



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA**



PARTO HUMANIZADO

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO PARA OPTAR
EL TITULO DE ESPECIALIDAD EN:
"ENFERMERIA DE OBSTETRICIA Y PERINATOLOGIA"**

POR:

**LIC. ANA DANIELA ARAUZ BARJA
LIC. AURORA CRISTINA GUTIERREZ HERBAS**

**COCHABAMBA - BOLIVIA
2000**

INDICE

| | | |
|--------|--|----|
| I.- | INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II.- | CONCEPTOS..... | 2 |
| | 1.- Definiciones y conceptos generales..... | 2 |
| III.- | HUMANISMO..... | 6 |
| IV.- | CALIDAD DE ATENCIÓN..... | 7 |
| | 1.- ¿Qué es calidad?..... | 7 |
| | 2.- Dimensiones de la calidad..... | 8 |
| | 3.- Perspectivas del significado de calidad..... | 11 |
| | 4.- Los cuatro principios de garantía de calidad..... | 12 |
| | 5.- El proceso de garantía de calidad del Proyecto de Garantía de Calidad..... | 14 |
| V.- | PARTO..... | 15 |
| VI.- | TRABAJO DE PARTO..... | 15 |
| | 1.- Períodos del trabajo de parto..... | 15 |
| VII.- | PSICOPROFILAXIS DEL PARTO..... | 21 |
| | 1.- Ejercicios Físicos..... | 21 |
| | 2.- Ejercicios de relajación..... | 22 |
| | 3.- Técnicas para la ejecución del ejercicio de relajación..... | 23 |
| | 4.- Ejercicios de Respiración Abdominal..... | 24 |
| | 5.- Ejercicio Pélvico..... | 25 |
| VIII.- | PROTOCOLO DE ENFERMERÍA..... | 29 |
| IX.- | ACCIONES INTERDEPENDIENTES CON EL EQUIPO DE SALUD PARA UN PARTO HUMANIZADO..... | 34 |
| | 1.- Acciones Médicas..... | 34 |
| | 2.- Acciones de la Auxiliar de Enfermería..... | 36 |
| X.- | DERECHOS DEL PACIENTE..... | 37 |
| | CONCLUSIONES..... | 39 |
| | BIBLIOGRAFÍA..... | 40 |

PARTO HUMANIZADO

I.- INTRODUCCIÓN.

Bolivia es uno de los países cuya mortalidad materna es alta (390 por 100.000 nacidos vivos según ENDSA 94) en comparación con otros países, estas muertes se deben con mayor frecuencia a procesos relacionados al embarazo, parto y puerperio. Siendo aun mayor aún este porcentaje en el área rural (225 por 100.000 nacidos vivos) debido a los partos en domicilio.

Muchos estudios se realizaron para determinar las razones por los cuales las mujeres no acuden a las instituciones de salud para la atención del parto encontrándose como resultado relevante los aspectos relacionados a costumbres como el hecho de que cuentan con la presencia del esposo quien les da su apoyo y ayuda durante el parto y no requieren de dinero para pagar por la atención del mismo ya que generalmente quien las atiende es un familiar o alguien conocido de la comunidad.

En cambio indicaban que en el hospital los ambientes eran fríos, al igual que las camillas, bata y los materiales que utilizaba el personal para la atención, además se sentían solas, muchas veces el personal las maltrataba, no tenían privacidad ya que muchas personas las observaban y por otra parte debían contar con cierta cantidad de dinero para pagar su atención.

En resumen para la mayoría de las mujeres, el parto en casa es un acto en el cual sólo participaba el esposo y/o los familiares más cercanos, en cambio en los hospitales o centros de salud el trato era frío, no les permitían tener prácticas tradicionales que las hagan sentir seguras, además las pacientes deseaban que el personal de salud las atiendan con amabilidad, conversen acerca de sus preocupaciones, las escuchen y les den información, apoyo, comprensión y que las atiendan en un ambiente confortable y de confianza.

Por lo tanto pequeñas acciones aplicadas por el personal de salud pueden modificar actitudes negativas de las pacientes hacia los servicios de salud y hacer que un número mayor de ellas acuda a los hospitales y así reducir la mortalidad materna por causas relacionada al parto.

Es así que a través del presente estudio se pretende proponer algunas acciones factibles de ser aplicadas por el personal de salud para hacer que el parto sea un acontecimiento placentero y saludable tanto para la madre, niño y familia y no así un proceso traumático sujeto a normas donde no se toma en cuenta a la paciente como persona con derechos, creencias y costumbres propias.

II.- CONCEPTOS

1.- Definiciones y conceptos generales.

1.1.- Calidad. El conjunto de características de una entidad que le confiere la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas e implícitas.

1.2.- Parto. El parto es un acontecimiento, una experiencia única y avasalladora no solo para la madre y el padre, sino también para el equipo de salud que refiere a la culminación de la gestación cuando el producto de la gestación es expulsado del vientre materno con un peso de 2.500 a 3.000 gramos.

1.3.- Trabajo de parto. Es una serie de procesos mediante los cuales la madre expulsa el producto de la concepción por el conducto del parto cambiando de posición y de rotación y diferenciándose de arriba hacia abajo.

1.4.- Parto domiciliario. Es la expulsión del feto y membranas del claustro materno, durante la cual la partera brinda atención a la parturienta y al recién nacido en domicilio.

1.5.- Partera empírica. Es una persona de la propia comunidad que por tradición, herencia y/o vocación, se dedica a atender partos y otros problemas de salud.

1.6.- Contracciones uterinas.- Fenómeno por el cual se acortan las miofibrillas del útero llegando a reducir y disminuir el volumen del útero, sus finalidades son facilitación del descenso del feto, desprendimiento y expulsión de producto y la placenta.

1.7.- Borramiento.- Es el proceso en que el conducto cervical se reblandece, adelgaza y acorta, se valora durante el trabajo de parto.

Es un proceso gradual, se investiga introduciendo un dedo enguantado en la vagina.

1.8.- Actitud fetal.- O hábito se refiere a la relación de las partes fetales entre sí. La actitud normal es de flexión moderada de la cabeza y las extremidades contra el abdomen y el torax.

1.9.- Situación fetal.- Se refiere a las relaciones del eje cefalocaudal del feto con el eje defalocaudal de la madre, puede ser longitudinal y transversa.

1.10.- Presentación fetal.- Depende de la parte del cuerpo del feto que entra en primer lugar por el conducto pélvico del parto, puede ser cefálico, de nalgas o de hombros.

1.11.- Posición fetal.- Hace referencia a la relación de una porción arbitrariamente escogida del feto con el lado derecho o izquierdo del canal del parto materno. En consecuencia, con cada presentación puede existir dos posiciones, derecha o izquierda. El occipucio, el mentón y el sacro son los puntos determinantes en las presentaciones de vértice, cara (mentón) y nalgas respectivamente.

1.12.- Dilatación.- Es la apertura o distensión del orificio cervical externo desde unos cuantos milímetros que llega desde 0 a 10 cm.

1.13.- Tapón mucoso “Seña”. Es una secreción mucosa vaginal y con pequeñas cantidades de sangre, de aspecto gelatinoso que son eliminadas a causa de la dilatación y borramiento.

1.14.- Pujos. Es la fuerza principal para que pueda expulsar el feto, debido al aumento de presión intra abdominal junto a los esfuerzos respiratorios forzados con la glotis cerrada.

1.15.- Mutua armonía. Esencial para una relación efectiva enfermera — paciente.

Puede ser considerada como una relación que consiste en pensamientos y sentimientos interrelacionados en el cual influyen la empatía, compasión, simpatía, intereses y el respeto considerando además a cada individuo en particular como un ser humano único.

1.16.- Empatía. La habilidad de entrar en la vida de otra persona, percibiendo con exactitud sus sentimientos actuales y su significado, la empatía debe incluir comprensión de los presentes sentimientos de la paciente.

1.17.- Orientación. La madre y el padre necesitarán saber lo que se espera de ellos, y a su vez, que es lo que pueden esperar como partícipes de una situación nueva.

La enfermera puede iniciar una orientación hacia el trabajo de parto, así como al medio ambiente general. No hay una forma o contenido establecido para esta orientación, ni tiempo para la introducción y continuación de este proceso. Mas bien la enfermera debe explorar primero lo que los padres saben acerca del medio ambiente y del proceso de trabajo de parto, con el fin de juzgar lo que necesita introducir, reforzar, y así sucesivamente, en general la madre y el padre necesitan saber que procedimientos y actividades serán realizadas.