



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO - TECNOLÓGICO**

CARRERA DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA

TEMA:

**TÉCNICA DE ACTUACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR DE
ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE
DILATACIÓN**

*Trabajo de Investigación previo a
la Titulación de "Técnica Auxiliar
de Enfermería"*

**AUTORA:
LETTY ROCÍO PINEDA RAMÓN**

**DIRECTORA:
Mg. OLIVIA CÓRDOVA**

**LOJA- ECUADOR
2010**

CERTIFICACIÓN

Mg

Olivia Córdova

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación denominado “**TÉCNICA DE ACTUACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN**” autoría de Letty Rocío Pineda Ramón, previo a la titulación de **TÉCNICA EN AUXILIAR DE ENFERMERÍA** ha sido realizado bajo mi dirección y luego de haber cumplido con las sugerencias y observaciones realizadas, autorizo su presentación ante el tribunal de grado.

Loja, 27 de Julio del 2010

Mg. Olivia Córdova Carrión

DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

AUTORÍA

Los contenidos, opiniones, comentarios, conclusiones y recomendaciones, vertidas en el presente trabajo de graduación titulado: **“TECNICA DE ACTUACION DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACION”**

Son de responsabilidad exclusiva de la autora.

.....
Letty Pineda

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, por darme la oportunidad de cursar y potenciar mi formación profesional, a la Coordinación, Personal Docente y Empleados del Nivel Técnico Tecnológico del Área de la Salud Humana, por el tiempo compartido y por haberme impartido con dedicación y esmero sus sabios conocimientos.

Agradezco también de manera especial a la, Directora de Tesis Lic. Olivia Córdova ya que con su orientación hizo posible la realización y culminación del mismo.

A las autoridades, enfermeras líderes y personal auxiliar especialmente del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora quienes de manera generosa y desinteresada me colaboraron durante la práctica profesional.

A todos ellos mi gratitud y reconocimientos eternos

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedico principalmente a Dios, que me ha dado la fortaleza necesaria para llegar a cumplir una de mis metas y aspiraciones, a mi hijo, mis padres, mi hermana y familia que han sido el apoyo constante y que son los que siempre me inspiran a seguir adelante.

Letty

ÍNDICE GENERAL

PORTADA.....	I
CERTIFICACION.....	II
AUTORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DEDICATORIA.....	V
INDICE GENERAL.....	VI-VII

1. TEMA.....	1
2. INTRODUCCION.....	2

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD.....	4
Utilidad.....	4
Materiales.....	4
Procedimiento antes de la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de Dilatación.....	5
Procedimiento durante la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de dilatación.....	5
Procedimiento después de la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de Dilatación.....	6

4. MATERIALES	6
5. PROCESO METODOLOGICO EMPLEADO	
Metodología.....	7
Procedimiento antes de la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de Dilatación.....	8
Procedimiento durante la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de dilatación.....	10
Procedimiento después de la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de Dilatación.....	17
6. RESULTADOS	20
7. CONCLUSIONES	21
8.RECOMENDACIONES	22
9. ANEXOS	23
Revisión bibliográfica.....	23
Guías de entrevista.....	31
Guía de Observación.....	35
10. BIBLIOGRAFIA	38

1.- TEMA :

**“TÉCNICA DE ACTUACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA
CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN”**

2. INTRODUCCIÓN

El proceso del parto y el parto es un acontecimiento que sucede a nivel mundial sin excepción de país alguno, que provoca en la mayoría de los casos, cambios profundos en la vida de la mujer, lo que está relacionado con determinantes bio-psico-sociales, culturales y espirituales. Es un momento que exige de los profesionales que lo acompañan, apoyo y comprensión hacia la parturienta, posibilitando a ésta a enfrentar de la manera más natural posible el trabajo de parto y el parto mismo participando de una manera activa y gozando de confort físico y psíquico.

Durante los últimos años se ha producido en nuestro país un cambio conceptual, tanto en la asistencia obstétrica en general como en la asistencia al proceso del parto en particular. Este cambio tiene como eje fundamental el que la gestante sea el centro de la asistencia recibida, por esta razón se considera que el nacimiento de un niño sano no es, aunque lo parezca, un hecho casual; es el resultado de todos los cuidados y atenciones prodigadas con generosidad y profesionalidad. Igualmente se considera que la atención del parto debe basarse en los principios de la humanización, control fetal y alivio del dolor, puesto que se observó que las parturientas que recibieron apoyo integral especialmente emocional se sintieron más seguras de poder tener a sus bebés, estuvieron mejor orientadas, resolvieron sus dudas y dilataron con mayor rapidez.

Por ello estimo que los protocolos para la asistencia que efectúa la auxiliar de enfermería en cada uno de los periodos del parto, tienen que primar la seguridad y la salud tanto de la madre como del recién nacido; cuyo objetivo final es asegurar durante todo el proceso del parto, tanto el bienestar de la madre como del recién nacido.

El Hospital Regional Isidro Ayora es una Institución de referencia, durante el año 2009 se atendieron 1988 con embarazo y trabajo de parto activo, el promedio de edad fue de 25 años, con un mínimo de 15 y un máximo de 40, lo cual significa que nuestro accionar como trabajadores de la salud será dar atención integral en

este grupo etéreo de mujeres tendrá un impacto altamente positivo en la calidad de atención de las mismas. Y contribuir con la orientación de los procesos necesarios para brindar el mejor servicio a este grupo de mujeres denominado "Parturientas en el Periodo de Dilatación"

Por lo tanto como estudiante de la carrera de Auxiliar de Enfermería me e interesado en esta temática, con la finalidad de contribuir con la orientación al personal auxiliar de enfermería de el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora, para de esta manera contribuiré a protocolizar la Técnica de actuación la misma que servirá de guía para el personal de este Departamento y como fuente de consulta para futuras generaciones de profesionales de la salud.

3. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y UTILIDAD

TÉCNICA DE ACTUACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN

Utilidad.

La técnica es un conjunto de actividades que se brindan a la parturienta durante el periodo de dilatación que tiene como utilidad proporcionar confort y apoyo integral a fin de facilitar el proceso de parto.

Materiales

- Guantes de Manejo
- Solución antiséptica (sablón)
- Un bidel
- Una máquina rasuradora
- Algodón o gasa estéril
- Enema Fleet
- Semiluna
- Recipiente para desechos
- Tensiómetro
- Fonendoscopio
- Termómetro
- Reloj
- Hoja de signos vitales
- Registro de notas de enfermería
- Esferos

Procedimiento ANTES de la Actuación del Personal Auxiliar de Enfermería con la Parturienta en el Periodo de Dilatación.

- Recepción de la parturienta
- Dirigirse a la parturienta con una actitud afectiva y de comprensión.
- Ubicarla y orientarla en la habitación correspondiente, en la cual debe mantenerse un ambiente tranquilo y relajado, de apoyo y aliento a la gestante, que favorezca el proceso fisiológico de la labor se parto.

Evitar luces y ruidos fuertes.

Evitar conversaciones que perturben el estado emocional de la parturienta, a no ser que ella participe activamente.

Respetar sus silencios

Asegurar la intimidad, mantener puertas cerradas, no permitir la entrada de personas extrañas.

Procedimiento DURANTE la actuación del personal auxiliar de enfermería con la parturienta en el periodo de dilatación.

- Ayudar a la colocación de la vestimenta adecuada
- Explicar en forma clara la importancia de su estado, orientarla y pedir su colaboración en este periodo del parto.
- Sugerir a la parturienta si está agotada que descanse: la posición que favorece a la dilatación, borramiento y descenso del niño es la activa caminando, o la posición decúbito lateral izquierdo, la menos favorable es acostada de decúbito dorsal ya que el peso del niño no presiona el cuello del útero además comprime la irrigación sanguínea hacia el útero.
- Educar e Indicar a la parturienta que debe informar signos y síntomas tales como: secreción vaginal, contracciones uterinas, movimientos fetales.

- Mantener hidratada a la parturienta durante el periodo de dilatación, no se debe restringir la ingestión de líquidos (agua, té, zumos) durante el trabajo de parto, deben evitarse lácteos y sólidos.
- Brindar apoyo emocional a la parturienta durante este periodo, se ha observado que el contacto físico, como las caricias, el masaje podrían estimular la producción de oxitocina y el relajamiento necesarios para la progresión adecuada del parto.
- Control de signos vitales, reportar si hay alteraciones.
- Controlar el goteo en caso de administración de soluciones intravenosas.
- Realizar el cambio de toallas higiénicas, según necesidad.
- Educar a la parturienta para que realice correctamente las respiraciones:
Respiración abdominal.- acostada inspirar profundamente elevando el abdomen y espirar descendiendo lentamente.
Jadeo.- es una respiración corta y acompasada que se realiza en los momentos de las contracciones uterinas durante el trabajo de parto y con las que se siente de inmediato un gran alivio, se respira nariz, nariz.
- Sugerir que la gestante evacue su vejiga y elimine deposiciones espontáneamente.
- Proporcionar educación en el caso de Primigestas: posición del parto, episiotomía y cuidados del recién nacido.

Observación:

- Los procedimientos tales como: toma de signos vitales, cambio de toallas higiénicas, etc se deben realizar previo y luego del procedimiento el lavado de manos
- En caso de que las condiciones lo permita y con prescripción médica, ayudar a la parturienta para que tome un baño de ducha.
- Los procedimientos en los cuales se deba manejar exudados como sangre, secreción se debe utilizar guantes.

Procedimiento DESPUES de la actuación del personal auxiliar de enfermería con la parturienta en el periodo de dilatación

- Trasladar a las parturientas al Servicio de Centro Obstétrico, luego de completar el periodo de dilatación y borramiento y cuando el médico indique su traslado.
- Desinfección terminal de la unidad, donde permaneció la parturienta durante el periodo de dilatación (según técnica).
- Clasificar desechos según normas de bio- seguridad.
- Sacarse los guantes.
- Lavarse las manos.
- Reportar novedades

4. MATERIALES

- Una computadora
- Una flash memori
- Cámara de video
- Cámara fotográfica
- Hojas de recolección de datos
- Formulario de entrevista
- Una guía de observación
- Hojas de papel boon
- Un cuaderno de campo
- Esferos
- Portaminas
- Borradores
- Carpetas

5. PROCESO METODOLÓGICO EMPLEADO

Metodología.

Para el desarrollo del presente trabajo de Titulación se empleó el método descriptivo el mismo que permitió detectar como el personal Auxiliar de Enfermería del Departamento de Gineco – Obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora, desarrolla la Técnica de actuación con la parturienta en el periodo de dilatación, describiendo los pasos de la técnica durante este periodo en la sala de labor de parto , dicha información me sirvió de base fundamental para perfeccionar esta Técnica la misma que contribuirá de guía de trabajo posteriormente . Y el **método cualitativo** porque durante el desarrollo de ésta Técnica se aplicó a un grupo seleccionado de parturientas, las mismas que presentaron situaciones y comportamientos que nos ayudaron a elaborar la técnica, para que el personal auxiliar de enfermería aplique en la sala de labor de partos, por cuanto hubo la oportunidad de constatar todos los hechos que ocurren en esta unidad.

Con la finalidad de afianzar el respaldo teórico de la Técnica se acudió a **fuentes de información indirectas** como libros, revistas, artículos, diccionarios, páginas Web, etc. También se aplicó la **Entrevista** dirigidas a la Líder del Servicio de Gineco – Obstetricia así como al personal Auxiliar de Enfermería de dicho Servicio que nos permitió recolectar información de las actividades que se brindan a las parturientas en la sala de labor de parto durante el periodo de dilatación adaptada a la realidad actual de esta casa de Salud.

A través de la **Observación** se analizó los cuidados que brinda el Auxiliar de Enfermería con las parturientas en el periodo de dilatación, mediante esta guía de observación y recolección de la información se pudo evidenciar que no se está aplicando correctamente la Técnica con la parturienta en este periodo, y de esta manera brindar una atención hospitalaria muy eficiente, esta observación realizada me permitió corregir los posibles errores que se presentan en cuanto se refiere a la atención a este grupo etéreo de personas, y de esta manera

elaborar una Técnica adecuada a las necesidades de las parturientas durante este periodo.

Procedimiento ANTES de la actuación del personal auxiliar de enfermería con la parturienta en el periodo de dilatación

- Recepción de la Parturienta.- para proceder a realizar el ingreso de la parturienta al Servicio de Gineco-Obstetricia



- Dirigirse a la Parturienta con una actitud afectiva y de comprensión.- para darle seguridad y deposite su confianza en el personal de este Servicio.



- Ubicarla y orientarla en la habitación correspondiente.- para que mantenga tranquilidad se sienta relajada y guarde intimidad durante el periodo de dilatación.



Procedimiento DURANTE la actuación del personal auxiliar de enfermería con la parturienta en el periodo de dilatación.

- Ayudar a la colocación de la vestimenta adecuada.- para confort a la parturienta y facilitar al personal médico el control durante este periodo.



- Explicar en forma clara la importancia de su estado, orientarla y pedir su colaboración en este periodo del parto.- para darle seguridad y conseguir su confianza.



- Sugerir a la parturienta si está agotada que descanse: la posición que favorece a la dilatación, borramiento y descenso del niño es la activa caminando, o la posición decúbito lateral izquierdo, la menos favorable es acostada de decúbito dorsal ya que el peso del niño no presiona el cuello del útero además comprime la irrigación sanguínea hacia el útero.



- Educar e indicar a la parturienta que debe informar signos y síntomas tales como: secreción vaginal, contracciones uterinas, movimientos fetales.- para detectar ciertas complicaciones que puedan presentarse en este periodo.



- Mantener hidratada a la parturienta durante el periodo de dilatación, no se debe restringir la ingestión de líquidos (agua, té, zumos) durante el trabajo de parto.



- Brindar apoyo emocional a la parturienta durante este periodo, se ha observado que el contacto físico, como las caricias, el masaje podrían estimular la producción de oxitocina y el relajamiento necesarios para la progresión adecuada del parto.



- Control de signos vitales, reportar si hay alteraciones.- para verificar el estado general de la parturienta en el sistema cardio-circulatorio, respiratorio y la temperatura corporal de madre.



- Controlar el goteo en caso de administración de soluciones intravenosas.- para mantener hidratadas a las parturientas y en el caso de Oxitocina para que el goteo de la solución sea exactamente el prescrito por el médico.



- Realizar el cambio de toallas higiénicas, según necesidad.- es importante para la retención de fluidos como forma de protección externa para favorecer la higiene y confort a la parturienta.



- Educar a la parturienta para que realice correctamente las respiraciones: para disminuir la tensión y evitar la hiperventilación.

Respiración abdominal.- acostada inspirar profundamente elevando el abdomen y espirar descendiendo lentamente.

Jadeo.- es una respiración corta y acompasada que se realiza en los momentos de las contracciones uterinas durante el trabajo de parto y con las que se siente de inmediato un gran alivio, se respira nariz, nariz.



- Sugerir que la parturienta evacue su vejiga y elimine deposiciones espontáneamente. .- para evitar que la vejiga esté llena así no inhibirá las contracciones y descenso del feto



- Proporcionar educación en el caso de Primigestas: posición del parto, episiotomía y cuidados del recién nacido.- para que la parturienta tenga conocimiento y esté más orientada para los procesos posteriores al del periodo de dilatación.

Observación:

- Los procedimientos tales como: toma de signos vitales, cambio de toallas higiénicas, etc. se deben realizar previo y luego del procedimiento de lavado de manos.- para eliminar la flora bacteriana y transitoria.



- En caso de las condiciones lo permita con prescripción médica ayudar a la parturienta para que tome un baño de ducha.- para ayudar a la relajación y acelerar el periodo de dilatación.



- Los procedimientos en los cuales se debe manejar exudados como sangre, secreciones, etc se debe utilizar guantes.-como medida de bio-seguridad para proteger a la paciente y al personal de salud, previniendo y controlando las infecciones.



Procedimiento DESPUES de la actuación del personal auxiliar de enfermería con la parturienta en el periodo de dilatación

- Trasladar a la parturienta al Servicio de Centro Obstétrico, luego de completar el periodo de dilatación y borramiento y cuando el médico indique su traslado.- es importante para que el periodo expulsivo se realice en un área estéril.



- Desinfección terminal de la unidad, donde permaneció la parturienta durante el periodo de dilatación (según técnica).- para descontaminar la unidad de cualquier tipo de microorganismos y esté preparada para otra parturienta.



- Clasificar desechos según normas de bio- seguridad.- el manejo incorrecto de los desechos, es un factor de riesgo para el personal del Establecimiento de Salud, y para los pacientes.



- Sacarse los guantes.- por principio básico de bioseguridad una vez terminado un procedimiento se debe retirarse los guantes para evitar la contaminación.



- Lavarse las manos.- es el procedimiento que se efectúa para eliminar la flora bacteriana y transitoria.



- Reportar novedades, verificando la prescripción médica de pase al servicio de Centro Obstétrico.- es de gran importancia para contribuir con la evolución de la parturienta en este periodo.



6. RESULTADOS

Los Cuidados en el periodo de dilatación contribuyen:

- El educar a la Parturienta en este periodo crea un ambiente de seguridad y confianza
- Con los cuidados y buena aplicación de la Técnica se contribuyó que el periodo siguiente al de dilatación se desarrolle en condiciones óptimas, así mismo su pronta recuperación.
- Lograr que la parturienta realice los ejercicios respiratorios correctamente, el mismo que favorece la oxigenación del feto y fortalecimiento de la parturienta.
- El personal auxiliar de enfermería brinda con mayor intensidad el apoyo emocional y físico, y presta más atención a las necesidades de las Parturientas durante este periodo.
- El apoyo psicológico contribuyó a que la parturienta colabore en todo este proceso dándole seguridad y confianza y así poder detectar a tiempo cualquier complicación.
- El aplicar, el ordenar las actividades de esta Técnica fortalecen mis conocimientos dándome seguridad en la atención a la Parturienta.

7. CONCLUSIONES.

Al culminar el presente trabajo de investigación de la **“TECNICA DE ACTUACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN”** he llegado a las siguientes conclusiones

1. Las parturientas no reciben educación por parte del personal auxiliar de enfermería, especialmente las primigestas quienes no realizan adecuadamente las respiraciones, las mismas que son de gran importancia en este periodo.
2. La falta de una guía orientadora para satisfacer las necesidades de la parturienta en este periodo no permite al personal auxiliar de enfermería dar una atención de calidad.
3. Que el personal que atiende a las parturientas no tiene una buena capacidad de comunicación y relaciones humanas
4. El personal auxiliar de enfermería no recibe capacitación, en Técnicas relacionadas al cuidado de las parturientas durante el periodo de dilatación.
5. El personal que atiende a las parturientas en el periodo de dilatación, no está actualizado de acuerdo a las normas decididas por el Ministerio de Salud

8. RECOMENDACIONES.

1. Como parte del equipo médico me permito recomendar a las diferentes autoridades la creación y debida utilización de los manuales de técnicas de procedimientos, lo cual permitirá un mejor desenvolvimiento del personal asignado al cumplimiento de estas actividades.
2. Capacitar al personal auxiliar de enfermería, sobre la correcta utilización y aplicación de la Técnica, para mejorar la calidad de atención a las parturientas durante el periodo de dilatación.
3. Se recomienda al director y Líder de Enfermería planifique y desarrolle actividades de capacitación al personal Auxiliar sobre temas de relaciones interpersonales y comunicación.
4. Es de gran importancia que se de cumplimiento a la aplicación correcta de esta Técnica por parte del personal auxiliar de enfermería para evitar errores durante la atención a la parturienta en el periodo de dilatación.
5. Es importante que las autoridades correspondientes actualicen de manera teórica y práctica constantemente al personal auxiliar en técnicas relacionadas al cuidado de las parturientas.
6. Que la aplicación correcta de la Técnica, permitirá a la parturienta sentirse más segura, confiada y colaboradora con el médico para la siguiente fase que es el periodo expulsivo.

9. ANEXOS

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

GENERALIDADES DEL EMBARAZO.

El embarazo es una etapa maravillosa que se inicia con la fecundación y termina con el nacimiento de una nueva vida, lo que permitirá mantener a la familia, unidad básica de la sociedad.

Si bien el diagnóstico del embarazo suele ser simple, es importante ser cuidadoso realizando una historia clínica y exploración física exhaustiva para reducir los posibles factores de riesgo deberemos ayudarnos de métodos diagnósticos adicionales como las pruebas biológicas, inmunológicas y ultrasonido para su confirmación.

Durante esta etapa la mujer se encuentra sometida a innumerables cambios, los cuales son percibidos con una mejor intensidad creando en la mayoría de las madres sensaciones de bienestar y júbilo.

Se denomina embarazo, preñez, gravidez o gestación el tiempo que transcurre entre la fecundación del ovocito y el parto.

La duración aproximada de la gestación humana es de 280 días, equivalentes a 10 meses lunares, nueve meses calendario solar o cuarenta semanas; partiendo como dato real de referencia desde el primer día de la última menstruación, motivo por el cual se da variación en el tiempo de preñez entre una y otra gestante considerando que en la mayoría de los casos desconoce la fecha de la fecundación.

Una vez ocurrida la fecundación se inicia la tarea del embarazo; que sea planificado o no va desde la confirmación del mismo hasta el hecho de

desempeñar la función materna; algunas mujeres perciben que están embarazadas desde el preciso momento de la concepción (embarazo planificado) y otras no alcanzan a aceptarlo.

GENERALIDADES DE MATERNIDAD

La maternidad “Dícese de estado o calidad de madre”

La idea general de maternidad, está a veces cargada de diversidad de matices, que nuestra sociedad, hoy en día, no trata de expresar con claridad. Sino más bien de confundir o manipular.

La expresión, de hecho, puede marcar varios aspectos como son el psicológico, el moral, el social, el afectivo, el médico- biológico, etc...

No debemos delimitar ninguno de los aspectos antes mencionados, ya que de hacerlo daría lugar a un examen muy superficial de todo el contenido que subyace en esta expresión.

Su definición de forma general, podría ser la de todo el conjunto de acciones realizadas a favor de mujer en época de gestación, nacimiento de la nueva persona, cuidados posteriores y atención y ayuda al nacido. Es decir concepción, embarazo, parto, crianza y desarrollo.

Todo lo anterior también implica la educación de la madre mucho antes de la gestación, en diferentes edades y épocas de su vida, en cuanto a la conservación adecuada de sus funciones generativas, para el mejor cumplimiento de su función primordial.

Una educación prematrimonial apropiada y adecuada ayuda a evitar posteriores alteraciones o problemas de relación personal o, en más grave medida, en orden psíquico en mayor o en menor grado.

En definitiva esta expresión, Maternidad, en su justo y positivo sentido viene siendo usada para designar un conjunto de condiciones de salud para las madres gestantes.

Las mismas instituciones y agencias de la vida y del bien nacer, contrarias al sentido y manipulación que le dan las corrientes abortistas, definen la Maternidad según como la capacidad de la mujer para tener un embarazo y un parto segura y sano.

ACTUACIÓN CON LA PARTURIENTA EN EL PERÍODO DE DILATACIÓN

Bajo el principio general de un manejo conservador del parto, quien se disponga a atenderlo deberá adoptar, desde el principio, una actitud activa, dispuesta en todo momento a pesquisar las desviaciones del mismo para corregirlas o contribuir al mejor desarrollo de sus fenómenos propios, en aras de la obtención de un parto con un mínimo de riesgos. Debe dar a la madre apoyo psicológico y otras orientaciones (no imposiciones) fundamentales sobre su comportamiento durante las contracciones uterinas y las mejores posiciones que favorecen al progreso del parto (andar, sentarse).

1. Si no evacuó el intestino espontáneamente, antes de los 4 cm de dilatación cervical, se practicara un enema suave, para impedir la actuación inhibitoria de la repleción rectal sobre la contractilidad y evitar la contaminación del campo por materia fecal, especialmente durante la expresión del recto por la presentación en el periodo expulsivo;
2. Se solicitara la evacuación natural de la vejiga; también para contrarrestar su acción inhibitoria sobre la contractilidad;
3. Se someterá la parturienta a una higiene corporal;
4. Se rasurara (el enema y particularmente el rasurado pueden originar, entre mujeres campesinas un rechazo de la atención institucional del parto, hay que proceder con mucha delicadeza y sensibilidad y en algunos casos renunciar a ello) del parto la mitad inferior de la región vulvar

5. Se practicara un minucioso lavado exterior de las regiones vulvar, perineal y muslos vecinos, adosando un apósito estéril;
6. No se le permitirá pujar mientras el cuello no haya alcanzado la dilatación completa.

Es fundamental brindar a la Parturienta en el Periodo de Dilatación una serie de cuidados desde que ingresa a la sala de labor de parto hasta su traslado a servicio de parto: Cuidados Físicos, Cuidados Biológicos, Cuidados Emocionales, Cuidados Espirituales

CUIDADOS FÍSICOS.- el apoyo durante el parto incluye no solamente los aspectos emocionales, sino también el aspecto del cuidado físico que contribuye al bienestar y comodidad de la madre, por lo tanto el equilibrio emocional, como un baño de esponja, higiene oral, un masaje de espalda una explicación antes de un procedimiento, contribuyen a la comodidad de la madre y se hace sentir como una persona digna de atención e interés. Estas actividades pueden ser valiosas para establecer y mantener la mutua armonía y lograr una relación afectiva.

Una vez iniciado el trabajo de parto, la enfermera debe mantener informada a la parturienta el progreso del parto, animándola y hacerle saber que está participando en forma satisfactoria con las contracciones, es de mucha utilidad y efectividad dar sugerencias a la parturienta ya que la madre responde más fácilmente a las sugerencias, especialmente al principio del trabajo de parto se le dará la oportunidad de elegir la mejor posición que ella quiera.

Cuando el médico encuentra que el nacimiento es eminente pedirá que la madre sea trasladada a la sala de partos, llevará todos sus informes con su expediente completo, se le explicará a la paciente sobre su traslado a la sala de parto y se le pedirá seguir colaborando.

CUIDADOS BIOLÓGICOS. Se debe tener conocimiento y comprensión del curso del parto normal, de su fisiología y otros factores para reconocer desviaciones de lo normal, tener juicio y habilidad para hacer frente a condiciones difíciles y de

emergencia, poseer habilidades técnicas y de comunicación que aplicarán en forma apropiada en este proceso y ser consciente del trabajo en equipo. Por ejemplo al aumentar el pulso, la elevación de la temperatura corporal , hemorragia excesiva, cambio en el carácter de las contracciones uterinas , la aspiración de meconio o alteración del sonido del corazón fetal son síntomas de gran importancia con respecto a la salud de la madre y el niño.

CUIDADOS EMOCIONALES.- el parto es considerado como un periodo crítico, las parturientas lo ven como el final de un proceso largo y tiene mucho significado para ellas, las personas que le apoyarán deben ser consideradas como personas valiosas y necesarias para sus cuidados y apoyo, la clase de bienvenida que recibe la parturienta al entrar a la sala de labor y partos es extremadamente importante y establece el tono para las interacciones futuras con el equipo de salud. La enfermera debe mostrar interés y consideración hacia la parturienta para que sus cuidados sean de calidad, reconociendo la dignidad e individualidad de la grávida.

Cuando inicia el trabajo de parto no hay que dejar sola a la parturienta ella está más sensible al comportamiento de aquellos que le rodean particularmente con relación al interés que demuestre el personal con respecto a su seguridad y bienestar, comentarios hechos sin cuidados pueden ser malinterpretados.

CUIDADOS ESPIRITUALES.- las necesidades espirituales son reflejados por la conducta de la paciente algunas parturientas entran en ansiedad y temores, ya sea por su primera experiencia o porque han pasado por malas experiencias, la intervención del personal en dar ayuda espiritual será de gran beneficio para la parturienta, especialmente para aquellas que ven al trabajo de parto como castigo o como un evento muy doloroso, es importante hacer sentir este momento como algo hermoso, que llenará de felicidad su vida y que pronto el malestar pasará y se verá acompañado de su bebe tan esperado, algunas parturientas se sentirán apoyadas al tener a alguien que ore por ellas, si la persona encargada no se siente identificada con sus creencias y religión, buscará a una persona que comparta el mismo sentimiento religioso y espiritual que ella, para que se sienta más segura y

confortada, siempre y cuando no entre en riesgo su entorno físico y personal.

TRABAJO DE PARTO.- cuando la mujer inicia su trabajo de parto es cuando presenta 2 cm de dilatación, la pérdida por la vulva de una sustancia mucosa espesa de aspecto herrumbroso, a veces con estrías sanguinolentas, significa la expulsión del tapón mucoso, que durante el embarazo ocupaba la cerviz y con la iniciación de la dilatación se desprende. Cuando ocurre este hecho, se le considera en las parturientas como un signo de iniciación del trabajo de parto. El trabajo de parto es un conjunto de fenómenos fisiológicos que tienen por objeto la salida de un feto viable de los genitales maternos, el cual se divide en tres periodos:

Primer Periodo.- corresponde al borramiento y dilatación del cuello uterino.

Segundo Periodo.- corresponde a la expulsión del feto

Tercer Periodo.- consiste en la salida de placenta u membranas, a este último se le denomina periodo placentario o de alumbramiento.

CONTRACCIONES UTERINAS.- en estos periodos juegan un papel muy importante las contracciones uterinas que son las que suministran, la fuerza y presión que borra y dilata el cuello uterino, expulsa el feto y placenta. Las contracciones uterinas se pueden controlar por palpación abdominal y se caracterizan por el tono, la intensidad, la frecuencia, en intervalo y la actividad uterina.

1. **Tono.**- que es la presión más baja entre las contracciones
2. **La intensidad.**- que es el aumento de la presión intrauterina causada por cada contracción.
3. **La frecuencia.**- es el número de contracciones producidas en 10 minutos.
4. **El intervalo.**- es el tiempo que transcurre entre los vértices de dos

contracciones uterinas consecutivas.

5. Actividad Uterina.- es el producto de intensidad por la frecuencia de las contracciones uterinas.

Cuando la madre se halla en posición vertical, sentada, de pie o deambulando, la intensidad de las contracciones uterinas y la dilatación cervical es mayor. Durante cada contracción la intensidad del dolor aumenta cada contracción tiene 3 fases que son:

- **Incremento.**- es cuando el dolor aumenta.
- **Acme.**- es cuando llega al máximo del dolor.
- **Decremento.**- es cuando el dolor disminuye o desciende.

El dolor que acompaña a las contracciones uterinas durante el trabajo de parto, se debe fundamentalmente a la distensión que ellas producen en el canal del parto. Es bueno mencionar que el trabajo de parto consta de dos fases: la fase latente que desde la iniciación de las contracciones uterinas toman muchas horas y produce poca dilatación cervical y la fase activa que inicia con la dilatación cervical a un ritmo acelerado, esto sucede poco antes del segundo periodo. En esta fase la mujer prefiere quedarse en cama, pues la deambulación ya no es cómoda, siendo en esta fase cuando las contracciones alcanzan su mayor intensidad entre 8 y 10 cm de dilatación.

CONTROLES DURANTE EL PERIODO DE DILATACIÓN

CONTROLES MATERNOS

- a) **Hidratación:** El comienzo del parto puede sorprender a la madre en ayunas y el trabajo de parto resulta largo, o en otras se pueden presentar vómitos que contribuyen a la deshidratación. Por ello es importante observar las mucosas para detectar una posible deshidratación.
Administrar líquidos por boca si la madre lo desea.

- b) **Pulso radial:** La frecuencia cardiaca materna puede variar durante las contracciones uterinas, por ello se debe medirse siempre entre dos contracciones, con la embarazada en decúbito lateral (preferente izquierdo) o sentada durante un minuto.
- c) **Presión arterial:** También puede modificarse con las contracciones uterinas, pudiendo presentarse dos posibilidades.
- Un incremento leve y transitorio de la presión arterial sistémica (diastólica, sistólica).
 - Una hipotensión, cuando se adopte el decúbito dorsal (debido a la disminución del retorno venoso al corazón derecho o la compresión del útero grávido sobre la vena cava inferior).
 - La presión arterial se medirá siempre fuera de las contracciones y con la gestante sentada o en decúbito lateral (preferentemente izquierdo; la inclinación hacia el lado izquierdo o parece más lógica dada la posición anatómica de la vena cava, que tiene su trayecto en la derecha de la columna vertebral).
- d) **Posición de la Madre:** además de modificar los parámetros cardiovasculares influye la evolución del parto. Se ha demostrado que la de ambulación (posición vertical) acorta significativamente la duración del periodo de dilación en relación con la posición horizontal en la cama. Por lo tanto se permitirá la de ambulación, la posición de pie o sentada durante todo el periodo dilatante si la bolsa de las aguas esta integra. En los casos con la bolsa rota se aconseja la permanencia en cama permitiéndose la posición erecta luego que la presentación se ha fijado. Si la madre no desea caminar, estar de pie o sentada, la mejor posición es el decúbito lateral izquierdo. En muchas ocasiones es mejor dejar a la madre andar, sin molestarlos con muchos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO**

**CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA
GUIA DE ENTREVISTA
LIDER DEL SERVICIO**

Técnica: **ACTUACION DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN.**

- **ENTREVISTADOR:** -----
- **ENTREVISTADO:** -----
- **LUGAR:** -----
- **FECHA:** -----
- **HORA:** -----

1. ¿Cuándo las parturientas ingresan a su Servicio en qué grado de dilatación suelen llegar?

.....
.....

2. ¿Conoce Ud cuáles son las funciones que realiza el personal Auxiliar de Enfermería, en el periodo de dilatación de las parturientas?

- Registro de datos de la paciente ()
- Asignación de la unidad a la paciente ()
- Control de signos vitales ()

- Circulan al médico (cuando valora a la paciente) ()
- Realiza el lavado perineal a la parturienta ()
- Realiza rasura de vello púbico a la parturienta ()
- Aplica enema fleet a la paciente ()
- Brinda apoyo emocional la parturienta ()
- Ayudan a la paciente a mantenerse en la posición más adecuada ()
- Acompañan a la paciente a que camine en los pasillos y espacios libres. ()
- Educan a la parturienta como respirar en el momento de las contracciones uterinas ()
- Realiza el cambio frecuente de toallas higiénicas a la parturienta ()
- Acompaña a la paciente al baño para que realice sus micciones ()
- El personal Auxiliar de enfermería se encarga del traslado de las al Servicio de Centro Obstétrico ()

Gracias por su colaboración

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**ÁREA DE LA SALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO**

**CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERÍA
GUIA DE ENTREVISTA**

Técnica: **ACTUACION DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACIÓN.**

- **ENTREVISTADOR:** -----
- **ENTREVISTADO:** -----
- **LUGAR:** -----
- **FECHA:** -----
- **HORA:** -----

1.-¿ CUÁL ES SON LOS CUIDADOS QUE USTED DA A LA PACIENTE EN EL PERIODO DE DILATACIÓN (LABOR DE PARTO)

QUE AMBIENTE PROPORCIONA A LA PARTURIENTA DURANTE ESTE PERIODO

.....
.....

COMO PREPARA A LA PARTURIENTA ANTES DEL PARTO

.....
.....

EN QUE POSICIÓN COLOCA A LA PARTURIENTA

.....
.....

CUAL SU PERMANENCIA CON LA PARTURIENTA DURANTE ESTE PERIODO

.....
.....

CUAL SERIA SU COMPORTAMIENTO FRENTE A ESTE TIPO DE PACIENTE

.....
.....

CUÁL ES LA POSICIÓN ADECUADA PARA LA PARTURIENTA

.....
.....

CUANDO CONTROLA LOS SIGNOS VITALES.

.....
.....

CREE USTED QUE LA PARTURIENTA PASA SÓLO EN POSICIÓN GINECOLÓGICA

.....
.....

CUANDO ENSEÑA A LA PARTURIENTA EJERCICIOS RESPIRATORIOS

.....
.....

CUANDO LA PARTURIENTA VA AL BAÑO QUE HACE.

.....
.....

EN QUÉ MOMENTO LE REALIZA EL CAMBIO DE TOALLAS.

.....
.....

CUANDO EL MÉDICO DA EL PASE A LA PARTURIENTA AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO
CUAL ES LA ACTIVIDAD QUE USTED REALIZA.

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LOJA
AREA DE LASALUD HUMANA
NIVEL TÉCNICO TECNOLÓGICO – CARRERA AUXILIAR DE ENFERMERIA

GUIA DE OBSERVACION

TÉCNICA: ACTUACION DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA CON LA PARTURIENTA EN EL PERIODO DE DILATACION.

- **OBSERVADOR** -----
- **OBSERVADO:** -----
- **LUGAR:** -----
- **FECHA:** -----
- **HORA:** -----

1.- OBSERVA SI SE LAVA LAS MANOS ANTES DE INICIAR CADA TECNICA

.....
.....
.....

2.- OBSERVA SE DAN PRIVACIDAD A LA PARTURIENTA.

.....
.....
.....

3.- OBSERVA SI EXPLICA A LA PARTURIENTA PARA REALIZAR CADA ACTIVIDAD

.....
.....
.....

4.- OBSERVA SI COLOCAN A LA PARTURIENTA EN POSICIÓN : GINECOLÓGICA O DE

a. LITOTOMÍA

.....
.....
.....

5.- OBSERVA SI REALIZA LA RASURA Y ENEMA FLEET A LA PARTURIENTA EN ESTE PERIODO

.....
.....
.....

6.- OBSERVA SI MANEJA NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

.....
.....
.....

7.- OBSERVA SI DAN APOYO EMOCIONAL A LA PARTURIENTA EN ESTE PERIODO

.....
.....
.....

8.- OBSERVA SI EDUCAN A LA PARTURIENTA PARA QUE RESPIRE BIEN EN ESTE PERIODO.

.....
.....
.....

9.- OBSERVA SI CAMBIA REGULARMENTE DE TOALLAS HIGIÉNICAS A LA PARTURIENTA.

.....
.....
.....

10.- OBSERVA SI ASISTE A LA PARTURIENTA PARA QUE REALICE LAS MICCIONES.

.....
.....
.....

11.- OBSERVA SI REALIZA EL LAVADO DE MANOS DESPUÉS DE CADA PROCEDIMIENTO.

.....
.....
.....

12.- OBSERVA SI TRASLADA A LA PACIENTE AL SERVICIO DE CENTRO OBSTÉTRICO

.....
.....
.....

13.- OBSERVA SI REALIZA LA DESINFECCIÓN TERMINAL DE LA UNIDAD

.....
.....
.....

14.- OBSERVA SI REALIZA LA CLASIFICACIÓN DE DESECHOS SEGÚN NORMAS DE BIO-SEGURIDAD?

.....
.....
.....

15.- OBSERVA SI REALIZA REPORTE DE NOVEDADES.

.....
.....
.....

.....

FIRMA DEL OBSERVADOR

6. BIBLIOGRAFÍA

- REEDER, Sharon : “Enfermería Materno Infantil”; Décimo séptima edición, Editorial Interamericana S.A. , México, 1995, pág. 490 - 496
- KROEGER, Axel; LUNA Ronaldo: “Atención Primaria de Salud”, Segunda Edición , Editorial Pax México, México, 1992, pág. 311,315
- BOOKMILLER – BOWEN: “Enfermería Obstétrica, Quinta Edición, Nueva Editorial Interamericana, México, 1968, pág 156-158
- ALLER, Juan ; Paez. “Obstetricia Moderna”, Tercera Edición, Editorial Mc.Graw Hill, México, 1992
- SHOLTIS BRUNNER Lillian: “Enfermería Práctica”, Editorial Interamericana, D.F. México,1981, pág, 658, 659
- ALMEIDA,Elsa y cols, “ Manual de Enfermería ” , Edición VII, Editorial Cultural S.A Madrid (España) ,1938, pág 435 – 436
- BRAVO FERNANDEZ O: “Vamos a ser mamá y papá. La Habana,Editorial, Pueblo y Educación, 1996: pag 8-10
- GUIA DE ASISTENCIA AL PERIODO DE DILATACION,
www.sego.es/content/pdf/20086117-recomendación-al-parto.pdf
03/05/2010 - 16h30
- TECNICAS OBSTETRICIAS
www.esedevillavicencio.gov.co/.../cap15-Técnicas -Obstetricias.doc
10/05/2010 – 17h30
- MATERNIDAD
www.familiaqueesyqueno.es.or/g/.../LA%20MATERNIDAD.htm
28/05/2010 - 10h50
- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS/ HIGIENE DE MANOS
www.higiene de manos.org/node/2
27/07/2010 - 16h00
- GUANTES ENFERMERÍA – DOCUMENTOS
www.buenastareas.com/ensayo/guantes.../474378.htm/
27/07/2010 - 16h14

- BIOSEGURIDAD – DR. RUPERTO DUEÑAS
www.slideshare.net/.../bioseguridad-dr-ruperto-dues-EstadosUnidos
27/07/2010 – 17h00
- PARITMAR
www2.uca.es/dept./enfermeria/.../paritmar.htm
27/07/2010 – 17h15
- CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA EMBARAZADA-MONOGRAFÍAS.COM
www.monografias.com>salud
27/07/2010 – 17h50
- MEDIDAS PARA EL PARTO
www.rebo2oway.org/es/articulos/nuestros-articulos/1000....-27k
27/07/2010 – 18h00
- UNTITLED
www.ops.org.bo/textocompleto/nsm27786.pdf
27/07/2010 – 18h30
- MATERNITYPAD > COMPRESA POSPARTO
www.proz.com/kudoz/...to.../175174 - maternity-pab.html
27/07/20210 – 18h50
- PLAN DE PARTO: ELIGE COMO VA SER
www.todopapas.com>embarazo>parto
27/07/2010 – 19h30
- EL REPORTE DE ENFERMERÍA
www.untumbes.edu.pe/inv/alumnos/fcs/ee/tesis/pdf/rt007.pdf
27/072010 – 20h00
- EMBARAZO. EJERCICIOS DE RESPIRACION
www.elbebe.com/index.../ejercicios-de-respiración
30/11/2011 – 17h00