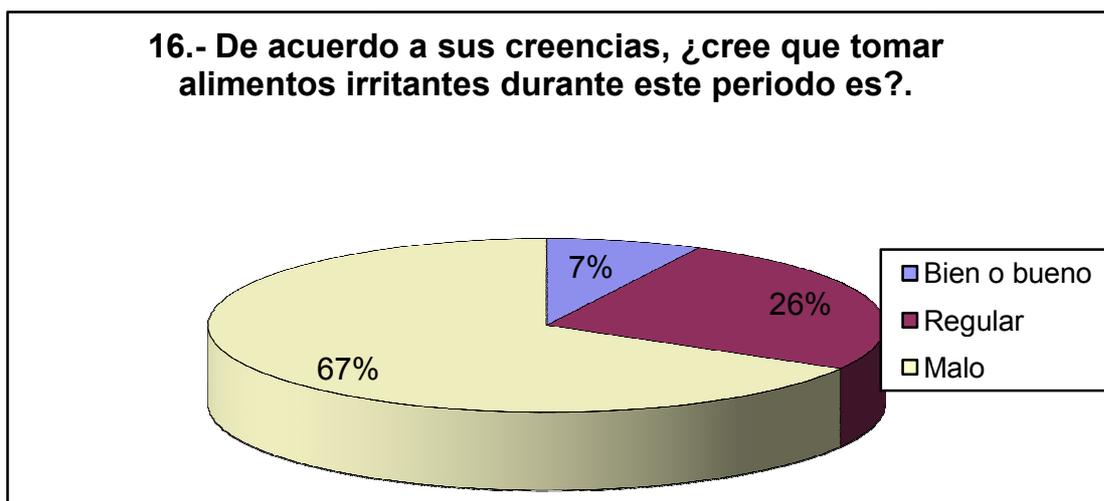
52% Opina que la recuperación de su cuarentena es buena. 33% Opina que la recuperación de su cuarentena es regular. 15% Opina que la recuperación de la cuarentena es mala.



48% Refiere que su conocimiento sobre las complicaciones de la cuarentena es malo. 41% Refiere que su conocimiento sobre las complicaciones de la cuarentena es regular. 11% Refiere que su conocimiento sobre las complicaciones de la cuarentena es bueno.



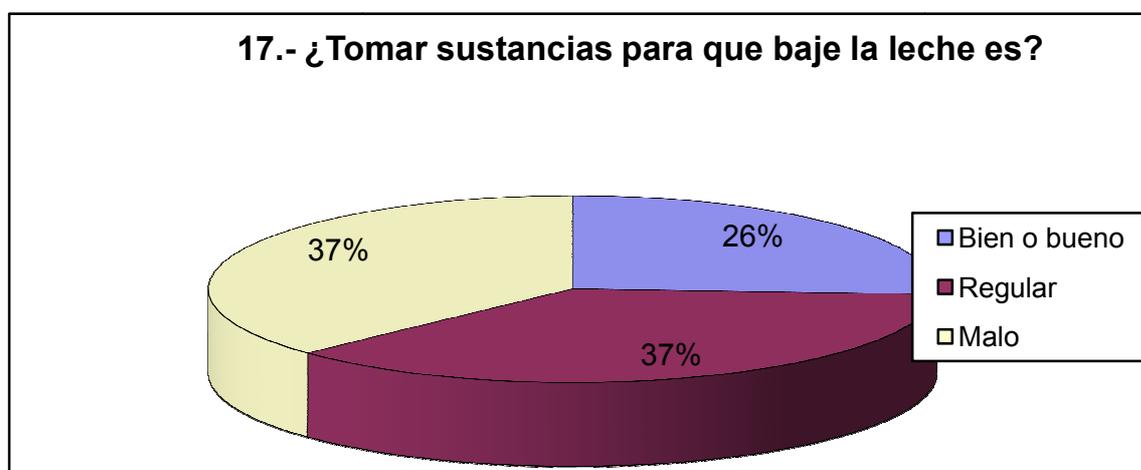
44% Consideran que su recuperación ha sido buena. 41% Consideran que su recuperación ha sido regular. 15% Consideran que su recuperación ha sido mala.



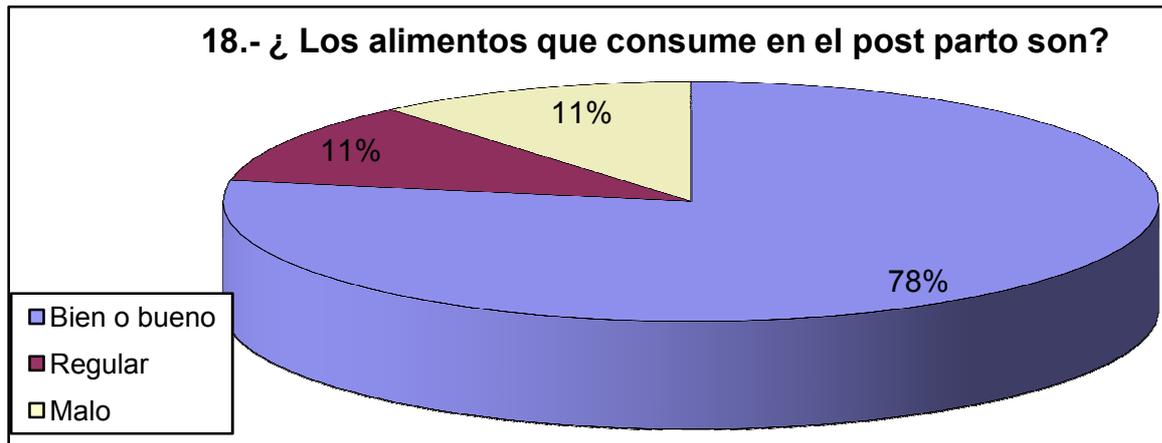
67% Cree que tomar alimentos irritantes durante este periodo es malo.

26% Cree que tomar alimentos irritantes durante este periodo es regular.

7% Cree que tomar alimentos irritantes durante este periodo es bueno.



37% Opinan que tomar sustancias para que aje la leche es regular. 37% Opinan que tomar sustancias para que baje la leche es malo. 26% Opinan que tomar alimentos para que baje la leche es bueno.



78% Consideran que los alimentos que consumen en el post parto son buenos. 11% Consideran que los alimentos que consumen en el post parto son regulares. 11% Consideran que los alimentos que consumen en el post parto son malos.

4.2. OBJETO SECUNDARIA DE INVESTIGACION.

Dentro de la unidad de análisis secundario se concluye pues al haber realizado una encuesta abierta, los siguientes resultados:

De acuerdo a la primer pregunta con relación a la definición de puerperio coinciden en que es un periodo que se da después del parto o cesárea, en el cual el conjunto de organismos regresan a su condición normal que tenían antes del embarazo y que dura 40 días.

En cuanto a los cuidados que se deben brindar durante este periodo se enfatizó el baño diario, ya que es la causa por la que más se sufren infecciones puerperales o por lo que se complica el puerperio.

En cuanto a los alimentos que se recomiendan tomar en este periodo, se encuentran aquellos que ayuden para agilizar el tránsito intestinal y evitar o disminuir el estreñimiento por el trauma que el parto o cesárea provoca, así como dentro de las medidas higiénicas el cambio de ropa diario, uso de ropa holgada, cambio de toalla continuo.

De acuerdo a las personas encuestadas, refieren que las infecciones más comunes son la infección de vías urinarias, infecciones de la episiorrafia, fueron las que más menciones tuvieron.

En cuanto a que las provoca, la mayoría de los encuestados coincidieron en que la mala higiene así como la desinformación o mala orientación por las personas que la rodean o por el mismo personal de salud.

Los profesionales de la salud que fueron encuestados entre los que se encuentran Médicos especialistas, Enfermeras tituladas, así como estudiantes de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia, coinciden en la importancia de establecer una comunicación que permita dar a conocer con mayor precisión las consecuencias de un mal cuidado durante el post parto, y más aun de los específicos dentro del área hospitalaria.

Así como los puntos en los que se debe poner más atención para una atención óptima. Esto dirigido al mismo personal que labora en las instituciones.

Capítulo V

5.1 CONCLUSIONES.

Desde el comienzo de la investigación, se realizó un objetivo propio para la investigación que se trato, así como se identificaron las variables a tratar, los objetivos y las limitaciones. Formulándose una hipótesis que con el paso de la investigación, va desarrollando y modificando hasta encontrar la esencia de la misma.

El objetivo general es identificar los cambios fisiológicos de la mujer durante el puerperio, que tipos de cuidados se les debe brindar, así como las complicaciones que pueden llegar a presentar durante este periodo, ya que no deja de ser igual de importante como lo fue el embarazo.

Esto en mujeres de 20 a 30 años de edad, observando por parte de las mujeres encuestadas que se encontraban el este periodo, que en su mayoría saben las medidas generales que se deben proporcionar, saben cómo manejar las circunstancias que se les presentan así como reconocer las dificultades y como resolverlas. De esta forma, se logra comprobar entre otras cosas la apertura en los temas de salud así como la ampliación de conocimientos de cuidado de la salud mediante las medidas preventivas y recomendaciones del personal de salud para evitar complicaciones que agraven no solo la economía sino la relación familiar.

A nivel físico la mujer sufre una nueva adaptación a la forma que perdió con el embarazo. Así como los cambios a nivel orgánico y hormonal, los cuales volverán a su normalidad en un periodo de tiempo determinado y según el organismo de cada mujer.

Se desarrollo el tema apoyado en teorías, artículos y conocimientos de especialistas del tema de la salud, habiendo sido revisados meticulosamente, tomando lo mejor de cada uno de los escritores analizados.

Valiéndose de herramientas que ayudaron a la obtención de los datos, estructurados según las necesidades de la investigación, aplicadas de la mejor manera para su entendimiento, y habiendo elegido los mejores términos para su comprensión.

5.2 SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES.

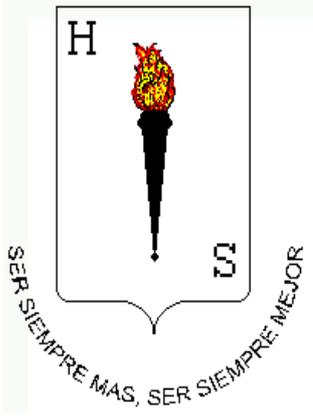
Por lo que es recomendable dar a la paciente la información completa y detallada, de forma que sea capaz de comprender cada una de las recomendaciones para llevar un puerperio sin complicaciones que pongan en peligro la vida de la mujer.

De ser necesario solicitar al personal administrativo folletos, trípticos que contengan la información, de manera que la madre tenga una guía por escrito que pueda utilizar y que sepa las medidas que debe tomar si se presenta algún imprevisto.

Estos materiales (trípticos, folletos, pancartas, etc.) deben ser aprobados o la información debe ser aprobada por el personal que la va a impartir, es decir los profesionales de la salud.

Dentro del instituto en el que se lleva la práctica clínica, así como los hospitales de enseñanza, se recomienda llevar una relación de las pacientes que egresan dentro del área de obstetricia según el tipo de puerperio con que se egresa, con el fin de ayudar en la estadística de futuras investigaciones, este tipo de relaciones no solo se pudiera llevar en esa área sino en todas las existentes en el hospital.

Esto ha su vez ayudaría a organizar las prioridades dentro del área en que se labora.



ANEXOS Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora
De la Salud
Incorporada a la Universidad Autónoma de México
Clave 8722.

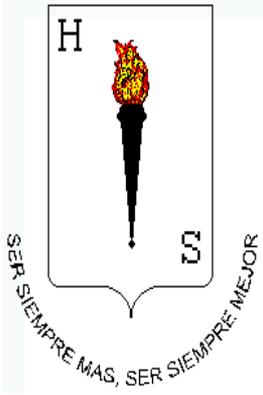
Objetivo: Conocer la percepción de la mujer sobre los cambios físicos y psicológicos que ocurren durante el puerperio.

Instrucciones: De acuerdo a la escala de valores representados: MB (muy bien o bueno), B (bien o bueno), R (regular), M (malo). Conteste colocando una cruz (X) en el recuadro que corresponda a su pregunta.

Pregunta	MB	B	R	M
1ª.- ¿Cómo cree usted que ha sido su recuperación después del parto o cesárea?				
2ª.- ¿Cómo han disminuido las molestias?				
3ª.- ¿Opina usted que el apoyo con fajas o vendas es?				
4b.-Su estado de ánimo después del parto o cesárea es				
5b.-¿Su estado de ánimo del embarazo al post parto fue?				
6b.- ¿Cómo está resintiendo el post parto				
7c.- La evolución de su sangrado ha sido				
8c.- ¿Cómo considera su recuperación?				
9c.- ¿Cómo valora el sangrado que tuvo las 2 primeras semanas?				
10d.- Siente que la alimentación por leche materna es.....				
11d.- De acuerdo a la escala de valores cree que la alimentación que está dando o dio a su hijo es.....				
12d.- Según los costos, tiempo y nutrición considera que la				

leche materna es.....				
13e.- ¿Cómo ha pasado su cuarentena?				
14e.- Como conoce las complicaciones que puede tener durante la cuarentena				
15e.- en caso de haber presentado alguna complicación, su recuperación como ha sido.....				
16f.- De acuerdo a sus creencias, cree que tomar alimentos irritantes durante este periodo es...				
17f.- Tomar sustancias para que baje la leche es.....				
18f.- Los alimentos que consume en el post parto, son				

Por su cooperación GRACIAS ;



Escuela de Enfermería del Hospital de Nuestra Señora
De la Salud
Incorporada a la Universidad Autónoma de México
Clave 8722.

Investigadora: Gricelda Gabriela Chávez Flores

Objetivo: Conocer y analizar el punto de vista Médico, Especialista y del personal de Enfermería que se encuentra en contacto con la mujer durante el puerperio.

Instrucciones: Conteste de manera apropiada y de acuerdo a su experiencia y conocimiento las siguientes preguntas.

- 1.- Sea tan amable de contestar, ¿para usted qué es el puerperio?

- 2.- ¿Cuales son los principales cuidados que usted como profesional de la salud aplicaría en el puerperio?

- 3.- ¿Qué medidas dietético-higiénicas aplicaría para la mujer durante el puerperio?

- 4.- ¿Cuáles son las principales complicaciones que observa durante el puerperio?

- 5.- En base a la respuesta anterior ¿Por qué cree usted que se presentan estas complicaciones?

BIBLIOGRAFÍA.

- Administración. María de la Luz Balderas Pedraza. Cuarta edición. Editorial McGraw-Hill, 2006.
- Aspectos Psicológicos en Ginecología y Obstetricia. Benjamín B. Colman, Ph.D. Ediciones P.L.M.S.A. San Bernardino No. 17 México D.F
- Atención del Embarazo de alto riesgo. John T. Queenan. Manual moderna 1987, México, D.F.
- Complicaciones Médicas Durante el Embarazo. Quinta edición. . Edit. Panamericana. Gerard N. Burrow, MD / Tomas P. Duffy, MD 2001.
- Complicaciones Médicas durante el Embarazo. Sociedad Mexicana de Ginecología y Obstetricia. Impreso en los Talleres Modernos S.A. Sevilla No. 402. México D.F 1972.
- Consultorio de Enfermería Obstétrica volumen I. Jean D. Nelson. Centrum edit. Universidad de California, San Diego, 1989.

- Diagnostico Clínico y Tratamiento. Steven A. Schroeder, Lawrence M. Tierney. Editorial el Manual Moderno. México, D.F. 1988
- Diccionario de Medicina. OCEANO MOSBY. Edición en español. Editorial OCEANO, con 1504 Pág.
- Diccionario Academia. Sinónimos y antónimos. Edit. Fernández editores 442 páginas.
- Enfermería Materno Infantil. Lowdermilk, Perry, Bobak. Edit. Harcourt/ Océano.
- Enfermería Quirúrgica. G.D. Lemaitre, J.A. Finnegan Cuarta edición. Editorial Interamericana. México, D.F. 1984.
- Enciclopedia Familiar de la Salud. Federico García Lara. Editorial Promexa. México D.F. 1984.
- Ginecología y Obstetricia Aplicadas. J. Roberto Ahued Aved. Carlos Fernández del Castillo. Rene Bailón Uriza. Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia.

- Ginecología de Novak. Décima segunda edición. McGraw-Hill Interamericana, 1997. México D.F.
- Ginecología y Obstetricia volumen II. Dr. Eduardo Núñez Maciel. Editorial Cuellar, Guadalajara Jalisco.
- Larousse Gran Consultor Práctico. Lengua española / compendio enciclopédico. Diccionario Práctico de la lengua Española. 873 paginas
- Manual de procedimientos de C.E.Y.E. María de Lourdes Méndez Sotelo. Edit. AUROCH S.A. de C.V 248. Pág.
- Manual de Fundamentos de Enfermería. M^a Guadalupe Luna Licea. Rosa M^a Merlo de Altamirano. Tercera edición 1977. México D.F.
- Gineco Obstetricia (temas selectos). Miguel Garza Zamora y Carlos Garduño Briones. Instituto Politécnico Nacional. Primera Edición. México, D.F. 2000
- Obstetricia para la Enfermera Profesional. Félix Ramírez Alonso. Primera Edición. Editorial el Manual Moderno.

- Obstetricia Práctica. Edit. Interamericana.

- Obstetricia y Ginecología. Ditkin / Zlatnik. Edit. Panamericana 1985

- Tratado de obstetricia y Ginecología. Editores: James R. Scott, Ronald S. Gibbs, Beth Y. Karlan. Mcgraw-Hill, 2005. Mexico D.F.

- 16.- Mondragón, Castro Héctor. (1999) Ginecoobstetricia elemental ; Trillas, Primera Edición, México.

- 18.-Perez, Sánchez (1999) Obstetricia Tercera Edición; Mediterráneo. Santiago de Chile.

- 19.-Rock M.D. A. John (1998) Ginecología Quirúrgica; Media Panamericana, octava Edición, Buenos Aires.

- 20.-Rojas Soriano Raúl. (2003) Guía para la realizar investigaciones sociales. Editores Plaza y Valdés 40ª edición.

- 21.- Zamora Garza Miguel, Briones Garduño Carlos J. Gineco obstetricia temas selectos. Instituto politécnico nacional, Primera edición 1995.

- <http://www.azamujer.com>
- <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol22/suple2/suple11.html>
- <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/>
- <http://encolombia.com/medicina/ginecologia/obstetricia.htm>
- <http://es.mimi.hu/medicina.html>
- <http://saludintegral.com>
- <http://saluddelamujer.com/embarazo.html>.