



**UNIVERSIDAD  
DA VINCI  
DE GUATEMALA**

**“MONITOREO Y REGISTRO DE LA HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES  
DE LAS PACIENTES POSPARTO DURANTE LAS PRIMERAS 4 HORAS POR  
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PARTERAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
PERMANENTE, SAN JUAN COTZAL, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE,  
DURANTE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022”**

**MARLENÍ ALÓNZO PÉREZ DE RODRIGUEZ**

**Guatemala, abril 2025**



**UNIVERSIDAD  
DA VINCI  
DE GUATEMALA**

**“MONITOREO Y REGISTRO DE LA HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES  
DE LAS PACIENTES POSPARTO DURANTE LAS PRIMERAS 4 HORAS POR  
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PARTERAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN  
PERMANENTE, SAN JUAN COTZAL, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE,  
DURANTE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022”**

**Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería**

**Por:**

**MARLENÍ ALÓNZO PÉREZ DE RODRIGUEZ**

**Guatemala, abril 2025**

**Nota de Responsabilidad:**

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente de la autoridad. Capítulo III. Normativo de tesis, facultad de enfermería y ciencias del cuidado de salud, UDV”.

## AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

**Mgtr. Kefren Roberto Arellano Escobar**

Presidente de Tribunal Examinador

**Mgtr. María Guadalupe Ardón Palencia**

Secretario de Tribunal Examinador

**Licda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez**

Vocal de Tribunal Examinador



## ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 56 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **MARLENÍ ALÓNZO PÉREZ DE RODRIGUEZ** quien se identifica con carné **No. 202204066**, tesis denominada “**MONITOREO Y REGISTRO DE LA HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LAS PACIENTES POSPARTO DURANTE LAS PRIMERAS 4 HORAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PARTERAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SAN JUAN COTZAL, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE, DURANTE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022**”, previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, abril 2025

  
**Dra. Rutilia Herrera Acajabón**  
**DECANA**  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala





## DICTAMEN No. 56 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado “**MONITOREO Y REGISTRO DE LA HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LAS PACIENTES POSPARTO DURANTE LAS PRIMERAS 4 HORAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y PARTERAS DEL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE, SAN JUAN COTZAL, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE, DURANTE ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2022**”, elaborado por **MARLENÍ ALÓNZO PÉREZ DE RODRIGUEZ**, quien se identifica con carné **No. 202204066**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, abril 2025



Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez  
Coordinación de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala



**Dictamen Informe Final  
Tesis  
Licenciatura en Enfermería**

Guatemala, 04 de marzo 2025.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde  
Coordinadora de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala

Lic. Gilberto Adolfo Robelo Alvarez  
Coordinación de Programas Académicos  
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud  
Universidad Da Vinci de Guatemala

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista **MARLENÍ ALÓNZO PÉREZ DE RODRIGUEZ** Carnet 202204066, Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, **"MONITOREO Y REGISTRO DE LA HOJA DE CONTROL DE SIGNOS VITALES DE LAS PACIENTES POSPARTO DURANTE LAS PRIMERAS 4 HORAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA Y PARTERAS DEL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE, SAN JUAN COTZL, DEPARTAMENTO DE EL QUICHE, DURANTE ENERO A DICIEMBRE DE AÑO 2022"**. Por lo que emito la presente **opinión favorable**, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:



Mgtr. Keila Yamileth Reyes Luna  
DPI 2547739361401



Universidad Da Vinci de Guatemala  
3 avenida 1-44 zona 13 Parque Lourdes  
Tl. 2314 0285 - 2314 0247  
[www.udv.edu.gt](http://www.udv.edu.gt)

## **DEDICATORIA**

**A DIOS:** Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor, darme la fuerza para perseverar, y ser mi fuente de fortaleza y entendimiento en este logro.

**A MI PADRE QUE EN PAZ DESCANSE:** Andrés Alónzo, su espíritu y legado siguen vivos en cada logro que alcanzo, su amor incondicional, su apoyo constante y su confianza en mí para alcanzar mis metas, este logro es en honor a él y a todo lo que representaba.

**A MI MADRE:** Juana Pérez, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

**A MI ESPOSO:** Gerson Rodríguez, por ser el apoyo incondicional en mi vida, por darme la confianza para lograr mis objetivos.

**A MIS HIJAS:** Arleth y Anhia Rodríguez que son la razón de mi vida y por ellas lucho día a día para lograr mis objetivos.

**A MI ASESORA:** Lcda. Kenia Reyes por ayudarme durante el proceso de formación por compartir sus conocimientos y orientación durante esta formación académica.

### **AL CENTRO DE ATENCION PERMANENTE SAN JUAN COTZAL:**

Por el apoyo brindado durante la investigación.

**A MIS DOCENTES Y LA UNIVERSIDAD:** Especialmente a la Facultad de enfermería y ciencias del cuidado de la salud, por darme los conocimientos necesarios para realizarme en el campo profesional.

## ÍNDICE

<b>Resumen .....</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
<b>II. ANTECEDENTES:.....</b>	<b>3</b>
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>IV. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO .....</b>	<b>14</b>
<b>VI. METODOLOGÍA.....</b>	<b>27</b>
<b>VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADO .....</b>	<b>33</b>
<b>VIII. CONCLUSIONES.....</b>	<b>63</b>
<b>IX. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>65</b>
<b>X. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>67</b>
<b>XI. ANEXOS.....</b>	<b>72</b>

## **RESUMEN**

La siguiente investigación de campo se realizó en el servicio de la maternidad del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de El Quiche, Titulado: "Monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, Departamento del Quiche, durante enero a diciembre del año 2022." Esta investigación tiene como objetivo general: Identificar el monitoreo y registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas, la metodología utilizada es retrospectiva porque permite la revisión de los expedientes clínicos archivados de las pacientes posparto, y cuantitativo porque se procesan datos estadísticos y corte transversales debido a que la investigación se realizó en un periodo establecido, de enero a diciembre del año 2022, la población de estudio fue de 105 expedientes clínicos de enero a diciembre 2022, las características del instrumento que se utilizó es un enunciado de check list con 15 preguntas a evaluar de cada hoja de signos vitales, obteniendo los siguientes resultados: El 100% de los expedientes clínicos revisados siempre contaba con la hoja de monitoreo de signos vitales, el 81% nunca registraron los datos personales de las pacientes, el 80% algunas veces registraron la frecuencia cardíaca de la paciente, así también solo un 78% registraron la frecuencia respiratoria, un 14% nunca registraron el monitoreo de signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación llamado “Monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiche, durante enero a diciembre del año 2022” del servicio de la maternidad siendo una investigación realizado con el objetivo de concluir la carrera de Licenciatura en Enfermería y obtener el Grado Académico Licenciados en Enfermería.

El objetivo de este estudio fue Identificar el monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de Atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiche. El presente estudio fue retrospectivo porque permitió la revisión de los expedientes clínicos archivados y de tipo descriptivo porque el personal de enfermería y partería se encargaron de controlar y registrar los signos vitales, cuantitativos porque se procesan datos estadísticos y corte transversales debido a que la investigación se realizó en un periodo establecido, enero a diciembre del año 2022.

El instrumento utilizado fue un listado de chequeo del cual consta de 15 criterios de evaluación, contando con tres aspectos a revisar de los cuales son siempre, algunas veces y nunca. Los criterios de evaluación estaban centrados en la valoración de los aspectos de la calidad del registro de la información de la hoja de signos vitales de acuerdo a las normas vigentes de enfermería. El criterio utilizado en la verificación de resultados de esta investigación fue consolidado e interpretado de manera gráfica y descriptiva. La evaluación del registro de la hoja de signos vitales también radica en que es el instrumento legal donde se evidencia las acciones y cuidados de calidad por parte del profesional de salud que se le brinda al paciente así mismo contribuye a mejorar las acciones evidenciando en el instrumento vigente de manera correcta y concreta.

La hoja de signos vitales se convertirá en informe continuo de la asistencia sanitaria de la paciente, el personal de enfermería y parteras tienen la responsabilidad de incluir en el registro información clara y lógica, describiendo con precisión toda la asistencia prestada. Una historia clínica bien documentada es la mejor defensa del personal de enfermería y parteras frente a cualquier demanda por alegación de mala práctica o negligencia.

## **II. ANTECEDENTES**

San Juan Cotzal es uno de los municipios del departamento de el Quiché de la república de Guatemala que tiene una extensión de alrededor de 182 kilómetros cuadrados sus colindancias son: al norte, al sur, al este y al oeste.

Los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, son brindados a través del primero y segundo nivel de atención, el Distrito Municipal de Salud de San Juan Cotzal cuenta con, 27 comunidades distribuidas en 6 territorios y un centro de atención permanente. Se encuentra ubicado en el cantón tzi'kuxmaj, del municipio de San Juan Cotzal, departamento el Quiché

La investigación de campo se denomina “Monitoreo y Registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 4 horas posparto por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente San Juan Cotzal, departamento de él Quiché, durante enero a diciembre del año 2022.”

Laura Loren, estudio de la tesis de investigación “Evaluación de la salud percibida durante el puerperio inmediato tras un parto hospitalario en el servicio de obstetricia del hospital clínico universitario Lozana Blesa, Zaragoza España en el 2.015”, es descriptivo transversal, con el objetivo de conocer la percepción de la propia salud física y psicológica de las mujeres puérperas, un estudio con 100 puérperas. La estimación del tamaño de la muestra se realizó a partir del número de partos del año 2010 (2599 partos) y con un nivel de confianza del 95%, del cual se extraen la siguiente conclusión, la única variable relacionada con el trabajo de parto que influye en la salud percibida es el inicio del mismo mediante inducción estas mujeres presentan una disminución en la autovaloración de su salud. (Lorén Guerrero, 2015)

Burneo Cárdenas, estudio de la tesis de investigación “atención de enfermería durante el puerperio, en el hospital Teófilo Dávila de Machala” es de tipo descriptivo-trasversal, con el objetivo de obtener datos acerca de la aplicación de las normas de atención durante el puerperio inmediato-mediato por los personales profesionales de enfermería, se trabajó con una muestra de 175 pacientes

ingresadas y con 17 enfermeras se extraen la siguiente conclusión, el personal de enfermería alcanza el máximo cumplimiento de la normativa del Ministerio de Salud Pública y según las usuarias opina un alto nivel de cumplimiento sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en el puerperio inmediato siendo la actividad más asertiva el control de constantes vitales. (Cardenas, 2017)

Martha Gavilanes, estudio de la tesis de investigación “Estrategia educativa para una correcta medición de signos vitales su influencia en el diagnóstico de enfermedades de los pacientes del centro salud N.-3 cantón ambato” de tipo descriptivo y no experimental transversal, con el objetivo de diseñar estrategia para elevar la calidad técnica en la valoración de signos vitales, la población total es de 30 personal de enfermería, del cual se extrae la siguiente conclusión con los documentos utilizados se detallaron varios temas sobre la medición correcta de los signos vitales, estos son fundamentales para el personal de enfermería porque orientan a conocer el estado hemodinámico del paciente y tomar decisiones oportunas para el bienestar de los pacientes (Gavilanes Peralvo, enero 2017)

Carem Flores, estudio de la tesis de investigación “Nivel de conocimiento y calidad de notas de enfermería en el servicio de cuidados intensivos del hospital felipe Arriola iglesia de Loreto durante el año 2016” es de estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional, retrospectivo, de corte transversal que se realizó al personal de enfermería, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y calidad de notas de enfermería, la población en estudio fue conformada por 20 enfermeras asistenciales y la muestra para las historias clínicas fue de 138, del cual se extraen la siguiente conclusión la calidad de las notas de enfermería en el servicio de cuidados intensivos del hospital Felipe Arriola Iglesias de Loreto, es de buena calidad (98,6%) (Flores Yant, 2016)

Fonseca Villa, estudio de la tesis de investigación “Cuidados de enfermería durante el puerperio” se realizó en él, Hospital de Nuestra Señora de la Salud de Morelia Michoacán México, el 25 de Julio del 2016 al 31 de Mayo del 2017 es de estudio

cuantitativa y cualitativa es de tipo trasversal, con el objetivo de determinar las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato, la población de estudio se tomó una muestra de 20 pacientes hospitalizadas, del cual se extrae la siguiente conclusión se comprueba que el personal de enfermería tiene el conocimiento adecuado sobre el puerperio, que con ello permite identificar los cuidados medidas y precauciones que se deben tomar en cada situación de las pacientes puerperales y el tipo de información que necesita cada una de ellas. (Villa Gomez, 2018)

Griselda Rodríguez, estudio de la tesis de investigación “Competencias del personal de enfermería en la atención de la mujer en el periodo perinatal del personal de enfermería adscrito al hospital Gral, Dr. Jorge Soberón Acevedo Cuernavaca, Morelos México noviembre 2019” es de tipo descriptivo, transversal y analítico, con el objetivo de evaluar las competencias en el proceso obstétrico en personal de enfermería, la población de estudio fue de 32 personal de enfermería, del cual se extrae la siguiente conclusión; en este estudio se encuentran las áreas de oportunidad de mantener capacitado al profesional de enfermería para otorgar atención con eficiencia y eficacia, debe contar con las competencias, y habilidades en el cuidado de la mujer en el periodo perinatal. (Rodríguez Abraham, 2019)

Kenia Reyes, estudio de la tesis de investigación “Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérpera durante las primeras 6 horas posparto por el personal de Enfermería del hospital regional de él Quiche, de noviembre de 2020 a enero 2021.” es de tipo descriptivo retrospectivo transversal, con el objetivo de determinar el registro adecuado de la hoja de control de signos vitales, La muestra fue de 60 expedientes que se tuvieron a la vista, del cual se extrae la siguiente conclusión; los expedientes utilizados el 80% de los signos vitales fueron controlados durante las primeras dos horas, y el 20% no fueron controlados, dejando como evidencia que no se controló porque el servicio estaba congestionado, entre otras causas. (Reyes Luna, Marzo 2021)

Candelaria Tzunux, estudio de la tesis de investigación “Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas posparto por el personal de Enfermería del hospital regional de él Quiche de noviembre de 2020 a enero 2021” es de tipo descriptivo retrospectivo, con el objetivo de determinar el registro adecuado de la hoja de control de signos vitales. La muestra fue de 60 expedientes que se tuvieron a la vista, del cual se extrae la siguiente conclusión. los expedientes utilizados el 80% de los signos vitales fueron controlados durante las primeras dos horas, y el 20% no fueron controlados, dejando como evidencia que no se controló porque el servicio estaba congestionado, entre otras causas. (Tzunux Morales, Marzo 2021)

Berta Chacom, estudio de la tesis de investigación “calidad en la medición de signos vitales en mujeres embarazadas de la clínica de control prenatal, en los centros de atención permanente santa clara la laguna y santa maría visitación de Julio a octubre de 2015” es de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, con el objetivo de evaluar la calidad de la técnica en la medición de signos vitales. La población total fue 16 auxiliares de enfermeria, del cual se extrae la siguiente conclusión, se identificó la calidad del equipo de medición de signos vitales, los instrumentos en su mayoría se encuentran en mal estado, debido a que no se cuenta con un programa para el mantenimiento, lo que no garantiza datos exactos, incrementando el riesgo de complicaciones. (Chacom y Chacom, 2015)

Nely Fuentes, estudio de la tesis de investigación “Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas posparto por el personal de enfermería del hospital regional de él Quiche de noviembre 2020 a enero 2021” es de tipo descriptivo retrospectivo, transversal con el objetivo de determinar el registro adecuado de la hoja de control de signos vitales. La muestra fue de 60 expedientes, del cual se extrae la siguiente conclusión. El 37% de estas hojas no evidencia el registro del masaje uterino por parte del personal de enfermería, sin embargo, en las hojas aparecían en observación que la mayoría de los casos eran pacientes con diagnósticos delicados: pacientes con traje anti shock, eclampsia, preeclampsia, síndrome de hellp. (Fuentes Godinez, Marzo 2021)

Antonio Rodríguez, estudio de la tesis de investigación “Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas posparto por el personal de enfermería del hospital regional de él Quiche de noviembre 2020 a enero 2021” es de tipo descriptivo retrospectivo, transversal con el objetivo de determinar el registro de la hoja de control de signos vitales. La muestra fue de 60 expedientes, del cual se extrae la siguiente conclusión. El control de signos vitales es de suma importancia para corroborar el estado de salud de las pacientes, se observó una deficiencia de más del 65% no tenían controlado los signos vitales, el personal no le está tomando la importancia al control los signos poniendo en riesgo la vida de las pacientes. (Rodriguez Torres, Marzo 2021)

Sebastián Nicolas, estudio de la tesis de investigación “Cuidados de enfermería en pacientes puérperas, que asisten a los servicios de salud del distrito de San Sebastián Coatán, Huehuetenango, Guatemala, año 2020” es de estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en pacientes puérperas, la población de estudio fueron 29 miembros del personal de enfermería del cual se extraen la siguiente conclusión los cuidados de enfermería que se cumplen en la atención a las pacientes puérperas, son las siguientes: verifican el estado de conciencia, evalúan los signos vitales, observan y verifican que no presente signos y síntomas de peligro, vigilan la región perineal cuando hay episiotomía o desgarros. (Nicolas Fidencio, 2020)

Maria Xitumul, estudio de la tesis de investigación “Conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto Institucional, en el servicio de maternidad, del centro de atención permanente de Rabinal, Baja Verapaz, durante los meses de julio y agosto 2020” de tipo descriptivo, mixta, fue sincrónica y de corte transversal, con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas, del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto institucional, del cual se extraen la siguiente conclusión. El 67% del personal desconoce los signos y síntomas de la hemorragia obstétrica masiva, el 19% tiene debilidad sobre el proceso del parto en los tres períodos y en la práctica el 17% no aplica sus acciones de acuerdo a las normas y protocolos del MSPAS. (Xitumul Melchor, 2020)

Luis Curruchich, Jesica Lara, estudio de la tesis de investigación "Complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de pacientes adolescentes, los servicios de posparto del departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios y Hospital Pedro de Bethancourt en el periodo 2016-2018" es de estudio descriptivo, retrospectivo, con el objetivo determinar las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de pacientes, la población en estudio se utilizó un muestreo probabilístico, aleatorio simple un total de 402 números en el programa excel del cual se extraen la siguiente conclusión con respecto a las complicaciones hemorrágicas en las pacientes 1 de cada 10 presentó atonía uterina y casi 4 de cada 10 rasgadura vulvoperineal. (Lara Perez & Curruchich Ibarra, 2016-2018)

Danira Pérez, estudio de la tesis de investigación "Grado de satisfacción de la atención de enfermería recibida por puérperas que egresan del servicio de maternidad, en el centro de atención permanente del municipio de Cubulco Baja Verapaz durante el mes de septiembre del 2020" es de tipo descriptivo, de corte transversal y cuantitativo, con el objetivo de establecer el grado de satisfacción sobre la atención de enfermería brindada a puérperas, la población en estudio es el 100% de puérperas que egresan del servicio de maternidad, del cual se extraen la siguiente conclusión que El 100% de usuarias puérperas y manifiesta estar satisfecha con la atención de enfermería recibida en la adecuación cultural en salud de la población rural. (Pérez Morente, 2020)

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

San Juan Cotzal pertenece a la región ixil, del departamento de Quiché, cuenta con 34.279 de población total y con una población de mujeres en edad fértil de 11.936 eminentemente indígena perteneciente al pueblo maya, sus colindancias con. Norte Sur Este Oeste, sus vías de comunicación

En el centro de atención permanente de San Juan Cotzal, el promedio anual de partos eutócicos simples que atendieron en el año 2022 fue de 255 puérperas, cumpliendo las normas de atención vigente del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, cada expediente clínico debe contener hoja de signos vitales, ya que es un documento legal donde se refleja el estado fisiológico de los órganos vitales. El control y registro de signos vitales es de suma importancia durante el puerperio, específicamente en la etapa inmediata, para evitar muertes maternas y así garantizar una atención de calidad con competencia profesional.

Por lo anteriormente expuesto se plantea la siguiente pregunta:

¿Cómo es el monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente San Juan Cotzal, departamento de él Quiché, durante enero a diciembre del año 2022?

#### **3.1 Ámbito de la Investigación**

**Geográfico:** San Juan Cotzal, Quiché, Guatemala.

**Institucional:** Centro de atención permanente San Juan Cotzal.

**Temporal:** Del mes de enero a diciembre del año 2022.

**Personal:** Personal de enfermería y parteras del Servicios de maternidad del centro de atención permanente San Juan Cotzal.

### **3.2 Objetivo General:**

Identificar el monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de Atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiché durante enero a diciembre del año 2022.

### **3.3 Objetivos específicos**

- Comprobar si hay registro de valores de la frecuencia cardiaca.
- Identificar posibles inconsistencias en cuanto al registro del masaje uterino en la etapa del puerperio inmediato.
- Verificar en la hoja de signos vitales si los registros aparecen con letra legible.

#### **IV. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de investigación es Monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de Atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento de El Quiché, durante enero a diciembre del año 2022.

Los signos vitales reflejan el estado fisiológico de los órganos vitales como: cerebro, corazón, pulmones y útero. Y expresan de manera inmediata los cambios funcionales que suceden en el organismo y el funcionamiento de cada órgano se puede controlar a través del control de signos vitales como lo son: la temperatura corporal, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, la presión arterial e involución uterina.

Según las normas de atención del primer y segundo nivel de atención en salud indica que la vigilancia de signos vitales durante el puerperio inmediato debe ser cada 15 minutos durante las primeras 2 horas y luego cada 30 minutos por 2 horas más. El registro de los valores de los signos vitales es de suma importancia para evidenciar los cuidados que brinda el personal de salud, además evidencia la continuidad del cuidado, este instrumento permite evaluar el cumplimiento de las normativas vigentes y permite una toma de decisiones por parte de los profesionales de salud en caso de alteración y a través de las acciones oportunas, la magnitud de esta investigación contribuyen a las reducciones de las complicaciones en el puerperio y muertes maternas, reduciendo varias problemáticas a nivel social, como la orfandad secuelas de las complicaciones en el puerperio muerte materna y entre otros. Por otra parte, el llenado correcto e incorrecto puede traer efectos negativos en la recuperación del paciente y repercusiones legales en el personal de salud y que estas acciones se pueden clasificar como negligencia o impericia. El llenado correcto de este documento permite tener un respaldo legal en las situaciones médico legales.

En el centro de atención permanente, de San Juan Cotzal, durante el año 2022 se registraron 255 puérperas, esto es un dato significante, qué dentro de la población

es aceptado el parto institucional, lo que compromete al personal de enfermería ser cada día más eficiente, competente, brindando un trato humanizado y con pertinencia cultural

La trascendencia de realizar esta investigación en relación al llenado correcto de la hoja de signos vitales, es para evaluar, analizar el cumplimiento de la normativa del llenado correcto y para hacer propuestas para el mejoramiento del manejo de este instrumento en el centro de atención permanente de San Juan Cotzal, El Quiché.

El tema de investigación seleccionado es novedoso debido que en el servicio de la maternidad del centro de atención permanente de San Juan Cotzal, El Quiché es la primera vez que se hace un estudio de este tipo, actualmente posee diferentes fuentes bibliográficas en donde se han realizado estudios similares a nivel nacional e internacional por lo que nos permite contar con bibliografía, antecedentes, experiencias y resultados en diferentes contextos, por lo que permite identificar brechas y acciones para el mejoramiento de los aspectos negativos que arroja según el estudio de campo.

Es viable porque en la Constitución Política de la República de Guatemala el Código de Salud, La ley de Desarrollo Social (decreto 32-2010) Ley de la maternidad saludable. Artículo 10. Atención obligatoria en el posparto. Las instituciones a que se refiere el artículo 6 de la presente Ley, están obligadas a coordinar las acciones de los tres niveles de atención, con el fin de garantizar que las mujeres reciban atención posparto con pertinencia cultural, desde el nacimiento del niño o niña, hasta los cuarenta y dos días posteriores al parto. Inciso (a) Vigilancia inmediata del puerperio y control del mismo.

La factibilidad de esta investigación fue positiva tomando en cuenta que se tuvo el tiempo suficiente para elaborarla recursos financieros, recursos humanos y recursos materiales que determinaron cada aspecto de este estudio, acceso a los expedientes clínicos que se revisaron de forma retrospectiva y el apoyo de las autoridades en salud donde se realizó la investigación.

El aporte a nivel social esta investigación reduce la mortalidad materna, las consecuencias negativas en la familia y la comunidad, como el duelo, la supervivencia de los hijos y la reconstrucción del hogar, por lo tanto, las acciones del personal de salud en los momentos claves en el puerperio es de suma importancia para la prevención de mortalidad materna y prevenir los efectos negativos que conlleva a la familia y comunidad por ende a nivel social.

El aporte a la ciencia que permite este estudio es la aplicación de acciones correctivas en los aspectos negativos que se genera en los resultados de la investigación tomando como referencia el método científico.

## V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

### 5.1 Monitoreo

Un monitor de signos vitales es un dispositivo que permite detectar, procesar y desplegar en forma continua los parámetros fisiológicos del paciente. Consta además de un sistema de alarmas que alertan cuando existe alguna situación adversa o fuera de los límites deseados. (Gutierrez Cisterna, 2016)

El monitoreo continuo es una herramienta muy valiosa para los médicos y enfermeras ya que les permite evaluar en todo momento y de forma completa las condiciones fisiológicas del paciente, además, permite hacer mejores valoraciones y tomar mejores decisiones en su tratamiento y diagnóstico. (Velasquez Berumen, 2016)

La monitorización hemodinámica no invasiva o mínimamente invasiva es una herramienta que se utiliza cada vez más en los servicios de urgencias y emergencias, para garantizar el adecuado aporte de oxígeno a los tejidos en el paciente crítico. Ayuda a establecer el diagnóstico diferencial de las posibles causas de shock y a optimizar el tratamiento, cuantificar sus efectos y evitar las posibles complicaciones derivadas del mismo. (Quilis A, 2015)

#### 5.1.1 Registro

Documentos específicos que hacen parte de la historia clínica, en los cuales se describe cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda a los sujetos de cuidado, a la familia y a la comunidad

Documento en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. El prestador de servicios de salud debe seleccionar, para consignar la información de la atención en salud brindada al usuario, los registros específicos que correspondan a la naturaleza del servicio que presta. (Rodriguez, 2015)

## **5.2 Hoja de signos vitales**

Una hoja de signos vitales es un documento o formulario utilizado por el personal de enfermería y de atención médica para registrar y hacer un seguimiento sobre el estado de salud de un paciente a través de los signos vitales.

### **5.2.1 Color de lapicero**

En el ámbito de la enfermería, la organización y el orden son vitales para brindar una atención de calidad a los pacientes. Además de los uniformes identificativos y las insignias, los profesionales de la enfermería también recurren a diversos elementos para distinguirse y diferenciar sus tareas. Uno de estos elementos son los lapiceros de colores, cuyos tonos específicos tienen un significado particular y desempeñan un papel clave en la comunicación y gestión de las labores en el entorno hospitalario.

La coordinación de colores ayuda a enfermería y partería a distinguir el turno de mañana, tarde y vela, con el fin de vigilar las 24 horas las pacientes en la etapa del puerperio a través del registro de los signos vitales, básicamente se utiliza tres colores de tinta para escribir en la hoja de signos vitales.

El personal de enfermería y partería que brinda cuidados al paciente en la etapa del posparto en los turnos de mañana realizan el registro de la hoja de signos vitales con lapicero color azul, los turnos de tarde realizan el registro con lapicero color verde y los turnos de vela realizar el registro con lapicero color rojo.

### **5.2.2 Datos Personales**

Son componente de datos personales de identificación, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación. (Bautista Rodríguez, 2015)

### **5.2.3 Frecuencia Cardiaca**

Es la onda pulsátil de la sangre, originada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón (sístole ventricular) dando como resultado una expansión y contracción regular del calibre de las arterias. Representa el rendimiento del latido cardíaco y la adaptación de las arterias. La acción de bombeo normal del corazón es rítmica, de tal modo que la sangre se mueve por la sangre se mueve por las arterias en forma de ondas, reflejando la función cardíaca y hemodinámica.

Las siguientes variables contribuyen a las características del pulso.

- Volumen de sangre expulsado (volumen sistólico)
- Distensibilidad de la aorta y de las arterias grandes.
- Obstrucción del flujo sanguíneo (estrechamiento de la aorta, vasculitis o artropatía periférica)
- Resistencia arterial periférica.
- Viscosidad de la sangre. (Grant, 2017)

### **5.2.4 Frecuencia respiratoria**

Es el número de respiraciones que realiza un paciente en un minuto. Antes de valorar la frecuencia respiratoria es necesario tener en cuenta que varios aspectos como: edad, sexo, tamaño, condición física y estado emocional debido a que influyen en los resultados. “Si un paciente adulto mantiene una frecuencia mayor de 24 (alta) o menor de 8 (baja) respiraciones por minuto, debe administrarse oxígeno en alta concentración y estar preparado para la ventilación asistida.

Valores normales de frecuencia respiratoria. (Grant H. M., 2017)

Grupos de edad	Respiraciones por minuto
Recién nacido	30-50
Lactantes 0-5	25-40
Lactantes 6-12	20-30
Escolares	15-30
Adolescentes	12-20
Adulto	12-20

### **5.2.5 Presión Arterial**

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de una arteria cuando los ventrículos cardíacos se contraen y se relajan. Se cuantifica por medio de un tensiómetro. Sus valores se registran en milímetros de mercurio (mm/Hg). La presión sistólica, es la fuerza que ejerce cuando los ventrículos se contraen, consecuencia del gasto cardíaco, volemia y distensibilidad de las arterias. En cambio, la presión diastólica es la fuerza ejercida por la resistencia vascular periférica cuando el corazón está relajado.

Durante los primeros auxilios es necesario medirla varias veces durante un periodo de tiempo, mientras se proporciona atención en la escena, es posible que la presión arterial sea normal en las etapas iniciales de algunos problemas graves, pero cambia con rapidez en cuestión de minutos. (Grant M. R., 2017)

### **5.2.6 Temperatura**

La temperatura corporal es el registro del calor del cuerpo humano por efecto del metabolismo orgánico con el desprendimiento de energía de manera constante, determinada por medio de termómetros con la medición en grados Celsius (°C.).

La temperatura corporal se divide en dos:

Temperatura central: es la temperatura de los órganos internos que se mantiene constante debido a un control del sistema nervioso central. Las partes más utilizadas para medir la temperatura central son: boca, tímpano, recto y axila.

Temperatura periférica (cutánea o superficial): es la temperatura de la piel, ésta varía de acuerdo con la temperatura del entorno. También es importante porque participa en la regulación de la temperatura central al desprender calor al entorno, y por la sangre es llevada del interior a la superficie. (Ball, 2019)

Clasificación de la temperatura	
Hipotermia grave	< 28 °C
Hipotermia moderada	28 °C hasta 32 °C
Hipotermia leve	33,0 °C hasta 36 °C

Normal	36,0 °C hasta 37,0 °C
Febrícula	37,1 °C hasta 38 °C
Fiebre leve	38,1 °C hasta 38,5 °C
Fiebre moderada	38,6 °C hasta 39,0 °C
Fiebre alta	Mayor que 39,0 °C
Hipertermia	Mayor que 40 °C

### 5.2.7 Saturación

Es el parámetro que se utiliza para expresar la cantidad de hemoglobina oxigenada (hbo<sub>2</sub>) respecto al total que hay presente en el cuerpo de un ser vivo. En otras palabras, describe el grado de capacidad de transporte de oxígeno en sangre.

De una manera más precisa: si únicamente tenemos en cuenta las hemoglobinas funcionales, es decir, las que son capaces de transportar oxígeno entre los capilares pulmonares y el resto del cuerpo. (Perez, 2015)

### 5.2.8 Apego Piel a Piel

Al recién nacido se coloca directamente sobre la piel de su madre, secándole suavemente el dorso con un paño precalentado y comprobando que respira sin dificultad, que tenga buenos movimientos torácicos, buen color y buen tono muscular. Es aconsejable no secar las manos del recién nacido, para conservar el olor a líquido amniótico. Una vez secado se le retira el paño utilizado, y se cubre a la madre y al recién nacido con un muletón seco y caliente, que no sobrepase los hombros del bebé y así de este modo, se permita el contacto visual entre ambos. Igualmente, se debe permitir, si la madre lo desea, que el recién nacido se agarre al pecho espontáneamente, sin forzar la primera toma, dejando que se mueva hacia el pecho, y ponga en marcha los reflejos de arraigo (succión del puño, búsqueda, lametones.) Se puede facilitar el acceso al pecho, pero es importante dejar que realice el agarre espontáneo.

La postura más adecuada sería colocar a la madre semi incorporada, abrazando a su hijo, en un ángulo próximo a los 45°, con el recién nacido en posición prona entre

sus pechos. El recién nacido puede mantener las extremidades abiertas y flexionadas, y la cabeza ladeada y ligeramente extendida, apoyada en el pecho materno, y evitando la flexión e hiperextensión del cuello. En todo momento, se debe favorecer el contacto visual entre madre-hijo. (Herra Gomez, 2013)

#### **5.2.9 Involución Uterina**

Cuando se evalúa a una paciente se tiene que tener muy en cuenta la estructura del fondo uterino la cual debe ser firme, redondeada y lisa. Cuando el fondo está suave y poco firme indica atonía o sub-involución. Después del alumbramiento el fondo uterino se encuentra a 2 de dedos por encima del ombligo y la consistencia es firme, por las contracciones de las ligaduras vivientes de Pinard, que forman un globo de seguridad que, en condiciones normales, garantiza una correcta hemostasia (conjunto de mecanismos aptos para detener los procesos hemorrágicos). Al próximo día está a 2 dedos por debajo del ombligo. Al segundo día desciende 3 dedos y 5, de ahí en adelante 1 dedo diario; hasta los 10 o 12 días que se encuentra detrás de la síntesis del pubis. (Salud, 2018)

#### **5.3 Centro de Atención Permanente**

Un centro de atención permanente es un establecimiento de salud que brinda atención médica las 24 horas del día. Cuenta con servicios de consulta externa, estabilización y urgencias, entre otros. También tiene salas de atención de parto y la cantidad de camas disponibles es proporcional a la población del área que atiende.

#### **5.4 Servicio de la emergencia**

El servicio de la emergencia del Centro de Atención Permanente CAP, presta servicio a la población las 24 horas del día, los 365 días del año en, atendiendo todo tipo de emergencias, tienen como misión la prestación de la atención sanitaria urgente a las personas que la demanden, en el tiempo oportuno, con los recursos técnicos y humanos proporcionales para satisfacer las necesidades de los usuarios, cuenta con 8 auxiliar de enfermería, 1 licenciada en Enfermería, 5 parteras para la atención de partos, 4 médicos turnistas, 3 personal de limpieza, 4 guardianes y 4

pilotos de turno, 2 ambulancias para el traslado de pacientes desde las diferentes comunidades del municipio y para referencia al hospital distrital de Nebaj si el caso lo amerite .

El servicio de la emergencia cuenta con servicio de Labor y partos, sala de parto y sala de maternidad, brindando atención de partos Eutóicos Simples, atención de Recién Nacidos y atención de puerperio inmediato sin complicaciones. el servicio de la maternidad ingresa pacientes provenientes de la emergencia para la atención de partos sin complicaciones, y para seguimiento de Manejo Activo del Tercer estadio del Parto para evitar las complicaciones obstétricas. Cuanta con 6 unidades de pacientes. Para una estancia de 24 horas.

#### **5.4.1 Enfermera profesional**

Es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la Prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas

Según el Consejo Internacional de Enfermería, las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. Deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios. (Suarez-Calle, Abril 2018)

#### **5.4.2 Parteras**

Para que esta capacitación sea universitaria, El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Trabajar junto a la Universidad Da Vinci, la cual brinda a las estudiantes las capacidades para la atención de la mujer en edad fértil. En el caso de las embarazadas, las parteras llegan a conocer la normativa de atención, lo que les permite prever complicaciones; también les brinda habilidades y destrezas para la atención de calidad, tanto de condiciones de salud como ante complicaciones, identificación con el ambiente socio cultural que les permite intercambio de saberes

con las comadronas y el ámbito de acción; además, con sus estudios pueden accionar en el segundo y tercer nivel de atención en salud. (Ministerio de Salud, 2022)

#### **5.4.3 Auxiliares de Enfermería**

Incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico. (Noriega, 2007)

### **5.5 Puerperio**

En la actualidad define al intervalo después del parto durante el cual los cambios anatómicos y fisiológicos maternos inducidos por el embarazo regresan al estado basal antes de la gravidez. En consecuencia, su duración es poco precisa, pero se le considera de cuatro a seis semanas. A pesar de ser mucho menos complejo que el embarazo, el puerperio tiene una serie de cambios apreciables, algunos de los cuales son molestos o preocupantes para la nueva madre

Es el periodo posparto que se caracteriza por una serie de cambios fisiológicos donde la madre regresa a su estado previo al embarazo, periodo que transcurre luego del alumbramiento hasta los 42 días posparto (Jesica.M.A, 2019)

#### **5.5.1 Puerperio Inmediato**

Periodo que transcurre desde el alumbramiento hasta las primeras 24 horas posparto. (Jesica.M.A, 2019)

Se recomienda observar a la mujer cada 15 minutos durante 2 horas, como mínimo después del parto, luego de la atención del parto, la paciente es trasladada a la sala de recuperación, donde permanecerá dos a cuatro horas finalmente es llevada al servicio de maternidad. Control de signos vitales cada ocho

horas o Vigilancia del sangrado y de la retracción uterina, Evaluación del dolor, Administración de analgésicos o Facilitar la lactancia. Se debe tener especial preocupación en que la madre se sienta cómoda y tranquila para amamantar, especialmente cuando es el primer hijo. Es fundamental el rol de la matrona y de la familia en este proceso.

### **5.5.2 Puerperio Mediato**

Comprende desde el segundo día hasta los siete días posnatales se realiza vigilancia mediata siendo los siguientes;

- Hemorragia vaginal.
- Cefalea fuerte, visión borrosa, o dolor fuerte en la boca del estómago.
- Dificultad para respirar.
- Temperatura mayor de 38
- Secreción vaginal o sangrado con mal olor.
- Dolor o ardor al orinar.
- Hipertensión arterial (sistólica igual o mayor a 140 mm de Hg, diastólica igual o mayor a 90 mm de Hg). (Ministerio de Salud P. , 2018)

### **5.5.3 Puerperio Complicado**

Las complicaciones más frecuentes en el puerperio son la hemorragia postparto, la infección puerperal, los trastornos hipertensivos, las enfermedades tromboembólicas y la depresión postparto; siendo las tres primeras las patologías con mayor morbilidad en el puerperio (Rodriguez A, 2015)

## **5.6 Expediente Clínico**

El expediente clínico es el conjunto de documentos de cualquier índole, en los que el personal de salud debe registrar, anotar y certificar sus intervenciones; su vigilancia y elaboración correctas contribuyen al mejoramiento en la atención a la salud y, desde el punto de vista médico legal, es la única herramienta válida para el personal de salud y para el paciente cuando se requiere arbitraje sobre el accionar de cualquiera de las dos partes. (Ornelas Aguirre, 2013)

## **5.7 Complicaciones de no Monitorear a los Pacientes**

Nemotécnico 4 T

- Tono (atonía Uterina)
- Tejido (Retención de restos placentario)
- Trauma (lesiones del Canal de Parto)
- Trombina (Alteraciones de la coagulación)

(Ministerio de Salud & Programa de salud, 2014)

### 5.7.1 Hemorragia Post Parto

Clínicamente se define hemorragia posparto como cualquier pérdida de sangre que tenga el potencial de producir o que produzca inestabilidad hemodinámica o una perdida estimada de 1000 o más ml, o una perdida menor asociada con signos de choque. Una hemorragia obstétrica masiva o severa a la perdida de todo el volumen sanguíneo en un periodo de 24 horas o una perdida sanguínea que requiera la transfusión de más de 10 unidades de sangre en un periodo de 24 horas. También se define como la pérdida de más del 50% del volumen sanguíneo en un periodo de 3 horas o una pérdida de más de 150 ml/minuto por 20 minutos. (de Gispert, 2018)

### 5.7.2 Shock Hipovolémico

Es la condición producida por la rápida y significativa pérdida del volumen sanguíneo, provocando consecuentemente:

- Inestabilidad hemodinámica.
- Disminución de la perfusión tisular.
- Intercambio gaseoso.
- Hipoxia celular.
- Daño a órganos.

Para clasificar el choque (shock) hipovolémico, báse en la tabla siguiente:

Perdida de volumen ml	Estado de conciencia	Perfusión	Pulso (latidos/minutos)	Presión arterial sistólica (mmHg)	Grado de choque
500-1000 ml	Normal	Normal	60-90	Mayor de 90	Ausente
1000-1500 ml	Ansiedad	Palidez, frialdad	91-100	80-90	Leve

1500-2000 ml	Ansiedad, confusión mental	Palidez, frialdad, sudoración	101-120	70-79	Moderado
Mayor de 2000 ml	Confusión mental, letárgica o inconsciente	palidez, frialdad, sudoración, llenado capilar mayor de 3 segundos	Mayor de 120	Menor de 70	Severo

(Ministerio de Salud P. , 2018)

### 5.7.3 Atonía Uterina

La atonía uterina se produce cuando el miometrio (Pared muscular del útero) no puede cerrar los vasos sanguíneos del endometrio (capa interna que recubre el útero), por tanto, no se produce una correcta contracción uterina inmediatamente después del parto. Se debe valorar el cuadro clínico el cual en la atonía uterina está dado por: Útero distendido y aumentado de tamaño, Pérdida hemática, Taquicardia y agitación, Hipotensión, Signos de shock (Asociacion Tula , 2018)

## 5.8 Cuidados de Enfermería durante el Puerperio Inmediato

De los cuidados de enfermería en el puerperio inmediato es hacerse una valoración del proceso del parto, intervenciones y estado de la placenta, pérdidas hemáticas, altura uterina y consistencia del fondo uterino, episiotomía y estado del periné, presencia de entuertos o dolor perineal.

- Masajear el fondo del útero hasta que esté firme.
- Vaciar el útero de coágulos.
- Estimar la cantidad de hemorragia.
- Controlar el vaciado de la vejiga y/o practicar cateterismo vesical.
- Control de signos vitales cada 5 o 15 min.
- Observar si existe palidez, piel fresca y húmeda.

- Si la hemorragia persiste, y se acompaña el resto de las manifestaciones por el cuadro clínico de shock hay que avisar inmediatamente al equipo médico. (Social M. d., 2018)
- Vigilancia del puerperio inmediato: Se recomienda observar a la mujer cada 15 minutos durante 2 horas, como mínimo después del parto:
  - Dificultad para respirar
  - Temperatura mayor de 38° C
  - Involución uterina (palpar que el útero esté duro y debajo del ombligo)
  - Desgarres en región perineal
  - Hipertensión arterial (diastólica arriba de 90 mm/Hg)

(Ministerio de Salud P. y., Normas de Atencion, 2018)

### **5.9 Código Rojo**

Es un sistema de respuesta cuyo objetivo es atender de manera eficaz y oportuna los casos de emergencias obstétricas, enfatizando las principales causas de mortalidad materna: hemorragia grave, hipertensión en el embarazo e infección grave que puede llevar a la paciente en estado de shock.

La estrategia de código rojo está diseñada con el propósito de mejorar las competencias del personal de los servicios de salud con atención obstétrica, para una atención pronta y oportuna por medio del reconocimiento de signos y síntomas que sugieren aparecimiento de complicaciones, siendo éstas: el choque hipovolémico y la coagulación intravascular diseminada. Para la aplicación de esta estrategia se deberá seguir la secuencia descrita en este manual, la cual incluye: activación, reanimación y diagnóstico, tratamiento dirigido y manejo avanzado

La secuencia del código rojo se basa en 4 eslabones secuenciales implementados por un equipo de trabajo. Todo el personal de los servicios de salud debe estar familiarizado con los signos y síntomas del choque hipovolémico. (Ministerio de Salud, Publica y Asistencia Social, 2019)

La secuencia del código rojo es la siguiente:

- minuto 0: activación del código rojo.}

- 1 a 20 minutos: reanimación y diagnóstico.
- 20 a 60 minutos: tratamiento dirigido.
- 60 minutos y más: manejo avanzado.

El equipo de trabajo lo deben conformar por lo menos 3 personas,

- Coordinador/a o responsable.
- Asistente 1.
- Asistente 2 (Ministerio de Salud & Programa de salud, 2014)

## **5.10 Registros Legibles de Enfermería**

Son testimonios documentales sobre las acciones y conductas del personal de enfermería donde se deja plasmada toda la información sobre las acciones de enfermería referente al paciente como por ejemplo el tratamiento y la evolución del estado de salud, deben ser precisos, completos y fidedignos, se debe evidenciar un registro de forma clara y concisa, el personal de enfermería debe anotar todos los hechos con precisión y veracidad, se debe de anotar inmediatamente después de haber ejecutado las acciones de enfermería las observaciones debe ser específicas y precisas, ya que el expediente clínico es un documento médico legal y no permite borrones ni tachones, y la realización correcta de los registro se puede utilizar como una mejor defensa ante una situación médica legal.

## **VI. METODOLOGÍA**

### **6.1 Tipo de Estudio**

El presente estudio fue retrospectivo, documental de corte trasversal de tipo descriptivo por que el personal de enfermería y parteras se encargan de controlar y registrar adecuadamente los signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas en el servicio de la maternidad, es retrospectivo porque permitió la revisión de los expedientes clínicos archivados, cuantitativos porque se procesó datos estadísticos y corte transversal debido a que la investigación se realizó en un periodo establecido, enero a diciembre del año 2022.

### **6.2 Diseño de la Investigación**

Por el grado de profundidad y metodológico, el estudio fue de tipo descriptivo, porque describe el conocimiento y habilidad del personal de enfermería y partería sobre las anotaciones de datos que hacen en la hoja de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas, por el origen de los datos, es cuantitativo por que se procesaron datos numéricos, retrospectivo porque se utilizaron fuentes documentales como expedientes clínicos del año 2022, De corte transversal, debido a que la investigación se realizó en un periodo establecido de tiempo, enero a diciembre, 2022, Por su abordaje cuantitativo, permitió el análisis de cada respuesta del instrumento de la variable conocimiento y cualitativo, permitió realizar la observación, en cuanto a la aplicación del instrumento, se utilizó un listado de chequeo de 15 preguntas, con tres opciones de respuesta, para evaluar variable y conocimiento.

Se llevó a cabo con expedientes clínicos archivados del año 2022, del servicio de maternidad, del centro de atención permanente de san Juan Cotzal, Se realizaron las respectivas solicitudes de permiso, con coordinador del distrito. Así mismo el consentimiento informado.

### **6.3 Unidad de Análisis**

Hoja de signos vitales de los expedientes clínicos de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento de El Quiche

### **6.4 Población**

255 expedientes clínicos, total de puérperas del año 2022

### **6.5 Muestra**

105 expedientes clínicos de puérperas del año 2022

### **6.6 Objetivos Generales**

Identificar el monitoreo y registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de Atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiche, durante enero a diciembre del año 2022.

#### **6.6.1 Específico**

- Comprobar si hay registro de valores de la frecuencia cardiaca.
- Identificar posibles inconsistencias en cuanto al registro del masaje uterino en la etapa del puerperio inmediato.
- Verificar en la hoja de signos vitales si los registros aparecen con letra legible.

## 6.7 Operacionalización de Objetivos

<b>Objetivos</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Indicadores</b>	<b>No. Items</b>
Identificar el monitoreo y registro adecuado en la hoja de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiche durante enero a diciembre del año 2022.	Registro adecuado en la hoja de signos vitales	Es un documento o formulario utilizado por el personal de enfermería y partería de atención médica para registrar y hacer un seguimiento sobre el estado de salud de un paciente a través de los signos vitales tales como: la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la temperatura y la presión arterial.	Hoja de signos vitales en la etapa del post parto Datos personales de la paciente Fecha y hora de monitoreo y registro de signos vitales Presión arterial Frecuencia cardiaca Frecuencia respiratoria Temperatura Involución uterina	1 2 3, 4 5 6 7 8 9

		<p>Signos vitales cada 15 minutos durante las primeras 2 horas</p> <p>Signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas</p> <p>Registro legible</p> <p>Se registró nombre completo del personal de enfermería y partería</p> <p>Color de lapicero adecuado de acuerdo al turno</p>	<p>10</p> <p>11</p> <p>12,14</p> <p>13</p> <p>15</p>
--	--	--	--

## **6.8 Criterio de Inclusión**

Fueron hojas de signos vitales del expediente clínico de pacientes puérperas del año 2022 del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de El Quiche.

## **6.9 Criterio de Exclusión**

Fueron expedientes clínicos de pacientes post partos del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de El Quiche que no cuenten con hojas de signos vitales, o que no esté disponible al momento de la recolección de datos.

## **6.10 Instrumento**

Se uso un listado de Checklist. Con criterios que llenaron las expectativas de la calidad de información

Checklist como un instrumento que revisa de forma ordenada el cumplimiento de procedimientos que se lleva a cabo, mediante el cual se constataron el cumplimiento de un conjunto de documentos contiene información clara y concreta es utilizada con el fin de descuidar las respectivas realizaciones de un proceso, siendo un elemento de control y asesoramiento usando para monitorear trabajos de inicios y proceso finales. (Moran Pacheco, 2018)

Se eligió debido a que contribuye a identificar las debilidades concretas en cuanto al llenado correcto de la hoja de signos vitales así mismo se elaboró un consolidado determinando las conclusiones de manera gráfico.

## **6.11 Principios Éticos de la Investigación**

**Principio de responsabilidad:** es la atención que se le brindo a las puérperas en cuanto al registro de los signos vitales de manera clara y concisa, los 105 expedientes se evidencio que el personal de enfermeria controlo y registro los datos que requiere la hijo de signos vitales.

**Principio de confidencialidad:** Es el deber de mantener la privacidad y la confidencialidad de la información del paciente. Los enfermeros deben proteger la información personal y médica de los pacientes y garantizar que se maneje de manera segura y se aplicará el secreto profesional. Se evidencio que los expedientes clínicos no están a la vista de todo el personal de salud, lo tiene guardado en un lugar seguro sin acceso del personal no autorizado.

**Principio de honestidad:** este principio tuvo como fin actuar con sinceridad, con rectitud, implica mostrar respeto hacia las puérperas, se evidencio que los valores registrados en la hoja de signos vitales son reales debido a que, en el año 2022, no se tiene registro de complicaciones de mujeres en la etapa del posparto inmediato.

**Principio de beneficencia:** Este principio tuvo como base el no dañar, hacer el bien, buscando el beneficio de las puérperas, se evidencio que no se tuvo registro de quejas de parte de las puérperas de año 2022.

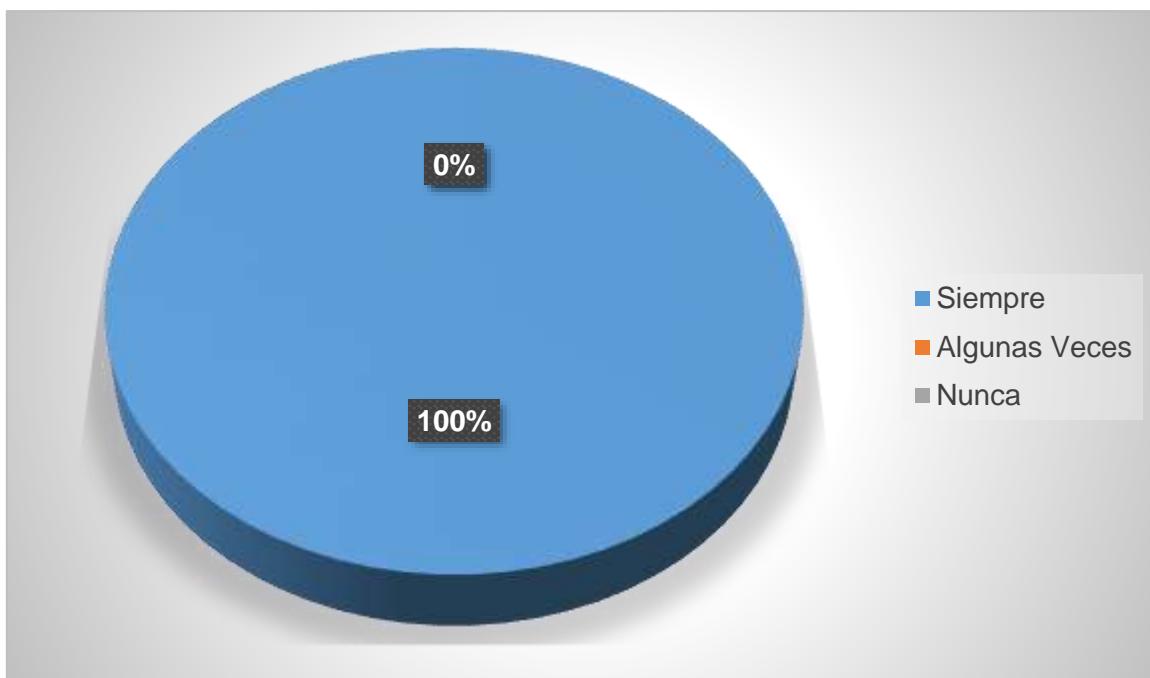
## VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADO

TABLA No.1

1. Dentro del expediente clínico, se cuenta con la hoja de monitoreo de signos vitales.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	105	100%
Algunas Veces	0	0
Nunca	0	0
TOTAL	105	100%

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los resultados obtenidos, se evidenció por medio de los expedientes clínicos de las puérperas, que el personal de enfermería y parteras el 100% siempre contaba con la hoja de monitoreo de signos vitales, haciendo un total de 105 expedientes clínicos completos. Una hoja de signos vitales es un documento médico legal que registra los datos y permite visualizar un seguimiento evolutivo sobre el estado de salud de una paciente posparto a través de los signos vitales, permite también identificar los procesos relacionados con la atención de la paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata de la atención que el personal de enfermería y parteras brindan.

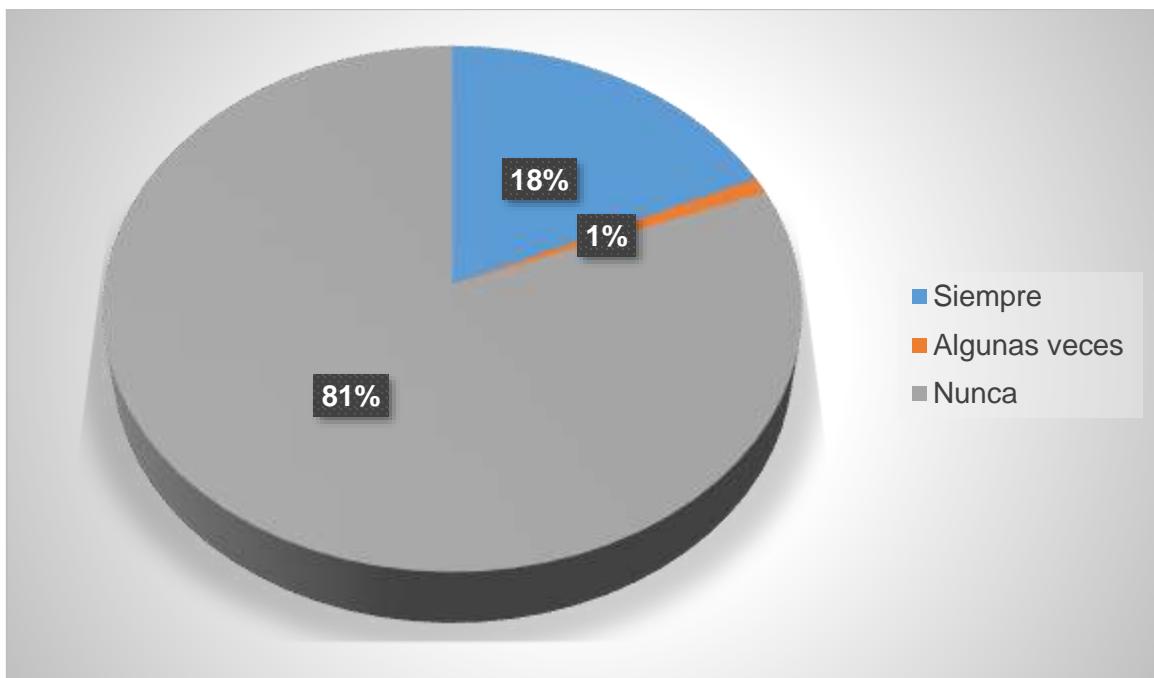
Toda la hoja de signos vitales debe contener Fecha, hora, nombre y apellido completo de la paciente, número de historia clínica, servicio y número de cama, debe contener los siguientes: temperatura, frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca, presión arterial, involución uterina, nombre del personal responsable, y firma. En el CAP de San Juan Cotzal se evidencia en cada uno de los expedientes clínicos que el 100% de los expedientes clínicos el personal de enfermería cumple con este instrumento legal, ya que brinda seguimiento de los signos vitales de las pacientes, son medidas objetivas y cuantificables que proporcionan información importante sobre el estado de salud y el funcionamiento del cuerpo de una persona. Si no se contara con este instrumento en alguno de los expedientes clínicos repercutirá en el paciente posparto, ya que este instrumento permite la monitorización continua de las pacientes posparto ya que permite evaluar en todo momento y de forma completa las condiciones fisiológicas de la paciente. Además, permite hacer mejores valoraciones y tomar mejores decisiones en su tratamiento y diagnóstico oportuno, por tal razón un buen control y registro adecuado de la hoja de signos vitales repercutirá en la recuperación de la paciente o incrementar los porcentajes de complicaciones en el posparto, y tener un impacto a nivel de la sociedad tomando en cuenta que las morbi-mortalidades materna son indicadores de desarrollo y de impacto ante la sociedad, por lo tanto es responsabilidad del personal de enfermería llevar un registro adecuado para evitar complicaciones.

**TABLA No.2**

2. Se tiene registrado los datos personales de la paciente en la hoja de signos vitales.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	19	18%
Algunas Veces	01	1%
Nunca	85	81%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los datos obtenidos sobre la investigación de campo realizado en el CAP de San Juan Cotzal, se evidenció por medio de los 105 expedientes clínicos de las pacientes puérperas en el año 2022. Indica que el 18% siempre tenían registrado los datos personales de las pacientes, el 1% algunas veces registraron los datos personales de las pacientes y el 81% nunca registraron los datos personales de las pacientes posparto, y son componente de datos personales de identificación, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación, los registros de enfermería de la historia clínica deben hacerse en forma veraz, secuencial, coherente, legible y clara.

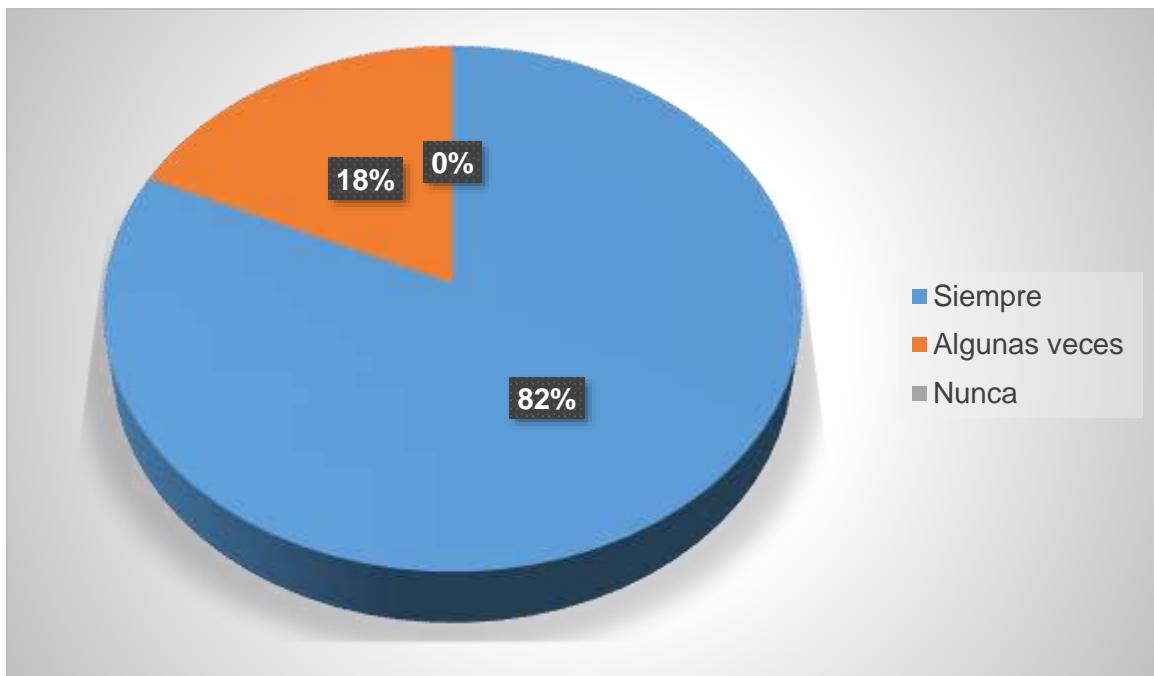
Este documento se convertirá en informe continuo de la asistencia sanitaria al paciente. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de incluir en el registro información clara y lógica, describiendo con precisión toda la asistencia prestada. Una historia clínica bien documentada es la mejor defensa del personal de enfermería frente a cualquier demanda por alegación de mala práctica o negligencia, el personal de salud se defenderá o hundirá la hoja de control de signos vitales si no se tiene un buen registro correctamente, ya que este documento permite evaluar en todo momento y de forma completa las condiciones fisiológicas de la paciente. Se pone en peligro la comunicación y el personal de enfermería es incapaz también de demostrar que se prestó una asistencia específica. Es necesaria una información concisa y completa acerca de los cuidados realizados según las necesidades del paciente. Por lo tanto, los datos personales de las pacientes son fuentes de informaciones fundamentales para las instituciones de salud y deben explorarse de forma minuciosa y permanentemente. Cada vez más, el mercado de salud necesita tener otro mirar sobre los sistemas electrónicos de datos y pasar a tener más practicidad y rapidez en la atención al paciente. (Bautista Rodríguez, 2015)

**TABLA No.3**

3. Aparece la fecha del registro de los signos vitales

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	86	82%
Algunas Veces	19	18%
Nunca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Por medio de datos obtenidos de la investigación de campo se evidenció que en la hoja de signos vitales de los expedientes clínicos de las pacientes posparto el 82% siempre registraron la fecha en la hoja de los signos vitales, mientras que el 18% algunas veces lo registraron, los registros específicos como la fecha, hora, nombre completo de la usuaria, nombre completo del personal de enfermería responsable firma entre otros, en el documento de la hoja de signos vitales en el que se consignan los datos e informes de un tipo determinado de atención. Los registros deben ser legibles y de fácil acceso; deben favorecer la comunicación entre los componentes del equipo de salud; y deben permitir que se les analice con fines estadísticos y de investigación, es importante que cada jefe de servicio revise y analicen de forma verbal y escrita las debilidades del personal para mejorarlos, con el único objetivo de que todo el expediente clínico de la paciente este completamente llenado sin ninguna falta.

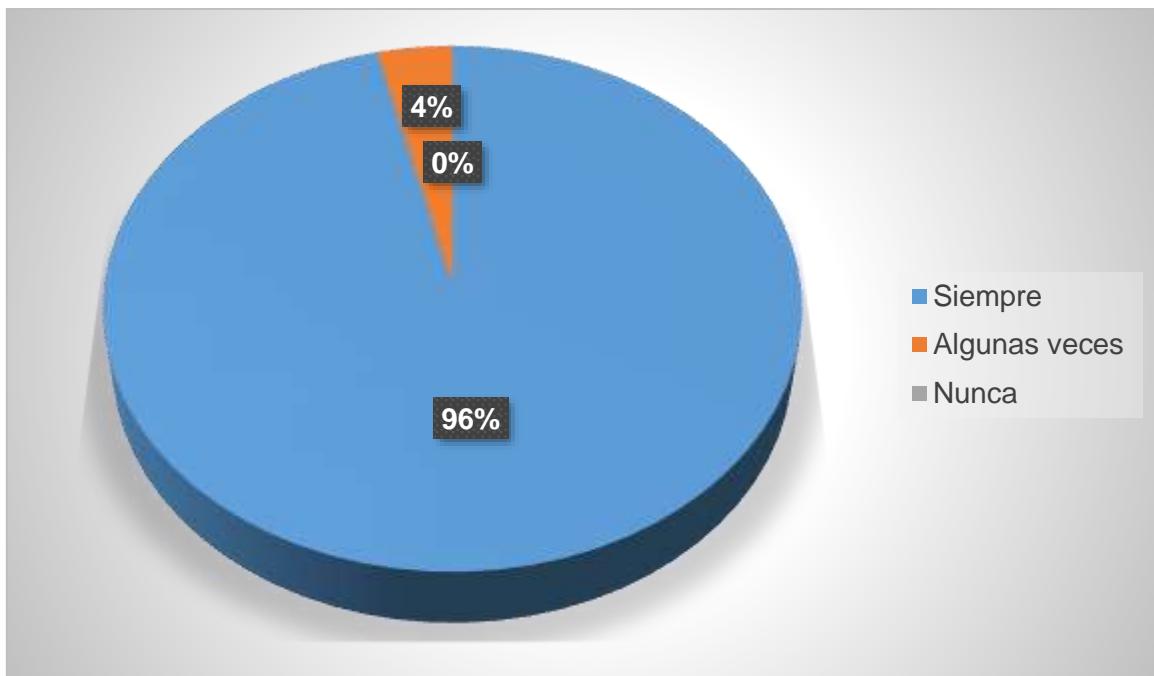
Los formularios son muchos y no todas las personas los llenan; por eso, los registros deben ser claros; porque así prestarán un servicio efectivo al paciente y al equipo de salud, y evitarán el problema que enfrentan muchos autores cuando quieren hacer una investigación y no encuentran los datos necesarios, porque se omitieron o están extraviados. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación, el registro permite identificar al personal que estuvo a cargo de un paciente determinado, analizar la oportunidad de la atención y realizar la vigilancia de enfermería, por ejemplo el registro de la fecha que fue atendida la paciente es un dato importante porque ante una investigación o demanda ayudara al personal, pero si no se anota puede llegar a hundir el personal, ya no se tendrá un buen registro adecuado, por tal razón es de suma importancia anotar todos los datos de los usuarios ya que son documentos legales también permite hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error, un buen registro puede ser una herramienta atenuante o esclarecedora de lo que sucedió. (Rodriguez, 2015)

**TABLA No.4**

4. Se tiene registrado la hora del monitoreo en la hoja de los signos vitales.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	101	96%
Algunas Veces	4	4%
Nunca	0	0%
TOTAL	105	100%

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



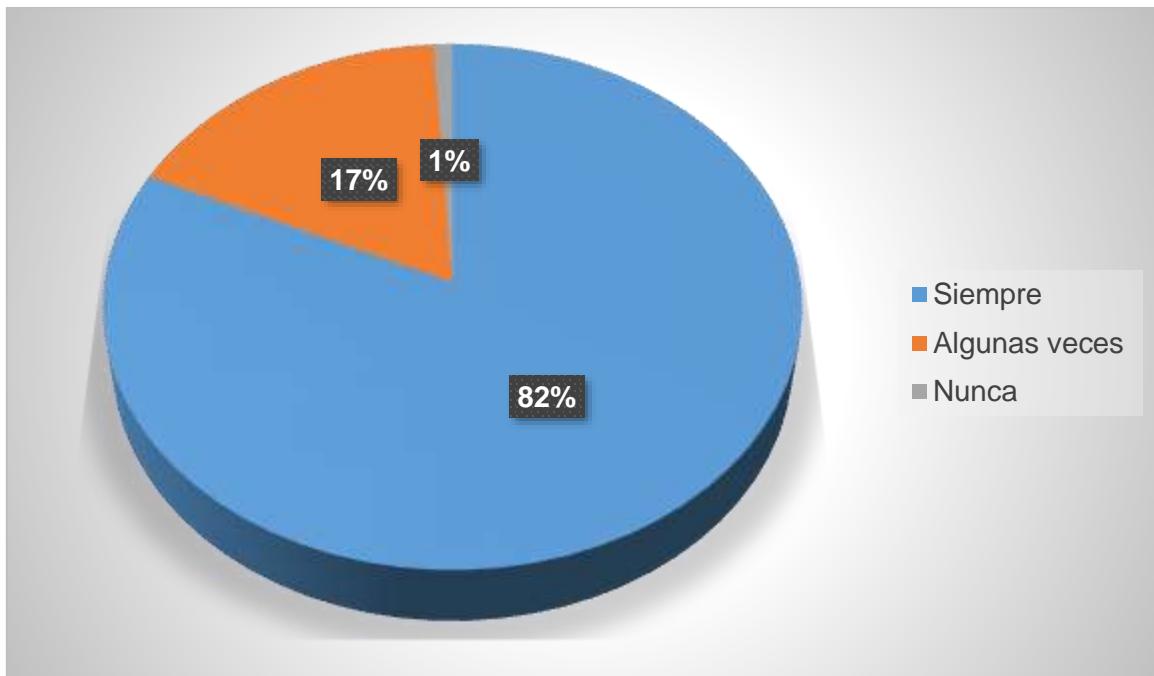
Por medio de datos obtenidos de la investigación de campo se evidenció que en la hoja de signos vitales de los expedientes clínicos de las pacientes posparto el 96% siempre registraron la hora del monitoreo de los signos vitales mientras que el 4% algunas veces lo registraron, el 4% del registro adecuado de la hora del monitoreo de los signos vitales algunas veces registraba el personal de enfermería, debido a la alta demanda que se tiene en el servicio de la emergencia del CAP de San Juan Cotzal, sabido que se convertirá en informe continuo de la asistencia sanitaria al paciente. El personal de enfermería tiene la responsabilidad de incluir en el registro información clara y lógica, describiendo con precisión toda la asistencia prestada. Una historia clínica bien documentada es la mejor defensa del personal de enfermería frente a cualquier demanda por alegación de mala práctica o negligencia, los registros de enfermería llenados con veracidad garantizan la continuidad del cuidado porque son fuente de información para los profesionales del equipo de salud; pero, existen limitantes como la falta de tiempo, la sobrecarga laboral por que se omiten datos que pueden incurrir en implicancias ético-legales, por lo que reconocen la necesidad de formatos estandarizados y digitalizados, y también la supervisión estricta de todos los documentos por parte del jefe de servicio, los registros son de gran valor, ya que no sirven para registrar hechos, ayudan a tomar medidas correctivas, normativas y continuar con el cuidado de las personas. Los contenidos mínimos de este componente son: datos personales de identificación, apellidos y nombres completos, estado civil, documento de identidad, fecha de nacimiento, edad, sexo, ocupación, dirección y teléfono del domicilio y lugar de residencia, nombre y teléfono del acompañante; nombre, teléfono y parentesco de la persona responsable del usuario, según el caso; aseguradora y tipo de vinculación, los siguientes datos de identificación de una paciente son: nombre y apellido. Número de historia clínica. Número de cama o unidad, fecha, hora, día, mes, año la información debe ser fiable. La utilización de expresiones precisas asegura la exactitud como medio para determinar si la situación de un paciente ha cambiado, Una ortografía correcta aumenta la exactitud de la documentación. (Rodríguez, 2015)

**TABLA No.5**

5. Se registró en la hoja de signos vitales, la presión arterial de la paciente durante las primeras cuatro horas posparto.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	86	82%
Algunas Veces	18	17%
Nunca	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los datos obtenidos sobre la investigación de campo realizado en el CAP de San Juan Cotzal, se evidenció por medio de los 105 expedientes clínicos de las pacientes puérperas en el año 2022. Indica que el 82% siempre registraron correctamente la presión arterial de la paciente, mientras que el 17% algunas veces registraron correctamente la presión arterial de la paciente y el 1% nunca registraron correctamente la presión arterial, se evidencia 17% algunas veces registraron y el 1% nunca registraron la presión arterial, esto indica que algunos si fueron tomados y otros no porque no aparecen registrados, los registros en los documentos en enfermería son básicos. En ellos se recolectan datos de las acciones realizadas, de la información obtenida del paciente y la familia, con el fin de optimizar la comunicación entre los miembros del equipo de salud y por consiguiente garantizar una continuidad en el cuidado; además son un respaldo legal frente a posibles demandas. Sabiendo que la hipertensión arterial no controlada aumenta el riesgo de trastornos como accidentes cerebrovasculares, aneurismas, insuficiencia cardíaca, infarto de miocardio y enfermedad renal crónica si no se trata, la hipertensión puede causar enfermedades como insuficiencia renal, enfermedades del corazón y derrames cerebrales.

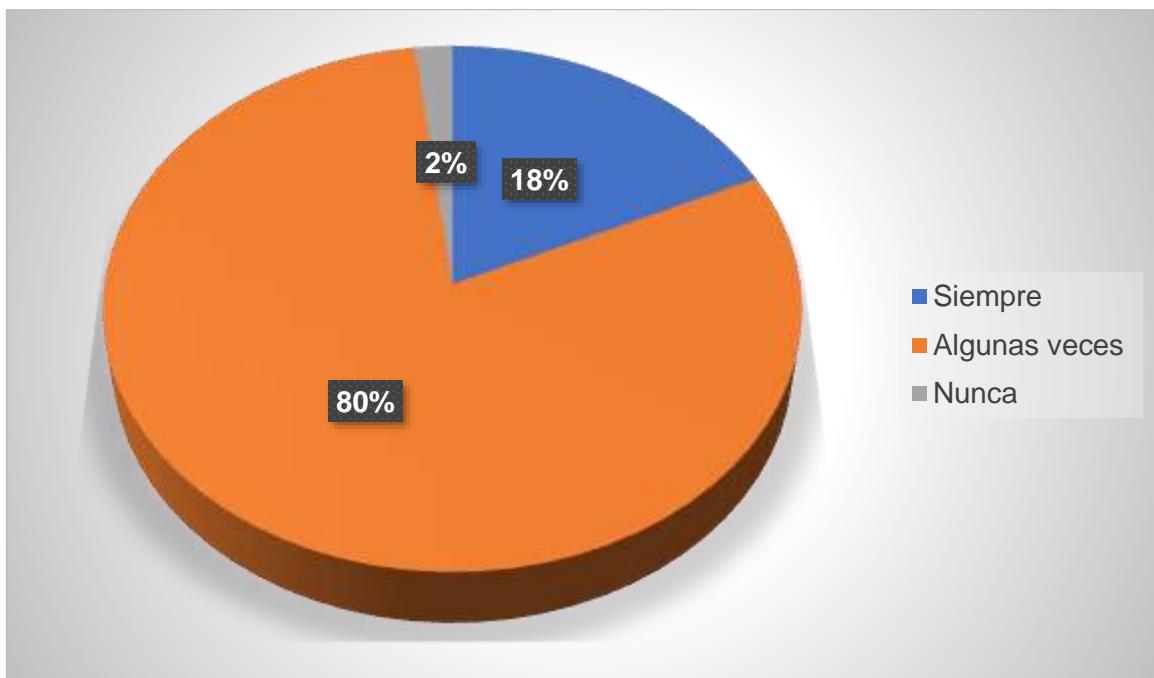
Las personas que tienen la tensión arterial muy alta (de 180/120 o más) pueden presentar estos síntomas: Dolor intenso de cabeza. Dolor en el pecho, la presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de una arteria cuando los ventrículos cardíacos se contraen y se relajan. La presión sistólica, es la fuerza que ejerce cuando los ventrículos se contraen, consecuencia del gasto cardíaco, volumen y distensibilidad de las arterias. En cambio, la presión diastólica es la fuerza ejercida por la resistencia vascular periférica cuando el corazón está relajado, durante los primeros auxilios es necesario medirla varias veces durante un periodo de tiempo, es posible que la presión arterial sea normal en las etapas iniciales de algunos problemas graves, pero cambia con rapidez en cuestión de minutos. (Grant M. R., 2017)

**TABLA No.6**

6. Se registró en la hoja de signos vitales los valores de la frecuencia cardiaca durante las primeras cuatro horas posparto.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	19	18%
Algunas Veces	84	80%
Nunca	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Se evidencio que hay una minoría que nunca se registró correctamente la frecuencia cardiaca de la paciente que equivale al 2% de la hoja de signos vitales, esto debido a que aún se tenía la brecha de personal y por la alta demanda de parto institucional en el Centro de Atención Permanente en parte ya no se logra el registro adecuadamente, mientras que el 80% algunas veces se registran correctamente y el 18% siempre se registró correctamente. Una de las acciones jurídicas definidas es garantizar la calidad de la documentación de las intervenciones del personal de salud así mismo una revisión periódica de la misma para ello se debe garantizar el llenado completo del documento legal del cual se refleja la atención brindada como medio de verificación para el personal de salud así mismo es una acción indispensable y habitual dentro del servicio, garantizando el uso adecuado de la hoja de signos vitales siendo el control y registro de la frecuencia cardiaca como parte de los signos vitales de la paciente, para que el médico o el especialista le ayude a tomar una mejor decisión para la atención, tratamiento y rehabilitación de la paciente en las primeras 2 horas posparto así mismo la prevención de mortalidad materna.

Tanto como enfermero partera y paciente tienen un vínculo constante debido a que las primeras 2 horas de la puérpera es esencial para el registro correcto de la frecuencia cardiaca en la hoja de signos vitales para respaldo y ayuda al médico para tomar una mejor decisión en caso de alteración en cuanto a la frecuencia cardiaca y se deja plasmado dentro de su expediente clínico.

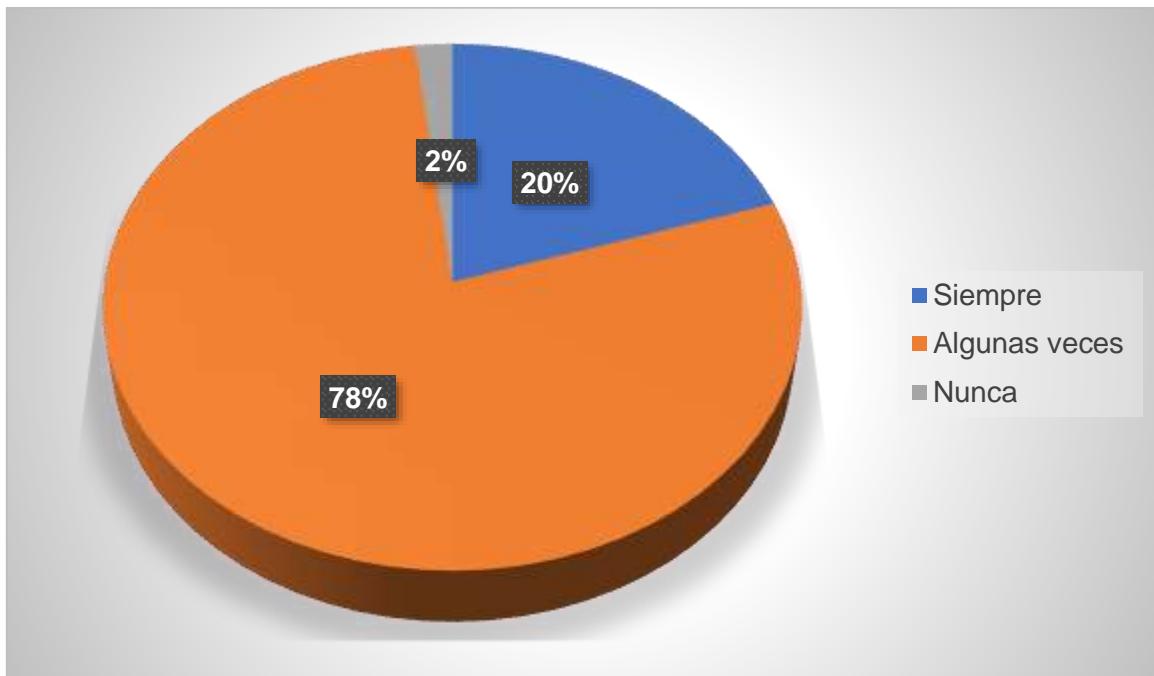
Al realizar esta intervención ampara al personal sobre la atención brindada al paciente, recordando que frecuencia cardiaca es la onda pulsátil de la sangre, originada por la contracción del ventrículo izquierdo del corazón (sístole ventricular) dando como resultado una expansión y contracción regular del calibre de las arterias. Representa el rendimiento del latido cardiaco y la adaptación de las arterias. La acción de bombeo normal del corazón es rítmica, de tal modo que la sangre se mueve por la sangre se mueve por las arterias en forma de ondas, reflejando la función cardíaca y hemodinámica. (Grant, 2017)

**TABLA No.7**

7. Se registró en la hoja de signos vitales la frecuencia respiratoria de la paciente posparto durante las primeras cuatro horas posparto.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	21	20%
Algunas Veces	82	78%
Nunca	2	2%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Se evidenció que el 2% nunca se realizó el registro correctamente la respiración en la hoja de signos vitales, esto debido a las múltiples actividades que se realizaba el personal de enfermería y partera en el turno ya que no hay personal asignada exclusivamente en el servicio de la maternidad, esto afecta en parte el incompleto registro de esta intervención brindada que es esencial como documento de respaldo de la calidad de la atención que se le brinda alas puérpera, mientras que el 78% algunas veces se registra correctamente y el 20% siempre se registra correctamente. Uno de los reglamentos en salud es que debemos registrar todas las acciones ya que esto permite la continuidad de los cuidados a la paciente además su perduración en el tiempo documentando con precisión aumentando así la calidad asistencial percibida por la paciente del cual se convierte en documento médico legal de la atención prestada durante su estancia en el servicio y garantizando la calidad de registro, completo y verídica debe ser habitual para el personal que presta el servicio a la usuaria ya que el médico o especialista se encarga de una mejor toma de decisión al momento de verificar la evolución y alguna alteración en cuanto a la respiración por minuto de la puérpera especialmente durante las primeras 2 horas posparto en el servicio .

Cabe mencionar que la monitorización respiratoria nos proporcionará un aviso precoz de sucesos que, si no se detectan, pueden poner en riesgo la integridad del paciente ya que el individuo proporciona a los órganos la cantidad adecuada de oxígeno para que funcionen correctamente, además, la respiración adecuada también nos ayuda a eliminar toxinas. Conocer el número de respiraciones por minuto y valorar las características de los ciclos respiratorios (ritmo e intensidad) ayuda a Identificar signos de dificultad respiratoria, Identificar anomalías en el paciente.

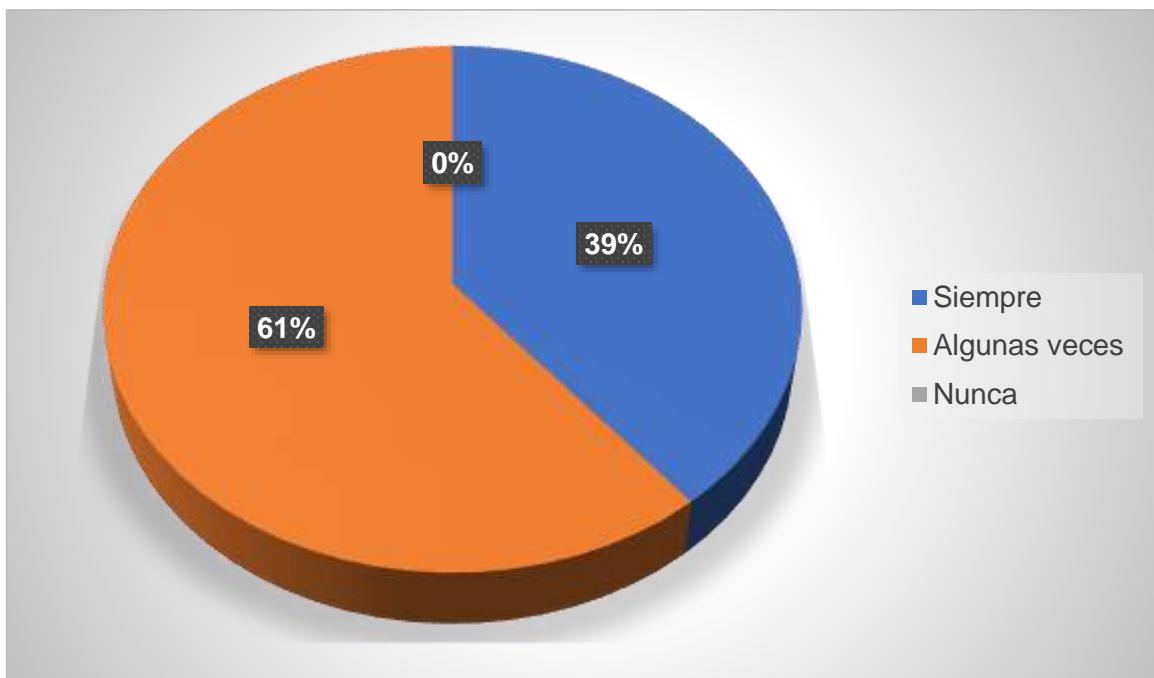
La frecuencia respiratoria es el número de respiraciones que realiza un paciente en un minuto. Antes de valorar la frecuencia respiratoria es necesario tener en cuenta que varios aspectos como: edad, sexo, tamaño, condición física y estado emocional debido a que influyen en los resultados. (Grant H. M., 2017)

**TABLA No.8**

8. Se registró la temperatura de la paciente en la hoja de signos vitales durante las primeras cuatro horas posparto.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	41	39%
Algunas Veces	64	61%
Nunca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis..



De acuerdo a los resultados obtenidos Se evidenció que el 61% algunas veces se registró correctamente la temperatura corporal. Siendo una de las barreras es la alta demanda de usuarias del servicio ya que ese año la incidencia de parto institucional estaba en aumento así mismo la cantidad de emergencias por diversas patologías que acuden al servicio que requerían de atención inmediata en los diferentes grupos etarios debido a la falta de personal de turno y el 39% se registró correctamente la temperatura corporal de la puérpera. El factor negativo en cuanto a la deficiencia de registro de calidad de la temperatura corporal en la hoja de signos vitales no garantiza que se le haya brindado la atención adecuada a la puérpera ya que la hoja no es sólo como un documento médico legal, también se considera como un instrumento de alto valor para la paciente y el personal de enfermería y parteras se convierten en un medio de respaldo. Eventualmente puede ser requerido por jueces, tribunales para la investigación de conductas que pudieran derivar en una mala práctica clínica, responsabilidad civil profesional, daño moral o algún delito, como lesiones, homicidio, suicidio asistido y entre otros.

Es importante determinar la temperatura corporal en el puerperio ya que al conocer si estas están alteradas puede ser provocado por una infección puerperal dentro de las causas son las heridas o complicaciones ocasionadas en el aparato genital durante el parto. En el pasado, la fiebre puerperal era una de las principales causas de muerte materna. Al personal de salud se le debe realizar una retroalimentación periódicamente sobre la importancia del registro de la temperatura corporal y del no registro de la misma para no perder la práctica y se debe considerar siempre como un hábito de rutina

La temperatura corporal es el registro del calor del cuerpo humano por efecto del metabolismo orgánico con el desprendimiento de energía de manera constante, determinada por medio de termómetros con la medición en grados Celsius (°C.).

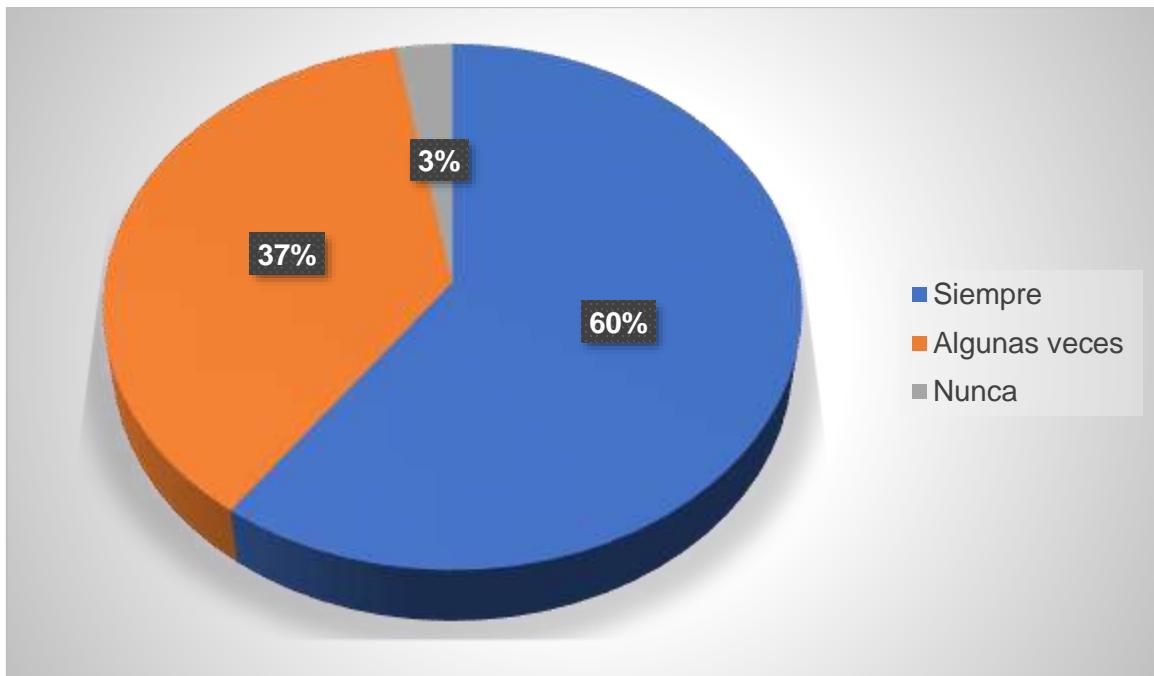
Temperatura periférica (cutánea o superficial): es la temperatura de la piel, ésta varía de acuerdo con la temperatura del entorno. (Ball, 2019)

**TABLA No.9**

9. Se registró el masaje uterino, durante las primeras cuatro horas posparto en la hoja de signos vitales.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	63	60%
Algunas Veces	39	37%
Nunca	3	3%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Mediante la revisión de las hojas de signos vitales se evidenció que el 3% nunca se registró el masaje uterino de las puérperas mientras que el 37% algunas veces se registró y el 60% siempre se registró. Siendo una de las acciones que no se deben omitir a la hora de brindar la atención especialmente en las primeras 2 horas posparto así mismo el registro de la acción realizada en la hoja como parte del expediente clínico de la paciente.

Garantizar la calidad de la documentación de las intervenciones de enfermería y del personal de partería es fundamental para que permita dar atención oportuna, documentada y de calidad al paciente y se le brinde un adecuado diagnóstico y tratamiento de su padecimiento; así mismo, lo es para la investigación, docencia, y como instrumento jurídico. La importancia del registro del masaje uterino clínico es tal que trasciende la relación médica y paciente exige que todos los que intervienen en su elaboración lo hagan con esmero, veracidad y pleno sentido de responsabilidad. El llenado correcto y completo del documento es demostrativa de los altos niveles de excelencia alcanzados en la práctica enfermería considerando que es un documento de respaldo ante cualquier situación legal que evidencia las acciones brindadas en el servicio.

La hemorragia posparto es una de las principales causas de muerte materna en Guatemala, sin embargo, es en gran parte prevenible. La posible causa de hemorragia intensa inmediatamente después del parto o en el transcurso de las primeras 24 horas son la imposibilidad del útero de contraerse después del parto (atonía uterina), la placenta retenida, la rotura o inversión del útero y los desgarros cervicales, vaginales o perineales el masaje estimula la contracción uterina, posiblemente mediante la estimulación local de la prostaglandina y, por tanto, reduce la hemorragia vaginal por esa razón se debe documentar esa atención que se realiza a la paciente como parte de la evolución en las primeras horas posparto.

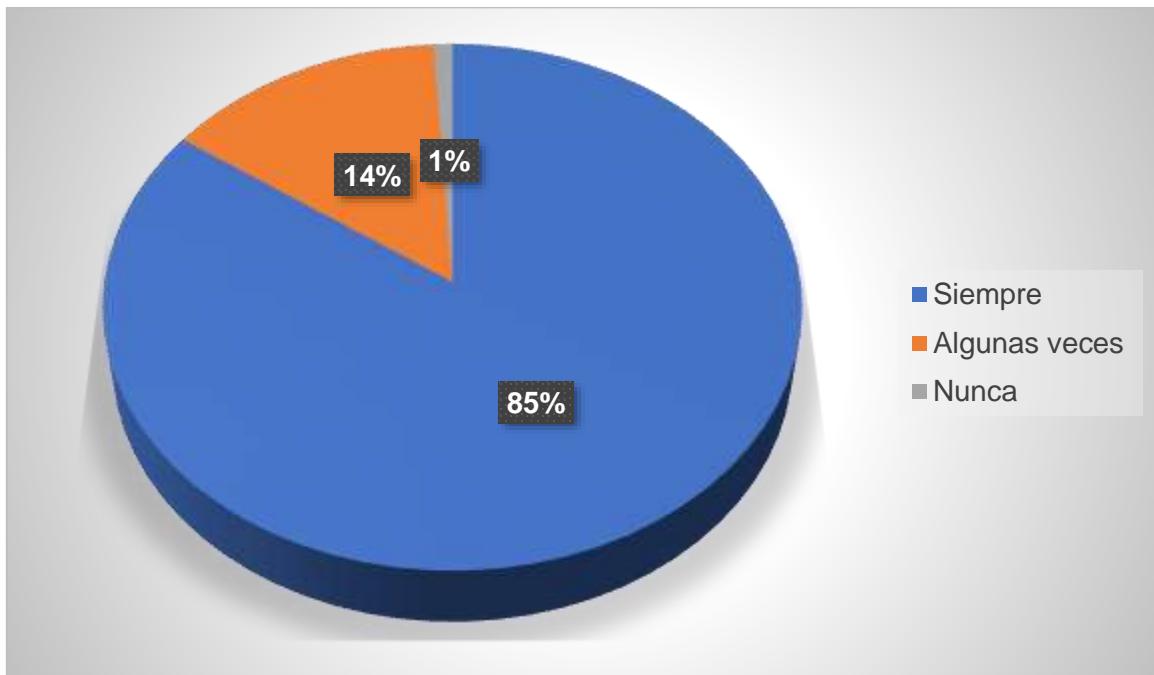
El masaje uterino permite comprobar la contractilidad uterina y favorece su vaciado del cual se ha destacado como una técnica efectiva en obstetricia para prevenir la atonía uterina. se debe realizar cada 15 minutos durante 2 horas. (Salud, 2018)

**TABLA No.10**

10. Se cumplió con el control de monitoreo de signos vitales posparto a cada 15 minutos durante las primeras 2 horas.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	89	85%
Algunas Veces	15	14%
Nunca	1	1%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Mediante la verificación de las 105 hojas de monitoreo de signos vitales posparto se evidencio que el 1% nunca se cumplió con el registro cada 15 minutos durante las primeras 2 horas mientras que el 14% algunas veces se cumplió y el 1% nunca se registró esta acciones esto debido a la alta demanda que hay en el servicio por otros casos de emergencias que requieren de atención inmediata en algún momento el personal brinda esa atención pero ya no se registra las acciones realizadas en la mujer puérpera.

El registro de enfermería es indispensablemente y de carácter obligatorio en el servicio de salud el cual es un medio de verificación médico legal que respalda o perjudica al personal que brinda la atención, debido al aumento de las situaciones médico-legales, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que, idealmente, debe ser legible y oportuno. Es una fuente de información para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación. Es de hacer saber al personal que se debe llenar en su totalidad no dejando casillas en blanco porque si la paciente presenta complicaciones o incluso llegar hasta la muerte, como parte de la investigación de las causas de la muerte se adjunta la hoja de signos vitales el cual evidencia la calidad de atención que brindo ale personal durante las primeras dos horas del puerperio.

Registrar es una actividad independiente de enfermería y se enmarca dentro de las funciones propias de la profesión: asistencia, docencia, investigación y gestión. Los registros de enfermería implican seguir un método ordenado de trabajo, que tiene como pilares las necesidades y problemas del paciente, y está encaminado a la promoción de la salud y recuperación durante la etapa del puerperio.

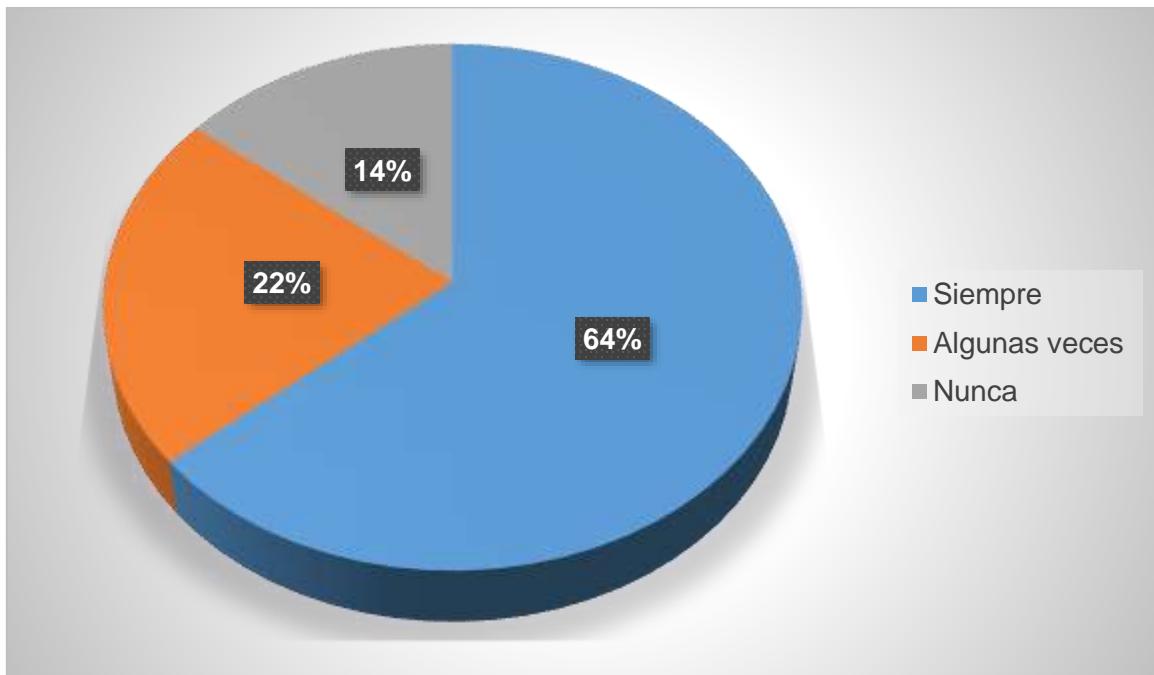
La hoja de monitoreo de signos vitales es un documento específico que hacen parte de la historia clínica, en los cuales se describe cronológicamente la situación, evolución y seguimiento del estado de salud e intervenciones de promoción de la vida, prevención de la enfermedad, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería.

**TABLA No.11**

11. Después de las primeras dos horas se cumple con el control de monitoreo de signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	67	64%
Algunas Veces	23	22%
Nunca	15	14%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los resultados obtenidos, el personal de enfermería y parteras controlaron los signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas, 64% siempre controlaron los signos vitales, el 22% algunas veces controlaron los signos vitales cada 30 minutos y el 14% nunca controlaron los signos vitales cada 30 minutos por 2 horas, Los signos vitales se deben de registras en una hoja de signos vitales es un documento legal, como lo es la hoja de signos vitales, es utilizado por el personal de enfermería y parteras quienes brindan atención obstétrica, su fin es monitorear, registrar y hacer un seguimiento sobre la evolución de una paciente posparto, estos registros son fuente de información importante y se debe tener seguridad de que se esté cumpliendo el registro correctamente, ante las intervenciones de enfermería además, si existiera algún tipo de reclamo por la atención, los registros son la evidencia perfecta del cuidado brindado y del cumplimiento de las indicaciones, y aspecto legal que es importante tener en cuenta, las normativas técnicas de salud para la gestión de la historia clínica, la cual establece el manejo estandarizado que todas las intervenciones realizadas debe ser registrado en la historia clínica. Al medir o vigilar correctamente estos signos vitales durante cada 30 minutos por 2 horas durante la etapa del puerperio inmediato que se produce en las primeras 24 horas inmediatas luego del parto, se logra identificar oportunamente las señales de peligro, para evitar complicaciones obstétricas, las complicaciones más frecuentes en el puerperio son las hemorragias postparto, la infección puerperal, los trastornos hipertensivos, las enfermedades tromboembólicas y la depresión postparto; siendo las tres primeras las patologías con mayor morbilidad en el puerperio (Rodríguez A, 2015)

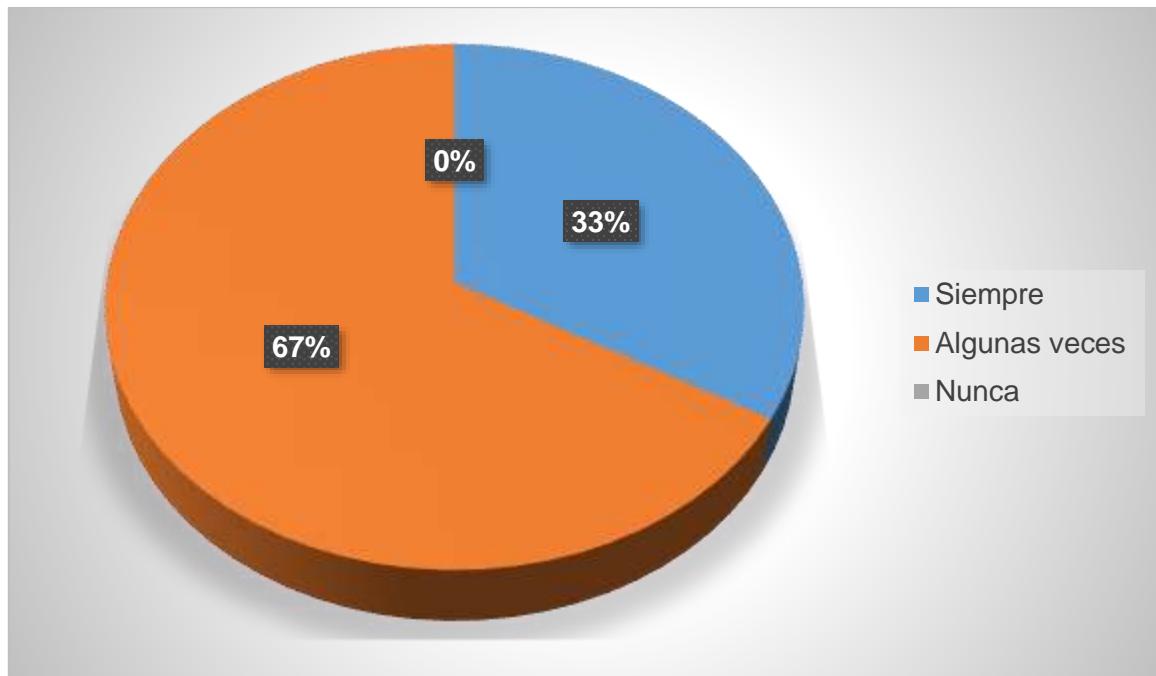
Los signos vitales son valores que permiten estimar la efectividad de la circulación, de la respiración y de las funciones neurológicas basales y su réplica a diferentes estímulos fisiológicos y patológicos. Por lo que es imperativo, que los médicos revisen acuciosamente estas medidas. Apoyados en las nuevas tecnologías, se detectan fácilmente las alteraciones en los Signos Vitales que demandan del médico intervenciones propias y oportunas. (Villegas González & Villegas Arenas, 2022).

**TABLA No.12**

12. Los valores de los signos vitales registrados en la hoja de signos vitales son legibles.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	35	33%
Algunas Veces	70	67%
Nunca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



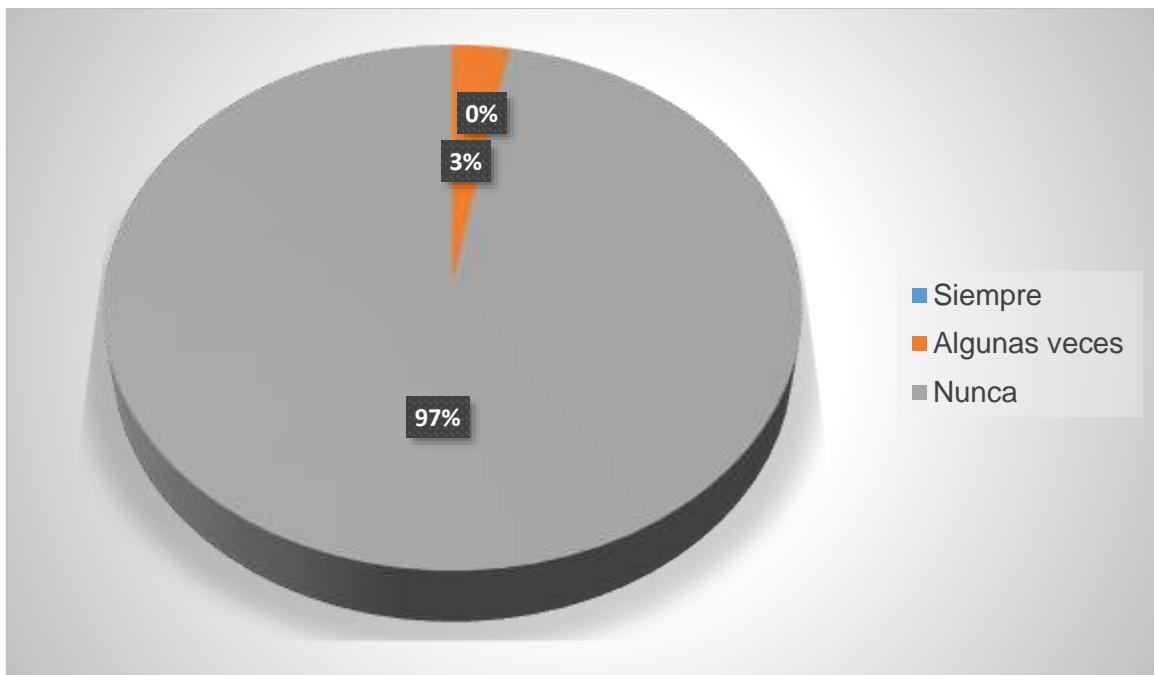
Según los resultados obtenidos, el personal de enfermería y parteras al momento que hacen el registro de los valores de los signos vitales son legibles, el 33% siempre registraron los valores legibles, 67% algunas veces los valores registrados son legibles y 0% nunca se evidencio el registro de los valores de los signos vitales son legibles, Es muy importante tener en cuenta la importancia profesional y legal de los registros de enfermería ya que son fundamentales para el desarrollo de la enfermería y sobre toda la calidad de la información. La hoja de signos vitales es un documento legal, utilizado por el personal de enfermería y parteras quienes monitorean, registran y dan el seguimiento sobre la evolución de una paciente en la etapa del puerperio inmediato, se debería evidenciar un registro de forma clara y concisa, el personal de enfermería debe anotar todos los hechos con precisión y veracidad, se debe de anotar inmediatamente después de haber ejecutado las acciones de enfermería las observaciones debe ser específicas y precisas, ya que el expediente clínico es un documento médico legal y no permite borrones ni tachones, y la realización correcta de los registro se puede utilizar como una mejor defensa ante una situación médica legal por tal razón son muy importante el buen registro con escritura a mano legible se evidencio que una gran cantidad del personal de enfermería no tiene buena caligrafía por tal razón los valores no son tan legibles, una de las causas es la falta de recurso humanos debido a que 2 auxiliares de enfermería y 1 partera cubren diferentes servicios como lo son; la emergencia, sala de partos, maternidad, labor y partos y ya no se dan abasto en registrar correctamente los valores con letras legible, los registros de enfermería son realizados de manera manual en los diferentes formatos como las anotaciones de enfermería, hoja grafica de signos vitales, entre otros formatos son utilizados como medios de información por el equipo de salud, con la finalidad de valorar la evolución de la paciente, esto garantiza la continuidad del cuidado. Sin embargo, veces se observa omisiones, letras ilegibles, entre otros aspectos que evaden la calidad requerida y que podrían incurrir en problemas ético-legales la evidencia escrita de los cuidados realizados al paciente, a su vez, su realización correcta.

**TABLA No.13**

13. Se registró el personal de enfermería y parteras con nombre completo en la hoja de signos vitales.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	0	0%
Algunas Veces	3	3%
Nunca	102	97%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los resultados obtenidos en la investigación de campo retrospectivo por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, san juan Cotzal, departamento de él quiche, durante el año 2022, con una muestra poblacional de 105 hojas de signos vitales, un 97% nunca se registro con nombre completo después de haber registrado los valores de signos vitales en la hoja de signos vitales posparto, 3% algunas veces se registraron con nombre completo, al momento de realizar la investigación de campo se evidenció que el personal de enfermería y parteras solo coloca un nombre en la hoja de signos vitales postparto mas no el nombre completo, esto debido a que no cuenta con un espacio específico y apropiado para registrar el nombre completo. Sin embargo, el personal de enfermería su principal limitante para realizar correctamente los registros de los pacientes es la falta de tiempo por la alta demanda de procedimientos que realizan, y por la falta de recursos humanos, le es difícil anotar todo lo que realizan, se dedican más a los cuidados quedando poco tiempo para la labor administrativa, por ello solo registran de los pacientes más delicados.

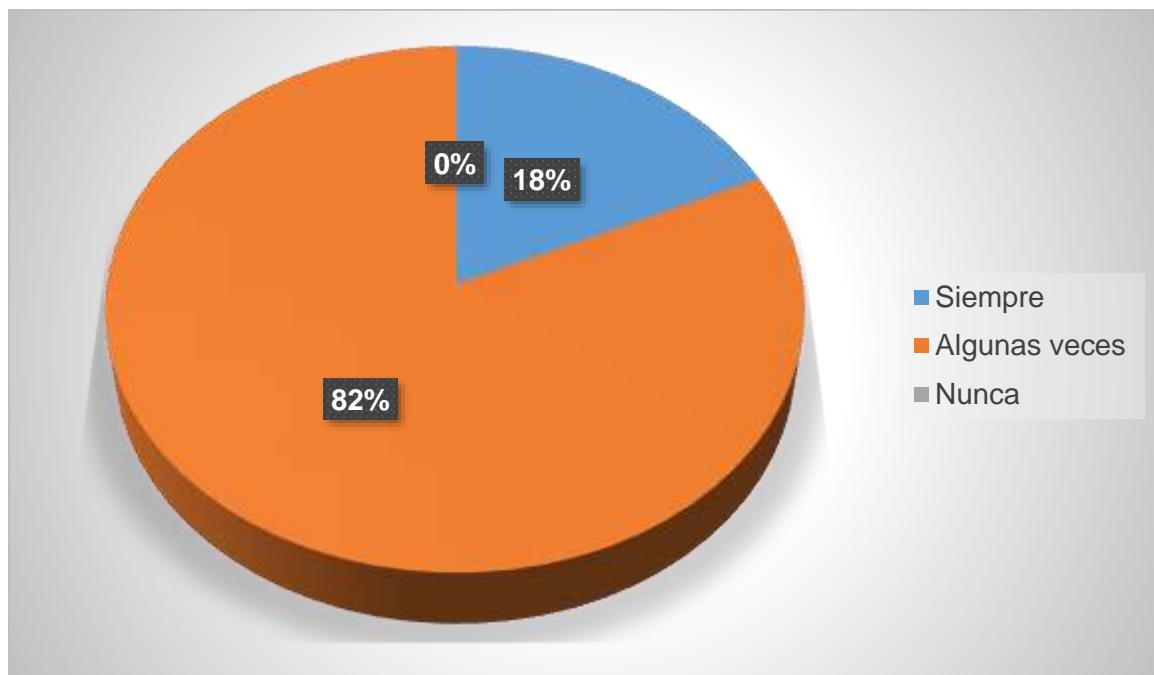
Es muy importante dejar constancia sobre todas las acciones de enfermería que se lleva a cabo con una paciente puérpera, que cada acción de enfermería sea evidenciada con nombre completo de la persona quien la ejecuta, esto con el fin de identificar al personal que tuvo a cargo de un paciente determinado sobre la vigilancia que realizan en cada turno, también para identificar debilidades, mejorando la calidad de la atención y permitiendo diferenciar la actuación propia de cada personal de salud, los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico legal, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que, idealmente, debe ser legible y oportuno, permite identificar al personal que estuvo a cargo de un paciente, analizar la oportunidad de la atención y realizar la vigilancia de enfermería hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error en la administración de fármacos o por accidentes de los pacientes. Un buen registro puede ser una herramienta que narra lo que ocurrió con la paciente.

**TABLA No. 14**

14. En la hoja de monitoreo de signos vitales aparece una escritura legible.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	19	18%
Algunas Veces	86	82%
Nunca	0	0%
TOTAL	105	100%

**Fuente:** "monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022" hoja de Checklis.



Según los resultados obtenidos en la investigación de campo retrospectivo por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, san juan Cotzal, departamento de el Quiche, durante el año 2022, son 105 hojas de signos vitales que se tuvieron a la vista para consultar al momento de la investigación de campo, En la hoja de monitoreo de signos vitales aparece una escritura legible. El 18% siempre se evidencio una escritura legible, el 82% algunas veces se evidencio una escritura legible en la hoja de signos vitales y 0% nunca se evidencio una escritura legible en la hoja de monitoreo de signos vitales. Desde nuestra formación se nos instruye en realizar una escritura clara y legible ya que los documentos de información que se utiliza en el servicio es legal que no solamente se evidencia las acciones que se realiza a la paciente además de eso se convierte en documento de respaldo de las atenciones brindadas durante su estancia en el servicio siendo algunos de los factores negativos posibles es la falta de personal que se asigne exclusivamente en el servicio de la maternidad ya que el mismo personal atienden otros tipos de emergencias de la población que requieren de atención oportuna e inmediata el cual se evidencia la debilidad en deficiencia de la caligrafía .

Los registros de enfermería de la historia clínica deben hacerse de forma veraz, secuencial, coherente, legible y clara, no se debe borrar ni utilizar liquido corrector o tachar los errores cometidos al realizar los registros en la hoja de signos vitales, es muy importante que se evidencie una escritura legible es una forma de comunicación para todo el equipo de salud que participa del cuidado de las puérperas así mismo es un medio de información para el especialista para una mejor toma de decisión e tratamiento adecuado . Al evidenciar escritura ilegible puede dar la impresión que se ha ocultado información o desfigurar el registro y también los errores de registro puede llevar a situaciones de caso médico legal.

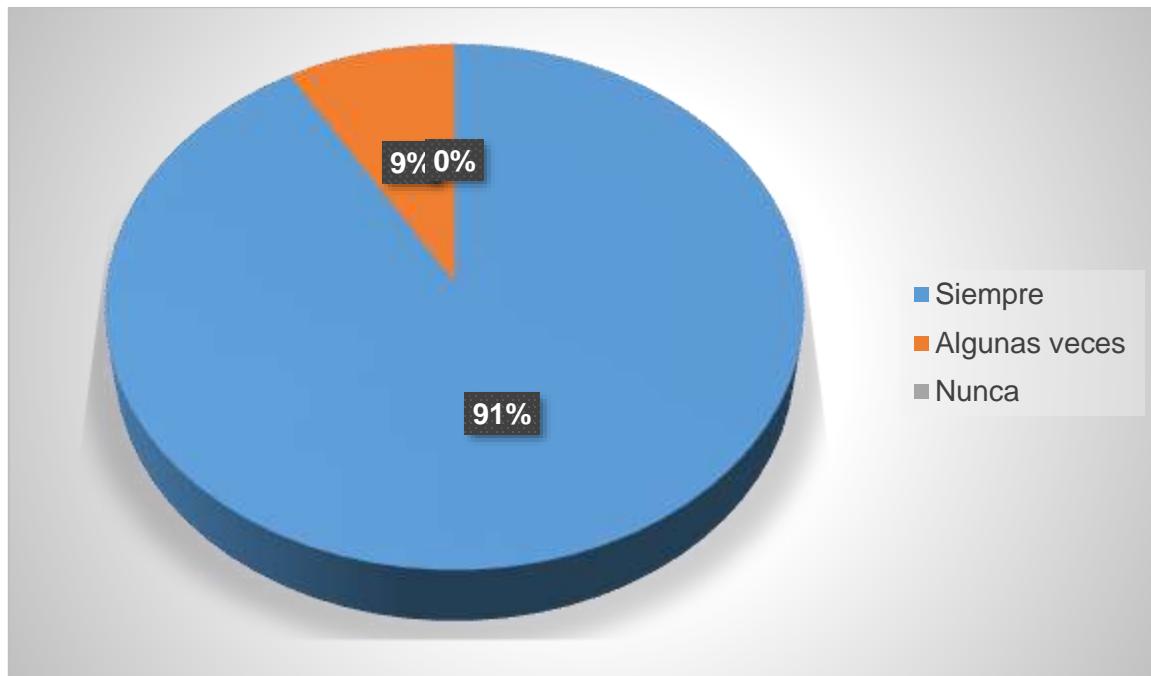
Es muy importante tener en cuenta la realización de una escritura legible con el fin de prevenir implicaciones legales tanto para el personal de enfermería y como también para las parteras, ya que ellos son los encargados del llenado de este documento del expediente clínico.

**TABLA No. 15**

15. En la hoja de signos vitales se utilizó el color de lapicero adecuado de acuerdo al turno.

CRITERIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Siempre	96	91%
Algunas Veces	9	9%
Nunca	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** “monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento de el Quiché, durante enero a diciembre del año 2022” hoja de Checklis.



Según los resultados obtenidos, el personal de enfermería y parteras, utilizo el color de lapicero adecuado de acuerdo al turno. El 91% siempre se utilizó el color de lapicero adecuado de acuerdo al turno, el 9% algunas veces se utilizó el lapicero adecuado y 0% que nunca se evidenció la falta de la utilización de los colores de lapicero adecuado de acuerdo al turno.

En el ámbito de la enfermería, la organización y el orden son vitales para brindar una atención de calidad a los pacientes. Además de los uniformes identificativos y las insignias, los profesionales de la enfermería también recurren a diversos elementos para distinguirse y diferenciar sus tareas. Uno de estos elementos son los lapiceros de colores, cuyos tonos específicos tienen un significado particular y desempeñan un papel clave en la comunicación y gestión de las labores en el entorno de Centro de Atención Permanente, hospitalario y entre otras que brindan atención las 24 horas del día. Cada distrito de salud estandariza los colores de lapiceros a utilizar de acuerdo a cada turno así mismo el personal cumple con las normativas para tener ese orden y mejora comunicación. La coordinación de colores ayuda a enfermería y partería a distinguir el turno de mañana, tarde y vela, con el fin de vigilar las 24 horas las pacientes en la etapa del puerperio a través del registro de los signos vitales, básicamente se utiliza tres colores de tinta para escribir en la hoja de signos vitales.

El personal de enfermería y parteras que brinda cuidados al paciente en la etapa del posparto en los turnos de mañana realizan el registro de la hoja de signos vitales con lapicero color azul, los turnos de tarde realizan el registro con lapicero color verde y los turnos de vela realizar el registro con lapicero color rojo, tomando en cuenta que en algunos hospitales y Centro de Atención Permanente puede variar el color de lapicero. Cabe mencionar que al contar con un personal de nuevo ingreso debe realizar las inducciones correspondientes del servicio asignado para garantizar que la labor y atención que brinda a la paciente contribuya a que no caiga en problemas legales futuras en el registro de la información en la hoja de signos vitales y el color de lapicero estandarizado por la institución.

## **VIII. CONCLUSIONES**

- 8.1. Se logró evidenciar el monitoreo y registro de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de atención permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiché durante enero a diciembre del año 2022. El 85% en la hoja de monitoreo de signos vitales posparto se cumplió con el registro cada 15 minutos durante las primeras 2 horas mientras que el 14% algunas veces cumplió y el 1% nunca registraron en la hoja de monitoreo de signos vitales posparto durante las primeras dos horas, mientras que el control de los signos vitales después de las dos horas a cada 30 minutos el 64% si cumplieron con el control de monitoreo de signos vitales, el 22% algunas veces cumplieron y el 14% nunca cumplieron con el control de monitoreo de signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas.
- 8.2. Se logró comprobar el registro de los valores de la frecuencia cardiaca que hay una minoría que nunca se registró correctamente la frecuencia cardiaca de la paciente que equivale al 2% de la hoja de signos vitales, esto debido a que aún se tenía la brecha de personal y por la alta demanda de parto institucional, mientras que el 80% algunas veces se registran correctamente y el 18% siempre se registró correctamente , la medición o control precisa de la frecuencia cardiaca es de vital importancia ya que reduce el riesgo de complicaciones maternas, y es clave para el diagnóstico efectivo y oportuno
- 8.3. Se logró distinguir posibles inconsistencias en cuanto al registro del masaje uterino en la etapa del puerperio inmediato el 60% de la hoja de signos vitales siempre se registró el masaje uterino durante las primeras dos horas del puerperio mientras que el 37% algunas veces se registró el masaje uterino y el 3% nunca se registró, considerando que el masaje uterino en la hoja de signos vitales, la razón principal para realizar es ayudar a estimular que el

útero continúe contrayéndose y prevenir la hemorragia posparto, es una técnica efectiva en obstetricia para prevenir la atonía uterina se debe realizar cada 15 minutos durante 2 horas.

- 8.4. Se logró verificar en la hoja de signos vitales sobre la letra legible. El 18% siempre se evidenció una escritura legible, el 82% algunas veces se evidenció una escritura legible en la hoja de signos vitales y 0% nunca se evidenció una escritura legible, la hoja de signos vitales es un documento en los cuales el personal de enfermería y parteras, deberá hacer los registros o anotaciones y ratificaciones correspondientes a su intervención, se debe hacerse un registro de forma veraz, secuencial, coherente, legible y clara, no utilizar líquido corrector o tachar, los errores de registro pueden llevar a situaciones de caso médico legal.

## **IX. RECOMENDACIONES**

- 9.1 Se recomienda al personal de enfermería y parteras del centro de atención permanente de San Juan Cotzal en realizar el monitoreo y registro en la hoja de signos vitales posparto durante las primeras 4 horas, a través de las acciones oportunas de enfermeria se podrá disminuir las complicaciones y las emergencias gineco-obstetras, también este documento se podrá convertir en informe de la asistencia prestada a todas las mujeres en la etapa del puerperio, todas estas acciones se podrá utilizar en defensa del personal de enfermería frente a cualquier demanda por alegación de mala práctica o negligencia.
- 9.2 Se recomienda al personal de enfermeria y parteras en realizar el registro de valores de la frecuencia cardiaca, la medición o control precisa de la frecuencia cardiaca es de vital importancia ya que reduce el riesgo de complicaciones maternas, y es clave para el diagnóstico efectivo y oportuno, tambien es un indicador importante de la salud cardiovascular y nos puede ayudar a detectar problemas de salud.
- 9.3 Se recomienda al personal de enfermeria y parteras en hacer el buen registro en la hoja de control de signos vitales, si se ejecuta el masaje uterino en la etapa del puerperio inmediato, según las normas de atención, el masaje uterino se realiza inmediatamente después de la expulsión de la placenta, cada 15 minutos durante las primeras dos horas y cada 30 minutos después de las dos horas por dos horas, con el objetivo de formar el globo de seguridad de pinard, y obtener el útero involucionado, el 70% de las hemorragias posparto ha sido una de las causas principales de la atonía uterina, esto por la falta de masaje uterino en las primeras 4 horas posparto y en Guatemala se constituye el 53% del total de las muertes maternas siendo su causa más común la atonía uterina

- 9.4 Se recomienda al personal de enfermería y parteras del Centro de atención permanente de San Juan Cotzal en realizar un buen registro con letra legible, no tachones, no borrones, ya que la mala escritura puede causar responsabilidades penales por ilegibilidad de escrituras, se debe de evidenciar registros de forma clara, veraz, secuencial, coherente, legible, y concisa, no utilizar liquido corrector o tachar ya que la hoja de signos vitales es un documentos del expediente clinico y como tambien un documento médico legal y la realización correcta de los registros se puede utilizar como una mejor defensa ante una situación médica legal.

## X. BIBLIOGRAFÍA

1. Asociacion Tula Salud. (2018). atencion de enfermeria al puerperio normal y complicado. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala.
2. Ball, J W, Dains, J, E, Flynn J. A. Solomon B. S. Stewart, R W. (2019). Guia sidel de exploracion física (9na ed) Elseiver. Guia sidel de exploracion física (9na ed) Elseiver.
3. Bautista Rodríguez, Luz Marina. (2,015). Registros de enfermería. Cúcuta, Combia.
4. Cardenas, Burneo. (2017). Atencion de enfermeria durante el puerperio, en el hospital Teofilo Davila de Machala. Machala, Ecuador.
5. Chacom y Chacom, Berta Alicia. (2015). Calidad en la medicion de signos vitales en mujeres embarazadas de la clinica de control prenatal. solola, Guatemala.
6. De Gispert, Carles. (2018). Manuel de Enfermeria. España.
7. Flores Yant , Carem Ramos. (2016). nivel de conocimiento y calidad de notas de enfermeria en el servicio de cuidados instensivos del hospital felipe Arriola iglesia de Loreto. Peru.
8. Fuentes Godines, Nely Tavita. (marzo 2021). Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas pos parto por el personal de Enfermería del hospital regional de él Quiche. Quiché.
9. Grant, H Murray, R y Bergeron D. (2017). Ugencias Prehospitalarias Edawrd. T. Dickinson. Ugencias Prehospitalarias Edawrd. T. Dickinson.
10. Grant, H Murray, R y Bergeron D. (2017). (2017). Urgencias Prehospitalarias Edward T. Dickinson. Urgencias Prehospitalarias Edward T. Dickinson.

11. Gutierrez Cisterna, Christopher Andres. (Marzo. 2016). Sistema de Monitoreo Continuo de Signos Vitales. Mexico.
12. Guzmán Gómez, Tatiana Lourdes; Yadi, Eveling;. (2,016). Intervenciones de Enfermería durante la atención de Puerperio Fisiológico, según normas y protocolos en las áreas de salud del departamento de Matagalpa II. Matagalpa II, Nicaragua.
13. Herra Gomez, Antonio. (2013). El contacto piel con piel de la madre con el recien nacido durante el parto. España.
14. Jean, N. (2008). Manual de la Enfermeria. España.
15. Jesica.M.A. (2019). Complicaciones Obstetrica en el Puerperio Inmediato. Guatemala.
16. Lara Perez, Jessica Maria Alejandra; Curruchich Ibarra, Luis Angel;.. (2,016-2,018). Complicaciones Obstetricas en el Puerperio Inmediato. Guatemala.
17. Leticia, Gavilanes Peralvo Martha. (enero 2017). Estrategia educativa para una correcta medición de signos vitales su influencia en el diagnostico de enfermedades de los pacientes del centro salud N.-3 cantón Ambato. Ambato Ecuador.
18. Lorén Guerrero, Laura. (2015). Evaluación de la salud percibida durante el puerperio inmediato tras un parto hospitalario. Zaragoza, España.
19. Marisol Polanco, Amaya Mayra. (2017). conocimientos de los registros del cuidado de enfermería relacionado con su aplicación por el personal de enfermería que labora en los servicios de puerperio, infectología, cirugía obstétrica y perinatología del hospital nacional de la mujer dra. María Is. Salvador.

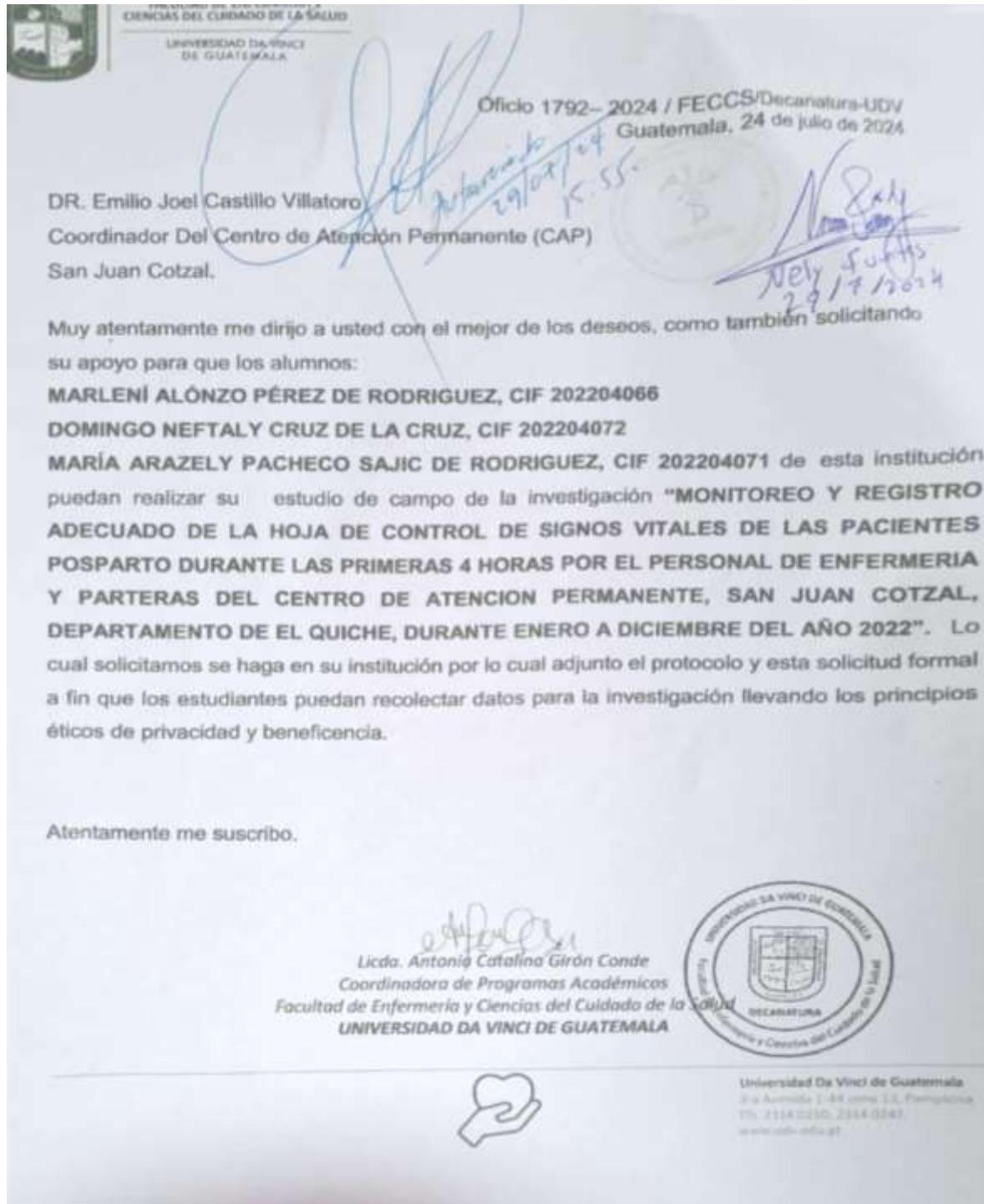
20. Marquez, Dr. Jorge Jesus Talamas. (s.f.). Universidad Juarez del Estado de Durango. Facultad de Medicina y Nutricion, Unidad Medica de Simulacion Clinica.
21. Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social, P. N. (2014.). “Manual de Código Rojo” para el manejo de la Hemorragia. Guatemala.
22. Nicolas Fidencio, Sebastian. (2,020). Cuidado de Enfermeria en Pacientes Puerperas, que asisten a los Servicios de Salud del Distrito de San Sebastian Coatán, Huehuetenango. Huehuetenango, Guatemala.
23. Noriega, Kevin. (2007). Ley de Regulacion del Ejercicio de Enfermeria . Guatemala.
24. Ornelas Aguirre, Jose Manuel. (2013). El Expediente Clinico. Mexico.
25. Pérez Morente, Danira Susely. (2,020). Grado de satisfacción de la atención de enfermería recibida por puérperas que egresan del servicio de maternidad, en el Centro de atención Permanente del municipio de Cubulco Baja Verapaz durante el mes de septiembre del 2,020. Baja Verapaz, Guatemala.
26. Perez, Jorge Alarco. (21 de Julio de 2015). Medidad del nivel de saturacion de oxigeno en sangre. Mexico.
27. Puac Cano, R. (s.f.). Manual de Técnicas Básicas de Enfermería I .
28. Quilis A, Almela. (2015). Monitorización hemodinámica no invasiva o Monitorización hemodinámica no invasiva en los servicios de urgencias y emergencias. España.
29. Reeder, K. (1997). Enfermeria Materno Infantil. España.
30. Reyes Luna, Kenia Yamileth. (2020-2021). Registro Adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puerperas durante las primeras 6

horas pos parto por el personal de enfermeria del hospital regional de el Quiche. El Quiche: marzo 2021.

31. Rodriguez A, Martinez. (2015). Atencion de Enfermeria a la mujer Durante el Puerperio. Madrid.
32. Rodríguez Abraham, Griselda. (2,019). competencias del personal de enfermería en la atención de la mujer en el periodo perinatal del Personal de enfermería adscrito al hospital Gral, Dr. Jorge Soberón Acevedo Cuernavaca, Morelos México Noviembre 2,019. Cuernavaca, Morelos México.
33. Rodriguez Torres, Antonio Gerson. (marzo 2021). Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas pos parto por el personal de Enfermería del hospital regional de él Quiche. QUiche.
34. Rodriguez, Luz Mariana Bautista. (Diciembre 2015). Ciencia Y Cuidado. Colombia.
35. Salud, Asociación Tula. (2018). Atención de enfermería al puerperio normal y complicado. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala.
36. Social, M. d. (2018). Atención de enfermería al puerperio normal y complicado. Cobán, Alta Verapaz, Guatemala.
37. Social, M. d. (2018). Manual de Normas de Atencion. Guatemala.
38. Social, M. d. (Agosto 2022). Salud Previene la Mortalidad Materna con Capacitación Universitaria a Parteras. Guatemala.
39. Social, Ministerio de Salud Pública y Asistencia. (2019). Manual de Código Rojo para Manejo de la. Guatemala.
40. Suarez-Calle, Z. K. (Abril 2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Bogotá, Colombia.

41. Tzunux Morales, Candelaria Angelica. (marzo 2021). “Registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes puérperas durante las primeras 6 horas pos parto por el personal de Enfermería del hospital regional de él Quiche”. El Quiche.
42. Vázquez Cabrera, J. (2009). Embarazo, parto y puerperio. La Habana: Ciencias Médicas.
43. Velasquez Berumen, Adriana. (2016). Guía Tecnológica No. 13: Monitor de Signos Vitales. Mexico.
44. Villa Gomez, Fonseca Karla Vianey. (2,018). Cuidados de Enfermeria durante el Puerperio. Morelia Michoacan, Mexico.
45. Villegas Gonzalez, J. (2012). Semiología de los Signos Vitales. Colombia.
46. Xitumul Melchor, Maria Luisa. (2,020). Conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto Institucional, en el servicio de maternidad, del Centro de Atención Permanente de Rabinal, Baja Verapaz, durante los meses de julio y agosto 2020. Baja Verapaz, Guatemala.

## XI. ANEXOS



## FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD

### LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**Instrumento de monitoreo y registro adecuado de la hoja de control de signos vitales de las pacientes posparto durante las primeras 4 horas por el personal de enfermería y parteras del Centro de Atención Permanente, San Juan Cotzal, departamento del Quiche, enero a diciembre del año 2022”**

**Instrucciones:** A continuación, se presenta un listado de chequeo en el cual revisar si aparece el registro adecuado y marcar con una x la respuesta.

#### LISTADO DE CHEQUEO

(HOJA DE SIGNOS VITALES)

**No. De Expediente clínico:** \_\_\_\_\_

**Servicio:** \_\_\_\_\_

No .	Aspecto a revisar	siempre	Algunas veces	Nunca
1	Dentro del expediente clínico, se cuenta con la hoja de monitoreo de signos vitales			
2	Se tiene registrado los datos personales de la paciente en la hoja de signos vitales.			
3	Aparece la fecha del registro de los signos vitales			
4	Se tiene registrado la hora del monitoreo en la hoja de los signos vitales.			

	Se registró en la hoja de signos vitales, la presión arterial de la paciente durante las primeras cuatro horas posparto.			
5	Se registró en la hoja de signos vitales los valores de la frecuencia cardiaca durante las primeras cuatro horas posparto.			
6	Se registró en la hoja de signos vitales la frecuencia respiratoria de la paciente posparto durante las primeras cuatro horas posparto.			
7	Se registró correctamente la temperatura de la paciente en la hoja de signos vitales durante las primeras cuatro horas posparto.			
8	Se registró el masaje uterino, durante las primeras cuatro horas posparto en la hoja de signos vitales			
9				
10	en la hoja de monitoreo de signos vitales posparto se cumplió con el registro cada 15 minutos durante las primeras 2 horas			
11	después de las primeras dos horas se cumple con el control de monitoreo de signos vitales posparto a cada 30 minutos por 2 horas			
12	Los valores de los signos vitales registrados en la hoja de signos vitales son legibles.			

	se registró el personal de enfermería y parteras con nombre completo en la hoja de signos vitales			
13	en la hoja de monitoreo de signos vitales			
14	Aparece una escritura legible			
15	En la hoja de signos vitales se utilizó el color de lapicero adecuado de acuerdo al turno.			