Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS DE GRADO**

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE EL PARTO Y POSTPARTO POR CESÁREA EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN EL HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA

**PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**

**AUTOR:**

GEANELLA ALEXANDRA NAZARENO VARGAS

**ASESORA:**

MGT. MAYRA ORTIZ OROBIO

Esmeraldas, 2023

# TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de Tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de grado de PUCE – Esmeraldas, previo a la obtención de título Licenciada en Enfermería.

_____

**Mgt. José Suarez Lezcano**

_____

**Dra. Celeste Patiño Cagua**

_____

**Mgt. Mayra Ortiz Orobio**

_____

**Mgt. Patricia Marines Batalla**

Fecha…….

# AUTORÍA

Yo, **GEANELLA ALEXANDRA NAZARENO VARGAS** con CI: **1004437420**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original autentica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exhaustiva responsabilidad legal y académica del autor/a y de la PUCE – Esmeraldas.

---

**GEANELLA ALEXANDRA NAZARENO VARGAS**

**CI: 1004437420**

# DEDICATORIA

Primero que nada, quiero dedicar esta tesis a Dios quien me ha brindado fortaleza a lo largo de todo este proceso de formación hasta cumplir con mi meta.

A mi familia sin ustedes nada esto sería posible, gracias por su apoyo, motivación y por siempre impulsarme a salir adelante.

A cada una de las personas que estuvo a mi lado durante este proceso de formación.

# AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por siempre darme la fortaleza necesaria en los momentos más difíciles, por permitirme cumplir con la culminación de mis estudios.

A mi familia por el apoyo constante en mi vida, por estar siempre tras de mi siendo una fuerza invaluable para lograr mi objetivo, por nunca dejarme sola, en especial a mi mamá quien ha sido el principal gestor de este logro y todos mis logros hasta aquí, a mis hermanos porque siempre he sentido su apoyo y preocupación por mí.

Agradezco a mi tutora de tesis por su apoyo, por ser una guía para mí, por tener infinita paciencia, además agradezco a cada uno de los docentes que estuvieron durante mi proceso de formación, sé que sus enseñanzas perduraran en el tiempo.

A cada una de las personas que estuvo en este proceso siendo un aliciente cada día, gracias por todo y a todos por estar siempre para mí.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ..... i
AUTORÍA ..... ii
DEDICATORIA ..... iii
AGRADECIMIENTO ..... iv
Lista de tablas ..... vii
RESUMEN ..... 8
ABSTRACT ..... 9
INTRODUCCIÓN ..... 10
**Presentación del tema de investigación** ..... 10
**Justificación** ..... 13
OBJETIVOS ..... 15
**General** ..... 15
**Específicos** ..... 15
CAPITULO I ..... 16
MARCO TEÓRICO ..... 16
**1.1 Bases Teórico-Científicas** ..... 16
**1.2 Antecedentes** ..... 19
CAPITULO II ..... 23
MATERIALES Y MÉTODOS ..... 23
**2.1 Tipo de estudio** ..... 23
**2.2 Población y muestra** ..... 23
**2.3 Métodos** ..... 24
**2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables** ..... 24
**2.5 Técnicas de investigación e instrumento** ..... 25
**2.6 Análisis de datos** ..... 26
**2.7 Normas éticas** ..... 26
CAPITULO III ..... 27
RESULTADOS ..... 27
**Tabla 1.** Cuidados que realiza el personal de enfermería en el parto y postparto por cesárea. ..... 28
CAPITULO IV ..... 30
DISCUSIÓN ..... 31
CAPITULO V ..... 33

5.1 CONCLUSIONES ..... 33
5.2 RECOMENDACIONES ..... 34
REFERENCIAS ..... 35
ANEXOS ..... 39
**Anexo A: Consentimiento informado** ..... 39
**Anexo B: Guía de observación** ..... 41
**Anexo C: CUESTIONARIO** ..... 43

# LISTA DE TABLAS

**Tabla 1.** Cuidados que realiza el personal de enfermería en el parto y postparto por cesárea.
**Tabla 2.** Cumplimiento de los protocolos básico de bioseguridad.
**Tabla 3.** Caracterización de los factores de riesgo de los embarazos adolescentes

# RESUMEN

Las adolescentes de entre 15 y 19 años tienen mayor probabilidad de tener complicaciones durante el embarazo y durante el parto, puesto que tiene mayor riesgo de desarrollar eclampsia, infecciones sistémicas, además de los riesgos normales asociados al trabajo de parto y postparto. El objetivo de esta investigación fue analizar la gestión del cuidado en el parto y post parto en adolescentes de 15 a 19 años, en el Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas, con un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental, en el cual participaron 80 pacientes de entre 15 a 19 años. Se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos en cuanto a cuidados de enfermería reflejan que el 95% del personal de enfermería cumple con la recepción del paciente, así como el 52,38% brinda información sobre los procedimientos que se realizaran, el 61,89% evalúa la aparición de signos de alarma. En las medidas de bioseguridad el 93% realiza lavado de manos en los 5 momentos, el 89,57% cuenta con el material y equipo adecuado para el lavado de manos. En los factores de riesgos se pudo evidenciar que el 33,75% de las adolescentes tenían 18 años, el nivel secundario de educación corresponde al 57,5%, en el número de embarazos siendo este el primero corresponde al 47,5%. Conclusión los cuidados de enfermería durante el parto y posparto por cesárea en adolescentes son brindados desde la perspectiva de la integralidad, siempre precautelando el mayor beneficio para las adolescentes.



**Palabras claves:** adolescentes; cesárea; cuidados de enfermería**.**

# ABSTRACT

Adolescents between the ages of 15 and 19 are more likely to have complications during pregnancy and during childbirth, since they are at greater risk of developing eclampsia, systemic infections, in addition to the normal risks associated with labor and postpartum. The objective of this research was to analyze the management of childbirth and postpartum care in adolescents from 15 to 19 years of age, at the Delfina Torres Hospital in Concha de Esmeraldas, with a quantitative, descriptive, cross-sectional, non-experimental design, in which 80 patients between 15 and 19 years old participated. The questionnaire was used as an instrument. The results obtained in terms of nursing care reflect that 95% of the nursing staff comply with the reception of the patient, as well as 52.38% provide information on the procedures to be performed, 61.89% evaluate the appearance of warning signs. In the biosecurity measures, 93% carry out hand washing in the 5 moments, 89.57% have the appropriate material and equipment for hand washing. In the risk factors it was possible to show that 33.75% of the adolescents were 18 years old, the secondary level of education corresponds to 57.5%, in the number of pregnancies being this the first corresponds to 47.5%. Conclusion Nursing care during childbirth and postpartum by cesarean section in adolescents is provided from the perspective of comprehensiveness, always ensuring the greatest benefit for adolescents.



**Keywords:** adolescents; cesarean section; nursing care.

# INTRODUCCIÓN

## Presentación del tema de investigación

El embarazo en la adolescencia se define como aquel que se produce en una mujer entre el comienzo de la edad fértil y el final de la etapa adolescente, y cuando desde el punto de vista biopsicosocial, todavía no están aptas para la maternidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años, esto genera un impacto biológico, social, económico y cultural, es un grupo donde se reporta un mayor riesgo de complicaciones y muerte. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ocurrieron 303.000 muertes maternas en el mundo para el 2015, de estas 7.900 corresponden a las Américas, en donde la gestante adolescente aporta en forma considerable a esta mortalidad y esta es influenciada por la región donde se habita; en una adolescente de 15 años la mortalidad es de 1 en 4900 en los países desarrollados y de 1 en 180 en los países en vías de desarrollo (1).

El embarazo adolescente es un suceso que se presenta a nivel mundial. Las causas de este hecho son conocidas y poseen enormes consecuencias económicas, sociales y sanitarias. Si bien la tasa de natalidad a nivel mundial ha disminuido, existen regiones en las cuales este número se ha elevado. Esto se debe que el embarazo adolescente tiene mayor prevalencia en personas que no tienen acceso a la educación o de estatus económico bajo, al ser estas adolescentes un grupo vulnerable, por estas razones el proceso de reducción de los embarazos es más lento, lo que conlleva a una desigualdad que va aumentando (2).

Según los datos de 2019, el 55% de los embarazos no deseados entre las adolescentes de 15 a 19 años terminan en abortos, que a menudo no son seguros en los países de ingreso mediano bajo (2).

Si bien a nivel mundial la tasa de partos en la adolescencia ha disminuido de 64,5 nacimientos por cada 1000 mujeres en el 2000 a 42,5 partos por cada 100 mujeres en el 2021. No obstante, las tasas de partos han disminuido de forma desigual en distintas regiones del mundo, produciéndose una mayor disminución en Asia meridional y una disminución más lenta en las regiones de América Latina y el Caribe y África

subsahariana. En el contexto peruano, luego del censo del 2017, se reportó que el 30,5% de mujeres entre 14 y 19 años estaban embarazadas o ya tenían hijos, este porcentaje fue mayor en la zona rural (34.3%) respecto de la zona urbana (28.6%). Igualmente, la estadística señala que 13 de cada 100 adolescentes ya es madre o se encuentra gestando, lo que aumenta en la zona amazónica donde se puede estimar hasta 40 de cada 100 adolescentes, en los casos con menor edad, puede responder a violencia sexual (3).

En Chile, nacen cada año alrededor de 40 355 recién nacidos cuyas madres tienen entre 15 y 19 años. A esta cifra, se agregan otros 1175 nacimientos en menores de 15 años. De esta forma, la incidencia del embarazo en la adolescencia es de alrededor de 16,16% (4).

En Ecuador, de acuerdo con la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición disponible del 2012, el 39,2% de adolescentes entre 15 y 19 años ha iniciado una vida sexual activa, cifra que ha aumentado en comparación con mediciones de 2004 y que debe ser atendida por los riesgos que están asociados a ella, tales como la mayor exposición a infecciones de transmisión sexual o la probabilidad de embarazo. En cuanto las niñas menores de 14 años, de acuerdo con la misma encuesta, ocho de cada 100 adolescentes en esa edad se quedaron embarazadas de personas mayores a 30 años y el 80% de embarazos en esa edad, fueron fruto de violencia sexual (5).

En la Zona 1 Norte viven 634 353 mujeres, lo que representa el 49,8% de la población. Cinco de cada 10 de ellas se encuentran en edad reproductiva (mujeres de 15 a 49 años). De cada 10 mujeres entre 15 a 19 años, dos están embarazadas, lo que representa el 21,3% de adolescentes (INEC, 2010d). Existen distritos que requieren una urgente atención como Shushufindi (27,6%), Cuyabeno-Putumayo (27,34%), Rioverde (27,12%), Muisne-Atacames (26,05%) y Quinindé (25,69%), que superan el 25% de embarazos adolescentes. A nivel zonal, el porcentaje de nacimientos en mujeres embarazadas entre 12 y 17 años es más alto en las provincias de Esmeraldas y Sucumbíos (12,3% y 12,6% respectivamente), mientras para Carchi es 9,5% e Imbabura 7,6%, los mismos que están por debajo del promedio zonal es 10,5% (INEC; Anuario de Estadísticas Vitales 2010). (6).

El proceso de parto es uno de los procesos fisiológicos normales del ser humano. Desde hace décadas, lo que se conoce como “enfoque de riesgos” ha determinado decisiones acerca de parto, el lugar, su tipo y las personas que lo asisten. Ecuador desde esa

perspectiva ha tomado medidas las cuales permitan disminuir los riesgos obstétricos asociados al parto y postparto, más aún cuando son adolescentes quienes están en este proceso. Mejorar la calidad de atención en el parto y postparto por cesárea en los hospitales mediante los cuidados estandarizados y protocolizados, disminuiría la cantidad de riesgo en la atención perinatal (3).

**Planteamiento del Problema**

Debido a que las adolescentes se sienten aún más vulnerables en la gestación, por la acción de distintos factores socioculturales que influyen de manera negativa en la percepción del embarazo en menores de edad. En varias ocasiones los cuidados de enfermería no se entregan de la forma idónea debido a que existe factores que influyen como: prejuicios frente al embarazo adolescente, sobre carga laboral, un mal diagnóstico por impericia, además de no identificar las señales de riesgo que presenta tanto la gestante como el bebé (3).

Cuando los cuidados de enfermería son ineficientes e inseguros desencadenan una serie de consecuencias desfavorables, en cada uno de los casos se necesitaba una atención personalizada, más no una atención estandarizada, ya que, cada gestante posee diferencias, ya sea físicas, psicológicas, morfológicas, incluso desde el punto de vista de su cultura. Las adolescentes embarazadas por las características biológicas de su edad constituyen un riesgo obstétrico pues son múltiples las complicaciones que se pueden producir en el embarazo pues, ponen en peligro la vida de la madre y el feto; además de la repercusión de un niño en la vida social, académica y profesional de la madre (3).

Las patologías maternas, perinatales y del recién nacido, son más frecuentes en mujeres menores de 20 años y sobre todo en las menores de 15 años. Las adolescentes tienen el doble de probabilidad de morir en las etapas del parto y postparto, que las mujeres mayores de 20 años; en aquellas por debajo de 15 años, aumenta en cinco veces el riesgo. También tienen mayor riesgo de presentar abortos, partos prolongados y distócicos, infertilidad, trastornos hipertensivos gravídico, restricciones del crecimiento fetal, entre otras (2).

Las complicaciones de los partos se deben a cambios que se presentan durante el embarazo, en la hora del trabajo de parto o en el puerperio, siendo necesario que los cuidados de enfermería sean direccionados desde el comienzo de la gestación hasta

finalizar el proceso del puerperio, tomando decisiones que permitan la asistencia adecuada y evitando así las muertes maternas-neonatales (3).

La prevención del embarazo entre las adolescentes y la mortalidad y morbilidad relacionadas con el embarazo son fundamentales para lograr resultados positivos en la salud a lo largo de la vida, y son imprescindibles para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud materna y neonatal. Las madres adolescentes (de 10 a 19 años) tienen mayor riesgo de eclampsia, endometritis puerperal e infecciones sistémicas que las mujeres de 20 a 24 años, y los bebés de madres adolescentes tienen un mayor riesgo de padecer bajo peso al nacer, nacimiento prematuro y afección neonatal grave (2).

Ante la problemática anterior expuesta se formula la siguiente pregunta científica: ¿Los cuidados de enfermería son eficientes y oportunos para evitar las complicaciones obstétricas durante el parto post parto por cesárea en las adolescentes de 15 a 19 años del Hospital Delfina Torres de Concha?

## Justificación

El nacimiento de una nueva vida conlleva felicidad y alegría para muchas familias, aunque en otras causan preocupación más cuando esto ocurre en adolescentes que tienen entre 15 a 19 años. Esta preocupación va de la mano con interrogantes de cómo se suscitará el trabajo de parto y postparto ya que para las adolescentes que no están desarrolladas fisiológicamente puede ser un proceso que les resulté más estresante y a la vez más complicado. Debido al insipiente aumento de los embarazos en adolescentes se hace imprescindible tomar decisiones que favorezcan el parto y el postparto en este grupo etario, por medio de cuidados de enfermería direccionados a precautelar la vida tanto de madre o como del neonato. A nivel mundial la cesárea es uno de los procedimientos que se realiza con mayor incidencia en las embarazadas, siendo Europa quien realiza el menor número de cesáreas con el 21%, seguido de Estados Unidos con el 26%, Australia con el 23% y en América Latina sobre pasa el 50%. En Ecuador según cifras del Ministerio de Salud se realizó un 41,2 % de cesáreas lo que representó el 2,3% a nivel mundial (7).

La alta tasa de incidencia de cesáreas es un problema de salud pública. Las causas que conllevan a las cesáreas son variadas, en las que se puede destacar: el bajo índice de control prenatal, valoración que no se ajusta a la norma de atención y detección oportuna

de riesgos obstétricos, valoración fetal poco exhaustiva ante riesgos, desproporción céfalo-pélvica. Las cesáreas además se están relacionadas con el aumento de la morbilidad y mortalidad ya que está eleva el riesgo de desarrollar placenta previa y acretismo placentario, esto influye en el aumento de la probabilidad de hemorragias obstétricas en embarazos posteriores, además de aumentar los riesgos quirúrgicos y anestésicos (8).

El embarazo en la adolescencia es uno de los problemas más importantes que posee la salud pública, esto se debe a múltiples factores que pueden influir de manera perjudicial, conllevando a problemas obstétricos complejos y a su vez controvertidos. El embarazo adolescente está estrechamente ligado a las condiciones de vida de los padres, así como para futuro bebé. Las adolescentes embarazadas son por tanto consideradas un grupo de alto riesgo, las cuales requieren de cuidados especiales para poder satisfacer cada de una de las necesidades que presentan. Los factores que influyen en los embarazos adolescentes son: sexarquia precoz, bajo nivel socioeconómico, provenir de un hogar de padres adolescentes o solteros, bajo rendimiento académico. La incidencia de los embarazos en la adolescencia es elevada en los países no desarrollados (9).

Según cifras del Ministerio de Salud Pública en Ecuador se presentan alrededor de 225 muertes maternas, las cuales por lo menos 137 ocurren durante la gestación y el parto y las restantes durante el puerperio, además alrededor de 42.7% de estas muertes maternas son consideradas evitables (10).

Los cuidados de enfermería están encaminados a mejorar la calidad de vida de las pacientes, esto mediante la detección temprana de signos y síntomas de alarma durante el trabajo de parto y postparto por cesárea en las adolescentes, por esta razón el personal de enfermería es el encargado de realizar la valoración de dichas necesidades en cualquiera de las etapas y determinando las causas de esas necesidades y actuar conforme al proceso de atención de enfermería de manera lógica, estructural y con sustento científico.

Esta investigación tiene como objetivo analizar la gestión del cuidado de enfermería durante el parto y post parto en adolescentes de 15 a 19 años, permitiendo la aplicación de acciones seguras en la gestión del cuidado que el personal de enfermería realiza en la atención a las adolescentes embarazadas, contribuyendo a prevenir muertes maternas-neonatales durante la cesárea y el puerperio en el Hospital Delfina Torres de Concha, Esmeraldas.

## Objetivos

### General

Analizar la gestión del cuidado durante el parto y post parto en adolescentes de 15 a 19 años, en el hospital Delfina Torres Viuda de Concha de la ciudad de Esmeraldas. Durante el 01 al 31 de agosto del 2021

### Específicos

1. Identificar los cuidados de enfermería durante el parto y post parto que acuden al HDTC.
2. Valorar la aplicación de protocolos de bioseguridad en la atención de adolescentes embarazadas durante el parto y postparto por cesárea.
3. Determinar los factores de riesgo asociados a la edad de las adolescentes presentadas durante el estudio.

# CAPITULO I

# MARCO TEÓRICO

## 1.1 Bases Teórico-Científicas

Según la Organización Mundial de la Salud la edad más segura para un embarazo es entre los 20 y 24 años, existen razones médicas por las cuales se debe evitar el embarazo en menores de 18 años, debido a que no se ha completado su desarrollo tanto óseo, así como la inmadurez del canal de parto, otras complicaciones frecuentes son la anemia, las infecciones bacterianas graves, el parto prematuro, el parto obstruido y prolongado, la desproporción céfalo-pélvica, la muerte fetal y la formación de fístulas recto-vaginales o cistovaginales. La mortalidad relacionada con el embarazo y el parto es de dos a cinco veces más alta entre las mujeres menores de 18 años que entre las de 20 a 29 años (5).

El embarazo en la adolescencia es una de las grandes problemáticas para la salud pública, debido a que presenta una serie de riesgos no tan solo para la adolescente, sino que también para su núcleo familiar. Por esta razón el personal resulta ser aún más relevante en la intervención que debe llevarse a cabo desde el punto de vista de la disciplina a través de la teoría de sistemas de Betty Neuman, en base a lo anterior plantea esta propuesta que permitirá mejorar la calidad a través de la estructura y organización del cuidado que se proporciona a las usuarias adolescentes (11).

En parto eutócico se da tres etapas principales, lo cual permite que se produzca la expulsión del producto de la gestación.

El proceso de parto es el final de la gestación e implica tres fases:

- La fase de dilatación
- La de expulsión
- La placentaria o de alumbramiento.

Es en estas fases del proceso de parto, que el actuar de enfermería en cuanto a los cuidados se hace más evidente debido a que, los cuidados entregados con anterioridad deberían de precaver posibles riesgos maternos, así como también riesgos neonatales. La atención de enfermería en los cuidados individualizados es la forma en que el personal de enfermería debe actuar frente a todo tipo de situaciones que se le presenten a la paciente gestante, así como al neonato. Cuando este proceso de parto eutócico no sigue su curso natural, el

personal de salud toma la decisión de realizar una cesárea. La cesárea no es un procedimiento inocuo y conlleva riesgos en el bienestar del binomio madre–hijo (3).

La cesárea es el parto de un bebé en el que se hace una abertura en la zona baja del vientre de la madre. También se denomina parto por cesárea. Un parto por cesárea se realiza cuando no es posible o seguro para la madre dar a luz al bebé a través de la vagina (12).

El procedimiento generalmente se hace mientras la mujer está despierta. El cuerpo está anestesiado desde el tórax hasta los pies, usando anestesia epidural o raquídea (13).

1. El cirujano hace una incisión a través del abdomen justo por encima del área púbica.

2. Se abre el útero (matriz) y el saco amniótico.

3. Se saca al bebé a través de esta abertura.

Entonces la cesárea es una intervención quirúrgica que se realiza para extraer al bebé y la placenta del útero materno por imposibilidad de un parto vaginal (14).

Las acciones que debe realizar el personal de enfermería en el postparto son:

- Vigilar constantes vitales.
- Cura de herida quirúrgica.
- Revisar retracción uterina.
- Manejo del dolor.
- Asesoramiento sobre lactancia materna.
- Cuidados del catéter urinario.
- Controlar sangrado vaginal e infecciones.
- Recomendaciones pos-quirúrgicas.
- Promoción del autocuidado.

Frente a un embarazo adolescente y a una cesárea por la incapacidad de producirse un parto por vía vaginal se debe realizar un abordaje integral tanto como de los padres adolescente, cuyo abordaje se realizará a nivel individual, familiar y comunitario; tal modelo se caracteriza por su intersectorial, la interdisciplinaridad, el enfoque de riesgo, la calidad técnica y humana, el enfoque de género y el enfoque intergeneracional; además,

brinda acciones en los tres niveles de atención, orientadas al reconocimiento del padre y de la madre adolescentes como sujetos de derecho y de responsabilidades, a quienes se les debe brindar oportunidades para que desarrollen al máximo sus capacidades y enfrenten las condiciones desfavorables de sus vidas (1).

Se indica una cesárea cuando (15):

- El trabajo de parto no progresa
- Sufrimiento fetal
- Desproporción céfalo-pélvica
- Embarazo múltiple
- Hay un problema con la placenta
- Cordón umbilical prolapso
- Problema de salud
- Hay una obstrucción mecánica.
- Cesárea previa

La gestión de los cuidados de enfermería tiene por objetivo analizar si los procesos de atención del parto y postparto son los adecuados, además de verificar la utilización de los cuidados especializados e individualizados de cada paciente, manteniendo como finalidad un cuidado entregado con calidad y eficiencia.

Cuando los cuidados necesarios para la atención del parto y postparto implican acciones inseguras es necesario identificar y analizar cuáles son las razones y circunstancias que se han dado para propiciar faltas en el cuidado, dado que estas faltas pueden poner el riesgo la vida tanto de la gestante, así como del neonato. Para Ecuador uno de los lineamientos más importantes es prevenir las muertes materno-neonatales puesto que muchas veces son por complicaciones que pudieron preverse con la aplicación de cuidados adecuados de parte del personal (16).

Las complicaciones Obstétricas son la primera causa de muerte en las mujeres en edad reproductiva. La atención materna-neonatal de calidad es un compromiso unilateral desde la perspectiva de salud tanto de salud pública como privada. Durante la gestación, el parto y postparto se presentan periodos caracterizados por cambios físicos y psicosociales, los cuales afectan de manera positiva o negativa en la adolescente, así como en el neonato, pudiendo generarse algunas enfermedades características de la gestación. La atención y abordaje integral del trabajo de parto y postparto en adolescentes es esencial ya que esto ayudara a evitar la morbimortalidad materno-neonatal, debido a complicaciones acontecidas durante el embarazo y posparto (17).

El cuidado de enfermería que se entrega a la madre, así como al neonato durante la recuperación o mantenimiento de la salud en las parturientas se ha demostrado que reduce significativamente las molestias en dichos periodos, debido a la satisfacción de las necesidades físicas y psicosociales ya que, generan la sensación de seguridad lo que contribuye a una recuperación más rápida y efectiva, además que el personal de enfermería fomenta el acompañamiento del padre y la familia en este proceso (7).

## 1.2 Antecedentes

En el estudio realizado por Cabañas, Gismera, Garcia y Bravo (18) en España, denominado: Resultados obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. El objetivo de este estudio fue analizar la prevalencia de embarazo adolescente en el área sanitaria del HCDGU, y comparar las variables obstétricas y perinatales de gestantes adolescentes (menos de 20 años) con gestantes de 20-30 años. La metodología de estudio utilizado fue la descriptiva retrospectiva de los partos ocurridos 2011-2013 atendidos en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Se analizaron 1358 partos, siendo 81 de gestantes adolescentes y 634 de gestantes del grupo control. Los datos se obtuvieron del libro de partos del hospital y fueron analizados mediante el software SPSS 16.0. obteniendo como resultados: que la gestación adolescente supuso el 6% de los partos atendidos en dicho periodo, con una edad media materna de 17,7 años. La procedencia de las gestantes estudiadas fue mayoritariamente extranjera, predominando las latinoamericanas (91,2% vs 66,6%). La mayoría de los partos se atendieron vía vaginal (81,5% vs76,7%), siendo la media de edad gestacional al parto a término en ambos grupos y sin diferencias estadísticamente

significativas (39 + 4 semanas vs 39 + 5 semanas). El peso de los recién nacidos mostró diferencias significativas siendo inferior en las adolescentes (3224gr vs 3369gr). Conclusiones: la prevalencia de embarazo adolescente en nuestro hospital fue casi tres veces superior a la nacional. No se obtuvieron diferencias en el tipo de parto, la edad gestacional y el pH de los recién nacidos entre las adolescentes y las gestantes control. La tasa de cesáreas y el peso perinatal fueron menores en gestantes adolescentes.

En el otro estudio realizado por llapa-Rodríguez et al (19) en Brasil. Denominado: Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería, con el objetivo de Evaluar los conocimientos de las recomendaciones de bioseguridad en profesionales de enfermería en unidades de cuidados intensivos. La metodología utilizada fue el cuantitativo, descriptivo y transversal. Se obtuvo como resultado que de 145 profesionales de enfermería 88,3%(128) mencionaron que recibieron capacitación sobre bioseguridad. Respecto de la higiene de las manos con agua y jabón, 97,9%(142) informó hacerlo antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimientos. La mayoría afirmó tener conocimiento sobre el uso de PPE. Evidenciándose fragilidades en cuanto al conocimiento de las propiedades del alcohol y los riesgos laborales. La principal dificultad señalada para utilización de los PPE fue la falta de disponibilidad de estos equipos en las unidades.

En el estudio realizado por Robaina, Hernández y Ruiz (20) en Cuba, denominado "Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia". Con el objetivo de describir la repercusión del embarazo en la adolescencia y su asociación con factores de riesgo y complicaciones propias de la gestación y el parto, se realizó una revisión bibliográfica. Se consultaron 18 citas de las bases de datos MedLine, LILACS y SciELO, considerando estudios en los idiomas español e inglés. Donde se obtuvo como resultado que, en las adolescentes embarazadas, el bajo peso materno estuvo presente en el 59,8 %, el 87,1 % de estas eran amas de casa, el 78 % de estas gestantes presentó alguna enfermedad durante el embarazo y sus productos sufrieron mayor número de complicaciones, además de asociarse con mayor frecuencia las complicaciones posparto para la madre. En conclusión, el embarazo en adolescentes es de alto riesgo por las complicaciones maternas no controladas durante este y en algunos casos por deficiencia en el control prenatal, el nivel socioeconómico y las enfermedades de base.

En otro estudio realizado por Sinchitullo, Roldán y Arango (21), en Perú con una metodología de estudio analítico, retrospectivo de casos y controles. Sobre: las cesáreas conllevan riesgos maternos y perinatales. Con el objetivo de determinar los factores asociados al parto por cesárea en pacientes atendidas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital Militar Central, en el periodo 2014-2018. La población fueron los partos vaginales o cesáreas atendidos durante los años que duro la investigación. El muestreo fue sistemático, y el tamaño de muestra fue de 988 partos de los cuales 329 fueron cesáreas. Se aplicó las pruebas de Chi-cuadrado y regresión logística para el cálculo de los odds ratio; el análisis se realizó con el programa estadístico SPSS 23. Con lo que se obtuvo como resultado que: en gestantes, la cesárea previa resultó un factor asociado a cesárea (OR=1,55 IC95%=1,12-2,15); ni la edad, edad gestacional, ni los controles prenatales resultaron un factor asociado a cesárea (p>0,05). El nivel educativo tampoco fue un factor asociado a cesárea, pero sí el número de hijos (OR=0,83, IC95%=0,72-0,95).

En el estudio realizado por Choez, Lucas (22) realizado Jipijapa, Manabí, Ecuador, denominado el autocuidado y parto humanizado en adolescentes, con el objetivo de: determinar el autocuidado y parto humanizado en las adolescentes que acuden al Hospital Básico de Jipijapa, desde el punto de vista del personal de enfermería. Se aplicó una metodología para un estudio descriptivo, analítico no experimental, histórico-lógico. Como métodos empíricos se utilizó la encuesta dirigida a los profesionales de enfermería del área de ginecología y centro obstétrico quirúrgico, quienes son los responsables del cuidado directo a las gestantes adolescentes antes, durante y después del parto. La investigación permitió identificar que la educación de enfermería influye positivamente en el autocuidado, durante el parto humanizado y permite a la adolescente escoger la posición más adecuada para dar a luz según sus creencias. Los indicadores de investigación fueron: educación y autocuidado del personal de enfermería en la atención del parto humanizado; la posición más utilizada en el parto humanizado de la gestante adolescente; calidez y compañía brindada por el personal de enfermería durante el parto; valoración inicial de enfermería; frecuencia de las charlas educativas.

En el estudio realizado por Jácome, Parra y Paccha (23) en Pasaje, Ecuador, denominado factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes. Con el objetivo de determinar los factores de riesgos que esta inmersos en el embarazo en la adolescencia. El método utilizado para el estudio fue el descriptivo, transversal, no experimental. La muestra estuvo constituida por 182 adolescentes embarazadas del cantón Pasaje, la

recolección de información se realizó por medio de la encuesta con variables sociodemográficas, edad, escolaridad de la madre y del padre y otras relacionadas con los factores de riesgo. Se obtuvo como resultado que el 52% de las encuestadas realizadas pertenecen al grupo de edad 17-19 años, nivel de escolaridad primario, lo que predomina en un 52% en el padre y 45% en la madre de gestantes adolescentes, la falta de información 25% como factor influyente. Conclusiones: Los factores de riesgo que se encuentran presentes es la edad, nivel educativo de los padres, falta de información sobre educación, descuido de los padres, alcoholismo, abuso sexual que inciden significativamente en el embarazo en la adolescencia. El actuar de enfermería será de vital importancia para los adolescentes que no han tenido la oportunidad de recibir una orientación oportuna que les permita tomar decisiones acertadas y debidamente informados sobre su sexualidad y el inicio de sus relaciones sexuales prematuras.

En el estudio realizado por da Silva Lira et al (24) en Brasil, denominado Intervención educacional para la mejora en la asistencia al trabajo de parto normal, con el objetivo de rescatar la autonomía de las mujeres. El método utilizado es cuasi experimental, antes y después, que desarrolló una intervención educativa, realizada a través de un curso de capacitación aplicado al personal de enfermería. Celebrada del 01 al 03 de agosto de 2018 en la sala de partos de un hospital de maternidad en Teresina-PI. Como resultados se obtuvo que Treinta y dos profesionales participaron en la intervención, con la mayoría del personal de enfermería del centro obstétrico, con 87.50% de técnicos de enfermería y 85.71% de enfermeras obstétricas. Se puede observar que en la prueba previa hubo un mayor número de errores en las preguntas, 5 con 46.87% de error y 10 con 32.50% de error en el tema de cuidados de enfermería en trabajo de parto y parto, con mejoría después de la aplicación de la intervención con 18.75 y 9.25 errores respectivamente en el examen posterior. En conclusión, la intervención permitió a los profesionales ampliar sus conocimientos y proporcionar al binomio madre-RN una atención humanizada respaldada por evidencia científica.

# CAPITULO II

# MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se desarrolló en el Hospital Delfina Torres Viuda de Concha, Establecimiento Operativo Desconcentrado, que representa el segundo nivel de complejidad de atención en territorio, siendo una unidad de referencia provincial. Se encuentra ubicado en el barrio San Rafael, en la ciudad de Esmeraldas.

## 2.1 Tipo de estudio

Se realizó un estudio retrospectivo, del tipo cuantitativo de corte transversal con un enfoque descriptivo.

**Cuantitativo:** debido a que los resultados se presentan en datos estadísticos, que permiten identificar con qué frecuencia el personal de salud que cumplan con los protocolos de atención en el parto por cesárea y en el puerperio inmediato.

**Descriptivo**: debido a que permitirá obtener los datos sobre el cumplimento de protocolos del personal de enfermería en los servicios de ginecología y quirófano, en el Hospital Delfina Torres de Concha.

**Transversal:** ya que se realizó en un periodo de tiempo establecido.

## 2.2 Población y muestra

La población se integró por pacientes gestantes adolescentes de 15 a 19 años en el hospital Delfina Torres viuda de Concha de la ciudad de Esmeraldas. Durante el 1 al 31 de agosto del 2021.

**Criterios de inclusión:** pacientes gestantes adolescentes desde 15 hasta 19 años, con diagnóstico de partos por cesárea y que sus padres o tutores hayan firmado el consentimiento informado para su participación en el estudio.

Todo personal de enfermería que desempeña funciones en el área de centro obstétrico de esta casa asistencial, que hayan firmado el consentimiento informado

**Criterios de exclusión:** se considerarán todas usuarias excluidas que no cumplan con el rango de edad y que el parto sea eutócico y expresarán no querer participar en la investigación.

Se excluye a todo personal de enfermería que no haya firmado el consentimiento informado no desee participar del estudio y que este en periodo de vacaciones.

**Muestra:** la muestra escogida fue de 80 participantes, entre ellos 55 mujeres embarazadas y 25 enfermeras el total de personas que trabaja en centro obstétrico. Que fueron seleccionados por muestreo no probabilístico, lo que permitió que todas las personas tengan la oportunidad de participar en el estudio.

## 2.3 Métodos

Esta investigación es del tipo empírica, además posee un alcance del tipo descriptivo, por lo que se busca describir la atención entregada al paciente en el cuidado directo de las actividades realizadas durante el parto y postparto por parte del personal de enfermería.

- **Empírico:** se debe a que se recolectaron y analizaron datos, sobre el cumplimiento de los protocolos de atención de enfermería.
- **Descriptivo:** el estudio realizado fue observacional ya que se obtuvo información certera sobre la verdadera utilización de los protocolos establecidos para los cuidados de enfermería en partos por cesárea y en puerperio inmediato.
- Por otro lado, el método estadístico permitió ordenar de manera numérica y realizar el correspondiente análisis del estudio en la investigación.

## 2.4 Definición conceptual y operacionalización de las variables

### Variable Dependiente

- **Desarrollo fisiológico de las adolescentes:** durante la adolescencia, los jóvenes pasan por muchos cambios a medida que avanzan a la madurez física, los cambios que ocurren en esta etapa son también el desarrollo de los caracteres sexuales, en esta etapa se presenta la menarquía en las niñas, aunque en ocasiones puede suceder incluso desde los 9 años o, a más tardar, hacia los 16 años. La edad promedio de la menstruación son los 12 años aproximadamente.
- **Complicaciones obstétricas:** las complicaciones obstétricas se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de

parto, así como en el período neonatal inicial. En las cuales destacan: desproporción céfalo-pélvica, siendo esta principalmente por la condición de inmadurez de estas jóvenes, esa se manifiesta por la estrechez del canal blanco, distocias de presentación.

- **Protocolos de bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Su utilidad congrega normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente patógenos.
- **Trabajo de parto:** contracciones uterinas suficientes en frecuencia, intensidad y duración que producen borramiento y dilatación del cérvix.

**Variable Independiente**

- **Parto en adolescente:** se caracteriza por estar complicado con preclamsia, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, falta de control prenatal y mayor riesgo de muerte materna y perinatal

## 2.5 Técnicas de investigación e instrumento

Para recolectar la información necesaria para el desarrollo del estudio se aplicó la siguiente técnica:

**Guía de observación estructurada:** la cual se divide en dos incisos (Anexo B).

**Actividad realizada por el personal de enfermería:** actividades propias de las funciones del personal de enfermería.

**Manejo de protocolo de bioseguridad**: que nos permitió identificar si se cumplen con los protocolos de bioseguridad durante el parto y post parto.

**Encuesta:** Se utilizó una encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario, el cual permitió conocer los factores de riesgo asociados a la edad de las adolescentes presentadas durante el estudio (Anexo C).

## 2.6 Análisis de datos

Todos los datos obtenidos cuantitativos fueron procesados y distribuidos utilizando las herramientas de Microsoft Word para confeccionar tablas, a partir de las cuales se obtuvieron los porcentajes necesarios para digitalizar la información que fue analizada, en busca de respuestas para nuestros objetivos.

## 2.7 Normas éticas

Para la realización de este trabajo investigativo se contó con autorización por parte del comité de ética del Hospital Delfina Torres de Concha, además se utilizó la aprobación individual por medio del consentimiento informado firmado por los padres o tutores de las adolescentes y el asentimiento de las adolescentes de querer participar de la investigación, adicional se explicó que todos los datos recogidos serán para uso exclusivo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas y solo serán usados de forma anónima.

# CAPITULO III

# RESULTADOS

Con la aplicación del instrumento en esta investigación se obtuvieron los siguientes resultados desde el análisis de las actividades realizadas por el personal de enfermería, en cuanto a los cuidados que realiza el personal durante el parto y postparto por cesárea, se observa en la Tabla 1, que en la toma de signos vitales por personal de enfermería durante el parto y post parto por cesárea es realiza siempre como indica el protocolo de atención del parto, en la recepción del paciente el 95% lo realiza, así mismo, en la información brindada sobre los procedimientos a realizar a la adolescente el 52,38% del personal si lo realiza mientras que un considerable número que corresponde al 42,62% no cumple con tan importe proceso. Por otro lado, se identifica que la utilización de las medidas farmacológicas de alivio del dolor durante el parto y postparto por cesárea se obtuvo que el 90,47% si las administra bajo las prescripciones de un médico. En la evaluación de aparición de signos de alarma el 61,89% si cumple con este proceso, pero cabe resaltar que un 38,11% de estos profesionales no cumplen, por tanto, al hacer referencia sobre la vigilancia y control de las contracciones uterinas el 52,39% si lo realiza mientras que un 47,61% de ellos no lo hace, hay que resaltar que el 71,43% si cumple con el protocolo de explicar el consentimiento informado para la realización de cesáreas, mientras que el 28.57% no lo realiza y es fundamental cumplir con este protocolo de seguridad del paciente. En cuanto a vigilar la salida de loquios y la involución uterina coinciden las respuestas con un total del 61,89%.

**Tabla 1.** Cuidados que realiza el personal de enfermería en el parto y postparto por cesárea.

| **Cuidados de enfermería** | **Si** | **No** |
|---|---|---|
| Recepción del paciente | 95% | 5% |
| Toma de signos vitales | 90,47% | 9,52% |
| Brinda información sobre los procedimientos a realizar a la adolescente | 52,38% | 47,62% |
| Aplicación de fármacos para el alivio del dolor bajo prescripción médica | 90,47% | 9,52% |
| Evalúa aparición de signos de alarma | 61,89% | 38,11% |
| Vigila y controla las contracciones uterinas | 52,39% | 47,61% |
| Explica el consentimiento informado para la realización de cesáreas | 71,43% | 28,57% |
| Vigila salida de loquios | 61,89% | 38,11% |

| | | |
|---|---|---|
| Vigila la involución uterina | 61,89% | 38,11% |

**Fuente:** Encuesta

En el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad se pudo obtener que el lavado de manos realizado en los 5 momentos de la atención del paciente se realiza de la forma adecuada en un 93%, en cuanto si realiza el lavado de manos clínico, utilización adecuada de la indumentaria, el uso de mascarillas y gorro se observó que el 100% del personal cumple con la utilización de estos, en la utilización de los guantes quirúrgicos el 76,18% los utiliza de la forma correcta y 89,57% indican que cuentan dentro de la instalaciones con el material y equipo adecuado para el lavado de manos (Tabla 2.)

**Tabla 2.** Cumplimiento de los protocolos básico de bioseguridad.

| **Protocolos de bioseguridad** | **Utiliza** | **No utiliza** |
|---|---|---|
| Realización de lavado de manos durante los 5 momentos de atención al paciente | 93% | 7% |
| Realización de lavado de manos clínico | 100% | 0% |
| Cuenta con el material y equipo adecuado para el lavado de manos | 89,57% | 10,43% |
| Utilización de guates estériles de la forma correcta | 76,18% | 23,82% |
| Utilización de indumentaria adecuada | 100% | 0% |
| Utiliza mascarillas | 100% | 0% |
| Utiliza gorro | 100% | 0% |

**Fuente:** Encuesta

En cuanto a la caracterización de los factores de riesgo asociados a la edad de las pacientes la edad es un factor, ya que, la mayor cantidad de adolescentes con partos adolescentes corresponde a las de 18 años con 33,75% de la población de estudio, el nivel de educación el 57,5% de las participantes se concentra en nivel secundario, el lugar de procedencia de la zona urbana es del 52,5%, otro factor importante es con quien vive la adolescente, el 37,5% de las encuestadas vive solo con uno de los dos padres, en el número de embarazos de las adolescentes el 47,5% respondió que es su primer embarazo, en la cantidad de partos por cesárea el 78,75% de las participantes no tuvieron cesaría previa y el 11,25%

poseen una cesárea previa, en las complicaciones en el parto el 41,25% represento la falta de progreso en la labor de parto, el 27,5% a la mala posición fetal (Tala 3).

**Tabla 3.** Caracterización de los factores de riesgo de los embarazos adolescentes.

| **Factores de riesgo asociados a la edad del paciente** | **Valor** | **%** |
|---|---|---|
| Edad | 15 años | 10% |
| | 16 años | 15% |
| | 17 años | 18,75% |
| | 18 años | 33,75% |
| | 19 años | 22,5% |
| Nivel de educación | Primaria | 37,5% |
| | Secundaria | 57,5% |
| | Superior | 5% |
| Lugar de procedencia | Rural | 47,5% |
| | Urbana | 52,5% |
| Convivencia en el hogar | Familia | 22,5% |
| | 1 de los padres | 37,5% |
| | Abuelos | 10% |
| | Pareja | 18,75% |
| | Sola | 11,25% |
| Número de embarazos | 1 | 47,5% |
| | 2 | 36,25% |
| | 3 | 10% |
| | 4 o más | 6,25% |
| Partos por cesárea | 0 | 78,75% |
| | 1 | 11,25% |
| | 2 | 8,75% |
| | 3 | 1,25% |
| | 4 o más | 0% |
| Complicaciones en el parto | Ninguna | 20% |
| | Mala posición fetal | 27,5% |
| | Embarazo múltiple | 7,5% |
| | Placenta previa | 3,75% |
| | Falta de progreso en labor de parto | 41,25% |

**Fuente:** Encuesta.

# CAPITULO IV

# DISCUSIÓN

En este estudio se pudo identificar los cuidados de enfermería que se realizan durante el parto y post parto por cesárea que se realiza en el Hospital Delfina Torres de Concha, se observó que el 95% del personal de enfermería cumple con los criterios establecidos para la recepción del paciente, la identificación, en cuanto a la toma de signos vitales como acción directa del personal de enfermería se observa que el 90,47% del personal lo realiza, además se evidencio que otro cuidado de enfermería dentro del puerperio inmediato de las cesáreas de las adolescentes que va tomado de la mano con los signos vitales es vigilar signos de alarma, además de la evaluación de salida de loquios, involución uterina donde el 61,89% lo realiza, en cuanto a si brinda información e indicaciones de los procedimientos que se realizan se obtuvo que el 52,38% del personal de enfermería si realiza la respectiva explicación a la paciente. Estos resultados discrepan del estudio realizado Da Silva at el, en Brasil en el año 2018, sobre la intervención educacional para la mejora en la asistencia al trabajo de parto normal, lo cual permitió identificar la falta de actualización en conocimientos por parte del personal de enfermería y que no existe la cultura organizacional de actualización continua de conocimientos de la atención materna neonatal.

En cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad, por parte de personal enfermería se pudo observar que existe un cumplimiento del 100% en cuanto al correcto lavado de manos como primera medida de bioseguridad que evita la transmisión cruzada de microorganismos, así como la utilización adecuada de la indumentaria, el uso de mascarillas y gorro se observó que el 100% del personal cumple con la utilización de estos, en el uso de los guantes quirúrgicos el 76,18% los utiliza de la forma correcta y el 23,82% no. Además, se obtuvo que el 93% del personal realiza el lavado de manos en los 5 momentos de la atención al paciente y el 7% lo realiza de forma no adecuada. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Ilapa et al en el año 2018 en sobre las medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería donde respecto de la higiene de las manos con agua y jabón 97,9% (142) informó hacerlo antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes

estériles y/o de procedimientos. Por otro lado, la falta de disponibilidad de los EPP en las unidades hace que el personal de salud no cumpla con las medidas de bioseguridad.

En los factores de riesgos que se asocian al embarazo adolescentes, en el estudio se observó que entre los de 15 y 19 años es donde se presenta mayor incidencia, además el nivel de escolaridad tiende a ser menor al tener un parto a menor edad donde el 37,5% llego a una escolaridad primaria, mientras que a secundaria 57,5 % aunque en su mayoría no culminan sus estudios por distintas razones relacionadas con el parto y el 5% a superior esto sin considerar haber terminado sus estudios, otro de los factores que influye en los embarazos adolescentes es el lugar de procedencia con el 47,5% de quienes viven en zonas rurales y el 52,5% de la zona urbana. Otro factor importante es la cantidad de embarazos que se tiene en la adolescencia el 47,5% ha tenido solo un solo embarazo, el 36,25% va en su segundo embarazo, el 10% en el tercero y un 6,25% en su cuarto o más embarazo. La convivencia es otro factor que influye en la incidencia de embarazos esto queda demostrado ya que el mayor número de embarazos adolescentes se produce cuando viven con uno de los padres lo que representa el 37,5%, seguido de los que vive en familia con un 22%, con la pareja un 18,75%, viviendo sola un 11,25% y viviendo con los abuelos un 10%. Las complicaciones en el parto de las adolescentes del estudio se ven marcadas por la falta de progreso del parto con un 41,25%, seguida de la mala posición fetal con un 27,5%, embarazos múltiples con el 7,5%, placenta previa con un 3,75% y el 20% de las adolescentes no presento complicaciones como la antes descritas. Los resultados encontrados en este estudio coinciden con los obtenidos por Jácome, Parra y Paccha en Pasaje, Ecuador en el año 2021, obtuvieron que los factores de riesgos más importantes en el embarazo adolescente son los sociodemográficos como la edad, la escolaridad, con quien vive, lugar de procedencia la recolección de información se realizó por medio de la encuesta con variables sociodemográficas, edad, escolaridad de la madre y del padre y otras relacionadas con los factores de riesgo. Se obtuvo como resultado que el 52% de las encuestadas realizadas pertenecen al grupo de edad 17-19 años, nivel de escolaridad primario, lo que predomina en un 52% en el padre y 45% en la madre de gestantes adolescentes, la falta de información 25% como factor influyente.

# CAPITULO V

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1 Conclusiones

Una vez finalizado el estudio se pudo obtener que:

La identificación de los cuidados de enfermería que se deban realizar durante el parto y post parto, son una de las competencias netamente de enfermería, por ello realizar una buena valoración desde el momento en que la paciente llega al centro asistencial es de vital importancia ya que permite realizar planes de cuidado en base a las necesidades de cada paciente.

Se debe de tener muy en cuenta que la aplicación de los protocolos bioseguridad en la atención de parto y posparto por cesaría por parte del personal de enfermería se rigen a las normativas presentes en la institución.

Los factores asociados a los embarazos adolescentes suelen ser múltiples, pero en su mayoría son constantes ya que poseen una alta incidencia en dichos embarazos como por ejemplo venir de un hogar de padres adolescentes, poseer un bajo nivel socio económico, bajo nivel de educación, entre otros factores que contribuyen a mantener las cifras de embarazos adolescentes en la actualidad, aun a pesar de todas las políticas de promoción y prevención que realiza el Ministerio de Salud Pública.

## 5.2 Recomendaciones

### Recomendaciones para el centro asistencial

Al finalizar la evaluación de los resultados encontrados y de realizar las conclusiones se pueden establecer algunas recomendaciones que son necesarias para el ejercicio de la profesión de enfermería:

Mantener constantemente al personal de enfermería en capacitaciones que le permitan mejorar la atención que le brindan a las pacientes que son atendidas en el servicio donde se realizó el estudio.

Fomentar la realización de planes de cuidados individualizados para mantener la calidad del servicio y a su vez elevar la satisfacción de los usuarios.

Como parte de la gestión integral del talento humano se debe medir el nivel de desempeño del personal de enfermería en la aplicación de normas y protocolos de bioseguridad en él cuidado de los pacientes en los distintos servicios de atención de esta casa de salud.

### Recomendaciones para la universidad

En el área de formación se debe fortalecer la orientación a los futuros profesionales en la utilización del pensamiento crítico, científico para que sean capaces de analizar las problemáticas de las pacientes desde el punto de vista de las distintas teorizantes para fomentar la resolución de estos problemas con criterio enfocado en el cuidado desde el punto de vista de enfermería.

Brindar las herramientas necesarias para que los futuros profesionales desarrollen habilidades específicas de enfermería que permitan una atención integral desde el punto holístico.

Fomentar el adecuado uso de las medidas de bioseguridad desde las aulas lo cual permitirá que un acercamiento desde el ámbito académico hasta el laboral por lo importante que es salva guardar la integridad del paciente y del profesional.

Fomentar la realización y utilización de planes de cuidados enfocados a las necesidades individuales de cada paciente.

# REFERENCIAS


1. Bravo VP, Uribe TC, Contreras MA. EL CUIDADO PERCIBIDO DURANTE EL PROCESO DE PARTO: UNA MIRADA DESDE LAS MADRES. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2008 [citado 2020 Jun 29] ; 73( 3 ): 179-184. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000300007&lng=es
2. Borges DL, Sixto PA, Sánchez MR. Influencia del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención humanizada al parto. [revista en la Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 29] Disponible en: http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1426/357
3. González PR. SALUD MATERNO-INFANTIL EN LAS AMÉRICAS. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2010 [citado 2020 Ago 13] ; 75( 6 ): 411-421. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600011&lng=es. http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262010000600011
4. Guerrero JJ.Registros de Enfermería: la Historia del Paciente. Index Enferm [Internet]. 2004 [citado 2020 Jul 13] ; 13( 44-45 ): 74-74. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100017&lng=es
5. Fundación de Enfermería de Cantabria. Plan de cuidados estandarizado durante la fase de dilatación del parto normal. [revista en la Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 29] Disponible en: http://enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/13/107
6. Secretario Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador. Agenda Zonal ZONA 1-Norte de las provincias de Esmeraldas, Imbabura, Carchi, Sucumbíos [Internet]. 2013 [cited 2023 Jun 28]. Available from: https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/11/Agenda-zona-1.pdf
7. Barrena NM, Quispe IP, Flores NM, León RC. Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Jun 30] ; 66( 2 ): 00004. Disponible

en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200004&lng=es. http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2246

8. Ministerio de Salud Pública. Atención del parto por cesárea [Internet]. 2016. Available from: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/ATENCION-DEL-PARTO-POR-CESAREA.pdf
9. MARTINEZ EA, MONTERO GI, ZAMBRANO RM. El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. Espacios. 2020 Dec 10;41(47):1–10.
10. Ministerio de Salud Púbica. Ejercicio de rectoría del Sistema Nacional de Salud a fin de garantizar el derecho a la salud del pueblo ecuatoriano [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/MUERTE-MATERNA-SE_15_2020.pdf
11. Flores V, Margarita E, Nava C, Graciela y Arenas M. Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. Revista de Salud Pública [online]. 2017, v. 19, n. 3 [Accedido 15 Agosto 2023] , pp. 374-378. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903>. ISSN 0124-0064. https://doi.org/10.15446/rsap.v19n3.43903.
12. Salazar MA, Valenzuela SS. Teoria de Orem aplicada a intervenciones durante embarazo y climaterio. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2009 Aug [cited 2020 Aug 20] ; 62( 4 ): 613-619. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400021&lng=en. https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000400021
13. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. . [Internet]. [citado 2020 Jun 29] Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality
14. Jara SF., Lizano PA. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Jun 29] ; 13( 4 ): 208-215. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000400208&lng=es
15. Pacheco RJ. Gestación en la mujer obesa: consideraciones especiales. An. Fac. med. [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Ago 20] ; 78( 2 ): 207-214. Disponible

en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200017&lng=es

16. Organización Mundial de la Salud (OMS). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. [Internet]. [citado 2020 Jun 29] Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?sequence=1#:~:text=Todas%20las%20mujeres%20tienen%20derecho,no%20sufrir%20violencia%20ni%20discriminaci%C3%B3n.
17. Organización Panamericana de Salud (OPS) Iniciativa Maternidad Segura. [Internet]. Ecuador. [citado 2020 Jun 29] Disponible en: https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=263:iniciativa-maternidad-segura&Itemid=289#:~:text=En%20el%20Ecuador%2C%20a%20pesar,g%C3%A9nero%2C%20injusticia%20social%20y%20pobreza.
18. Fundación DOI. Obstétricos y perinatales de las gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Sanid. Mil. [Internet]. 2017 Sep [citado 2023 Jun 30] ; 73( 3 ): 158-161. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000300158&lng=es. https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712017000300004.
19. Ilapa EO, Da Silva GG, Lopes D, Campos M., de Mattos M., Otero M. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 25] ; 17( 49 ): 36-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100036&lng=es. Epub 14-Dic-2020. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931
20. Robaina J, Hernández F, Ruiz L. Consideraciones actuales sobre el embarazo en la adolescencia. Universidad Médica Pinareña [Internet]. 2019;15(1):123-133. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638266624013
21. Sinchitullo A, Roldán L, Arango P. Factores asociados a partos por cesárea en un hospital peruano. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2023 Jun 30] ; 20( 3 ): 444-451. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300444&lng=es. http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3049.

22. Choez V, Lucas M. El Autocuidado y parto humanizado en adolescentes. Higía [Internet]. 5 de julio de 2021 [citado 25 de mayo de 2023];4(1). Disponible en: https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/487
23. Jacome G, Parra T, Pacha T. Factores que inciden en el embarazo precoz de las adolescentes de Pasaje, Ecuador [Internet]. 5 de julio de 2021 [citado 25 de mayo de 2023];4(1). Disponible en: file:///C:/Users/CMR/Downloads/2916-15553-2-PB.pdf
24. Lira da Silva, Silva S, Gouveia ., Feitosa C, Guimarães M. Intervención educacional para la mejora en la asistencia al trabajo de parto normal. Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 10] ; 19( 58 ): 226-256. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000200008&lng=es. Epub 18-Mayo-2020. https://dx.doi.org/eglobal.382581

# ANEXOS

**Anexo A: Consentimiento informado**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

_____ _____

Firma del participante Fecha

He explicado al Sr(a). _____ La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los puntos que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento. _____

_____

Firma del investigador Fecha

**Anexo B: Guía de observación**

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

## Ficha de observación estructurada

**Objetivo:** registrar el comportamiento de enfermería frente a las actuaciones que debe realizar en gestantes, desde su ingreso al centro Obstétrico, durante el trabajo de parto, en el parto por cesárea y en el puerperio inmediato, sin interferir en dicho comportamiento

| Actividad realizada por el personal de enfermería | SI | NO |
|---|---|---|
| Recepción de la paciente | | |
| Identificación de la paciente | | |
| Toma de signos vitales | | |
| Brindar información sobre los procedimientos a realizar y explicaciones pertinentes | | |
| Promover la privacidad, llamar a la paciente por su nombre, brindar información oportuna a los familiares | | |
| Aplicación de fármacos para el alivio del dolor bajo prescripción médica | | |
| Realiza planes de cuidados según las necesidades de la parturienta | | |
| Revisar historial clínico materno-perinatal | | |
| Evaluar aparición de signos de alarma: cefalea, náuseas y vómito, dolor epigástrico, dolor intenso vs. contracciones, dolor de espalda, sangrado vaginal | | |
| Vigilar y controlar: frecuencia, duración, intensidad e intervalo de las contracciones uterinas y progresión de la dilatación cervical | | |
| Explica el consentimiento informado necesario para realizar la cesárea | | |
| Fomenta el apego materno-neonatal y la lactancia materna | | |
| Informar al médico sobre cualquier anormalidad | | |

| | | |
|---|---|---|
| Vigila la salida de loquios | | |
| Vigila la involución uterina | | |
| Toma de signos vitales durante la primera hora en el puerperio inmediato | | |

| **Manejo de protocolos de bioseguridad** | Utiliza | No utiliza |
|---|---|---|
| Realiza el lavado de manos clínico | | |
| Realiza el lavado de manos antes, durante y después de estar en contacto con el paciente | | |
| Cuenta con el material y equipo necesario para el lavado de manos | | |
| Utiliza la indumentaria adecuada (uniforme quirúrgico) | | |
| Utiliza guantes estériles con la técnica correcta | | |
| Utiliza gorro quirúrgico | | |
| Utiliza protección corporal (batas) | | |
| Utiliza mascarillas | | |
| Utiliza protector ocular | | |

Fuente: Bioseguridad para los establecimientos de salud Manual 2016

**Anexo C: ENCUESTA**




Encuesta dirigida a las usuarias del Hospital Delfina Torres Viuda de Concha que son atendidas en el área de Gineco-obstetricia

**Objetivo:** Recolectar la información para determinar caracterizar a las parturientas durante su estadía en el área de gineco-obstetricia, en el parto por cesárea y puerperio inmediato.

**1. Edad:**

a) 15 años_____

b) 16 años _____

c) 17 años _____

d) 18 años _____

e) 19 años_____

**2. Nivel de educación:**

a) Primaria _____

b) Secundaria _____

c) Superior ____

**3. Lugar de procedencia:**

a) Rural ____

b) Urbana ____

**4. convivencia en el hogar**

a) Familia__

b) 1 solo padre ____

c) abuelos __

d) Pareja ___

e) Sola ___

**5. Antecedente patológicos personales:**

a) HTA ____

b) IVU ___

c) ETS ___

d) HIV _____

e) DIABETES _____

**6. Número de embarazos**

a) 1___

b) 2___

c) 3____

d) 4___

d) más de 4___

**7. partos por cesárea**

a) ninguno____

b) 1 ___

c) 2 ____

c) 3 _____

d) 4 _____

e) más de 4 ____

**8. Complicaciones en el parto:**

a) Mala posición fetal _____

b) Embarazo múltiple _____

c) Placenta previa _____

d) Falta de progreso en la labor de parto _____