

VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL CONTENIDO DE LA CARTILLA: CUIDADO  
EN EL POSPARTO A LA MADRE Y EL RECIEN NACIDO

VALIDATION BY EXPERTS OF THE CONTENT OF THE CHART: CARE  
POSTPARTUM MOTHER AND NEWBORN

LEYDI JOHANNA SEGURA

Aspirante a título de Especialista en Enfermería Materno Perinatal con apoyo  
familiar

Trabajo final presentado como requisito para obtener el título de Especialista en  
Enfermería Materno Perinatal con apoyo familiar

Directora Myriam Patricia Pardo Torres  
Doctorado en Ciencias de la Salud

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE POSGRADOS ESPECIALIZACION EN ENFERMERÍA  
MATERNO PERINATAL CON APOYO FAMILIAR  
BOGOTÁ, 2014

## CONTENIDO

	PAG.
INTRODUCCION	3
RESUMEN	4
1. MARCO REFERENCIAL	5
1.1 AREA TEMATICA	5
1.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMA	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	7
1.3.1 APORTES PARA LA PRÁCTICA	8
1.3.2 APORTES PARA LA DOCENCIA	8
1.3.4 APORTES PARA LA INVESTIGACIÓN	9
1.4 OBJETVOS	11
1.4.1 OBJETIVO GENERAL	11
1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	11
2. REFERENTE CONCEPTUAL	12
2.1 MATERIAL EDUCATIVO	12
2.1.1 VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO	12
2.2 CONTENIDOS DEL MATERIAL EDUCATIVO	16
2.3 TERAPIA DEL SOL EN EL HOGAR “SOLTERAPIA”	17
3. MARCO DE DISEÑO	23
4. ASPECTOS ETICOS	37
CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	39
ANEXOS	

## **Introducción**

Dentro de las principales preocupaciones de todo educador, se encuentra aquella que radica en que las personas a las que está dirigido su mensaje no lo comprendan y por ende no se aplicado en la cotidianidad o en el ámbito para el cual fue desarrollado; en el ámbito de la salud esta preocupación es aún mayor ya que se pretende educar acerca de conductas de autocuidado y cuidados hacia los demás al interior de las familias que componen la sociedad, pudiendo así contribuir de alguna manera al mejoramiento de la calidad de vida y el estado de salud general de la población.

Al interior del grupo académico Materno Perinatal de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se ha desarrollado una cartilla titulada “Cuidados de la madre y su recién nacido durante el puerperio”, la cual tiene por objetivo ser una herramienta útil de fácil acceso donde las madres y sus familias encuentren información detallada y de fácil comprensión para los cuidados propios durante el puerperio del binomio madre – hijo.

Para que la información contenida en esta cartilla sea de utilidad para la población, se debe garantizar que los contenidos sean comprensibles para la sociedad y que sean fácilmente aplicables al interior de la misma, por lo cual debe ser sometida a diversos procesos de validación; el primero de ellos se realizó al interior de la población en general donde se tuvo en cuenta las recomendaciones y sugerencias de la población para el mejoramiento de la cartilla. En esta ocasión se realizó una validación con expertos de los contenidos de la cartilla y se evaluó en cuatro criterios: comprensibilidad, aplicabilidad, necesidad y veracidad; estableciendo así que los contenidos sean de alta calidad, comprensibles y aplicables para la población objeto , propiciando así la realización de prácticas de cuidado saludables al binomio madre – hijo durante el periodo del puerperio lo cual contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la población en general.

## **Resumen**

Este documento está conformado por los siguientes capítulos: el capítulo 1 marco referencial en el que menciona todo el contexto en el que se originó el trabajo, se menciona toda la problemática a la que el trabajo apunta a darle solución y la justificación del mismo, además contiene los objetivos del trabajo y los aportes que se tienen con la realización del trabajo en diferentes áreas; en el capítulo No. 2 se encuentra el marco conceptual donde se define todos los contenidos de la cartilla así como los conceptos propios del trabajo y del proceso de validación al que fue sometido la cartilla; en el capítulo No. 3 se encuentra el marco de diseño donde se

define el tipo de estudio que se desarrolló en el trabajo los datos recopilados y el análisis estadístico de los mismos; en el capítulo No. 4 se encuentran los aspectos éticos tenidos en cuenta en el desarrollo del trabajo y por último se encuentran las conclusiones y recomendaciones generadas del trabajo. Como resultados del trabajo tras realizar el proceso de validación, el análisis de los datos y la generación de los resultados de los mismos, se obtuvieron muy buenos resultados el panel de expertos tuvo concordancia en todos los ítems por encima del 90% llegando en todos los casos a un acuerdo casi perfecto lo cual denota la calidad de los conceptos contenidos en la cartilla "Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio", con estos resultados el proceso de validación de la cartilla se puede dar por concluido ya que en este punto cumple con los requisitos de la misma y está lista para ser divulgada en la población general; podría haber lugar a una actualización de contenidos en un futuro de acuerdo a nuevas directrices generadas en el cuidado.

**Palabras clave:** validación, posparto, cuidado, educación, folleto informativo.

### **Abstract**

This document consists of the following chapters : Chapter No. 1 reference frame in which mentions entire context in which the work originated, all the problems to which the work aims to provide solutions and justification thereof mentioned further contains the objectives of the work and contributions we have with the performance of work in different areas ; Chapter No. 2 is the conceptual framework where all the contents of the booklet and own concepts of work and validation process that underwent is defined ; Chapter No. 3 is the design frame where the type of study that collected data and statistical analysis of them developed at work is defined ; Chapter No. 4 are the ethical aspects considered in the development of work and finally there are the conclusions and recommendations generated from work. As results of the work after performing the validation process , the data analysis and generate the same results , good results were obtained expert panel was consistent in all items above 90 % in all coming cases to an almost perfect agreement which denotes the quality of the concepts contained in the booklet "Caring for the mother and her newborn during the postpartum period " with these results the validation process can be terminated because in this item complies with the requirements thereof and is ready to be released in the general population ; could have resulted in a content update in the future according to new guidelines generated in care.

**Key words:** validation, pospartum, care, education, brochure.

# 1. MARCO REFERENCIAL

## 1.1. ÁREA TEMÁTICA

El área de interés que se pretende trabajar es el uso de las tecnologías en la educación a la madre y su recién nacido en el periodo de posparto en sus hogares con apoyo de la familias, educación que actualmente se da por el Grupo de Investigación Cuidado Materno Perinatal de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional a través de una herramienta educativa cartilla de “Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”<sup>1</sup>.

## 1.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMA

El cuidado de Enfermería en el área materna perinatal, y específicamente durante el período posparto para la madre y el recién nacido, es un elemento fundamental que contribuye al mejoramiento de la calidad de vida del binomio madre-hijo y de su familia, llevando a la mejora de los indicadores de morbilidad de este grupo poblacional en atención a las políticas públicas gubernamentales y Distritales orientadas a garantizar el derecho a la salud apoyada en la Atención Primaria en Salud (APS) concepto propuesto por David Tejada de Rivero, en la subdirección de la OMS en el año 2003.

Las principales causas de muerte materna e infantil ocurren durante el periodo del posparto, de allí la importancia del mejoramiento de la educación en este periodo en cuanto a las técnicas de cuidado dirigidas a la madre y su recién nacido con propuestas apropiadas para el fortalecimiento del rol materno así como en cuidados de la salud propios de este periodo de tiempo; con elementos que aborden desde una adecuada técnica de lactancia hasta los cuidados frente a signos de alarma durante el puerperio que pueden significar riesgo y terminar en una complicación y compromiso de la salud del binomio madre – hijo.

En diferentes estudios <sup>2,3,4,5,6,7,8,9,10</sup> y en el análisis de los mismos, se puede ver la importancia que tiene la educación y el papel fundamental que juega en la

---

<sup>1</sup> SEGURA, L., MONTAÑO, G., CORDOBA, F., RUNZA, H., MUNEVAR, R. Comprensibilidad del lenguaje de la cartilla: cuidados durante el puerperio. Bogotá. Colombia, 2012, Pág.:1 - 21. Trabajo de grado para optar por título de enfermera. Universidad Nacional de Colombia.

<sup>2</sup> NAZIK, E., & ERYILMAZ, G. The prevention and reduction of postpartum complications: Orem's model. Nursing Science Quarterly, Vol.26; (2013). Pag:360–364

<sup>3</sup> MARTÍNEZ GALEANO, J.M., DELGADO, M. El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educación maternal. En: Revista da Associação Médica Brasileira. Volume 59, Issue 3, (May–June 2013); pág.: 254–257. Open Acces <http://www.sciencedirect.com/science/journal/01044230/59/3>

<sup>4</sup> BOTELLA, J., CLAVERO, J. Tratado de Ginecología. Ediciones Díaz de Santos. Edición 14. Capítulo 21. Páginas 231 – 263. Madrid, España. 1993

minimización de riesgos durante el puerperio, de esta educación y el impacto que tenga al interior de la población dependerá que estos riesgos se vean disipados por familias educadas en buenas prácticas de cuidado para las madres y sus hijos. La extensión del cuidado de enfermería que se inicia en el ámbito hospitalario se puede lograr a través del uso de materiales educativos que están ahora al alcance de los profesionales de la salud. Su principal objetivo es prolongar el cuidado a través de la educación a los hogares y garantizar de cierta manera que las familias tengan acceso a una herramienta de consulta diaria frente a las dudas que puedan surgir en el proceso de adaptación del rol materno.

Poder acceder a información básica de fácil comprensión acerca de actividades cotidianas relacionadas con los cuidados básicos de la madre y el recién nacido, de cierta manera contribuye al empoderando a la madre en su rol de cuidadora y proveedora de bienestar para su hijo, a la mejora de la técnica de lactancia materna y los beneficios de la misma.

En este sentido este trabajo hace parte del fortalecimiento de un proyecto de extensión solidaria de la Facultad de Enfermería y específicamente del grupo de investigación de cuidado materno perinatal denominado “Seguimiento a la madre y su recién nacido durante el puerperio”, proyecto cuyo eje fundamental es la educación en prácticas de cuidado para la salud de la madre y el neonato y que tiene como propósito mejorar las oportunidades de atención de salud y calidad de vida de la madre lactante y su recién nacido, prevenir y/o manejar algunos riesgos presentes o potenciales del período posnatal<sup>11</sup>.

Para asegurar este proceso educativo y su proyección al hogar el grupo tiene un material educativo que se encuentra en un proceso de perfeccionamiento para que sea una herramienta válida para el grupo al cual está dirigida. En su primer

---

<sup>5</sup> MCCOMISH, J. F., & VISGER, J. M. Domains of postpartum doula care and maternal responsiveness and competence. En: JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, Vol. 38, (2009); pág.: 148–156.

<sup>6</sup> ALARCON, A. NAHUELCHERO, Y. Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas. Chungara. En: Revista de Antropología Chilena. Volumen 40, N° 2, (2008);pág.: 193-202

<sup>7</sup> PETERSON, W. E., SWORD, W., CHARLES, C., & DICENSO, A. Adolescents' perceptions of inpatient postpartum nursing care. En: Qualitative Health Research, Vol.17 (2007); pág: 201–212

<sup>8</sup> MOORE, E. R., & COTY, M. B. Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. En: Journal of Pediatric Health Care. Vol.; 20 (2006); pág. 35-46.

<sup>9</sup> SHAW, E., & KACZOROWSKI, J. Postpartum care--what's new? En: Current Opinion in Obstetrics & Gynecology, 19, (2007); pág.: 561–567

<sup>10</sup> MOORE, E. R., & COTY, M. B. Prenatal and postpartum focus groups with primiparas: Breastfeeding attitudes, support, barriers, self-efficacy, and intention. En: Journal of Pediatric Health Care, Vol., 20, (2006); pág. 35–46.

<sup>11</sup> PARDO TORRES, PATRICIA; BERNAL ROLDAN MARÍA C.; GOETHE BRUNHILDE Y MUNEVAR TORRES ROSA Y. Seguimiento A La Madre Y Su Recién Nacido Durante El Puerperio. Documento de trabajo Universidad Nacional De Colombia Facultad De Enfermería. 2012

momento la cartilla fue elaborada por un grupo de estudiantes<sup>12</sup> con asesoría de una de las profesoras quienes enriquecieron su contenido a partir de la búsqueda bibliográfica, en un segundo momento en el año 2012, se realizó la validación de contenido con población general constituida por mujeres de diferentes grupos de edad y estratos<sup>13</sup> y con base en los datos arrojados salió una propuesta de material educativo con contenidos adaptados al grupo de participantes.

Con esta propuesta se plantea la continuación del proceso de validación de la cartilla, en la que se pretende realizar una actualización de los contenidos derivados de los lineamientos gubernamentales planteados en la guía de práctica clínica del Ministerio de Protección social y salud<sup>14-15</sup> y someterla posteriormente a una validez con expertos que valoren cada uno de los contenidos de la cartilla en aspectos como: claridad, importancia, aplicabilidad y necesidad del mismo.

En adición, al interior de la sociedad en el periodo del puerperio existen prácticas que son llevadas a cabo por las personas para garantizar el bienestar y mantenimiento de la vida tanto de las madres como de sus hijos. Estas prácticas son determinadas por la teórica Orem<sup>16</sup> como prácticas de autocuidado dentro de las cuales se contemplan diversas acciones desarrolladas por las personas para tal fin, una de estas acciones consiste en la adquisición de habilidades y prácticas que garanticen que se mantenga el autocuidado y el cuidado de los miembros de los hogares. Para este proceso de adquisición de habilidades la educación es parte fundamental ya que por medio de esta se lleva a cabo la capacitación de los miembros de la familia propiciando así el mejoramiento de las prácticas de autocuidado.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

Una de las mayores dificultades en la educación de los pacientes utilizando material educativo radica en la falta de comprensión por parte de ellos de lo que se les desea transmitir, especialmente porque esta educación busca en particular propiciar en la población cambios de conceptos, comportamientos y actitudes

---

<sup>12</sup> AGUILAR ROJAS, DIANA M.; ALARCÓN CASTELLANOS MILENA, ALBARRACÍN BATIDAS, KAREN A., ALONSO FAJARDO, GIOVANNY. Vinculación, educación y acompañamiento a un grupo de mujeres en el posparto y a sus recién nacidos desde la teoría de adopción del Rol Materno de Ramona Mercer. Hospital Engativá. 2005. Trabajo de grado para optar por el título de enfermero. Página 98

<sup>13</sup> SEGURA, L., MONTAÑO, G., CORDOBA, F., RUNZA, H., MUNEVAR, R. Comprensibilidad del lenguaje de la cartilla: cuidados durante el puerperio. Bogotá. Colombia, 2012, Pág.:1 - 21. Trabajo de grado para optar por título de enfermera. Universidad Nacional de Colombia.

<sup>14</sup> REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Práctica Clínica (GPC) del recién nacido sano. 2013. Disponible en: <http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Pages/Guia-del-recien-nacido-sano.aspx>

<sup>15</sup> REPÚBLICA DE COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Guía de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto, o puerperio. 2013. Disponible en: <http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Pages/Gu%C3%ADa-para-complicaciones-en-embarazo.aspx>

<sup>16</sup> OREM, D. Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Ediciones científicas y técnicas. Masson, S.A. Barcelona, España. 1993. Página 77

frente a la salud<sup>17</sup>, en sus estilos de vida o adopción de conductas de cuidado específicas, que en ocasiones pueden chocar con sus hábitos diarios de vida. Otra de las dificultades que surge en la educación radica en el exceso de información que se le brinda al paciente y familiares ya que en algunas ocasiones está información se prodiga en un lenguaje técnico<sup>18</sup> e incomprensible para los sujetos de cuidado, lo que hace difícil recordar y comprender el mensaje razones que han llevado a someter a procesos de validación el material educativo disponible<sup>19,20,21-22</sup>. Material educativo conformado entre otras por, folletos, volantes, videos, software, todos ellos en su mayoría contienen información útil para los pacientes y sus familias que son de fácil acceso cuando no hay otra fuente de consulta cercana.

La finalidad del material educativo y de la educación en salud es modificar los estilos de vida y con ellos contribuir al mejoramiento del panorama general de la salud, cambiar el modo de pensar de las personas<sup>23</sup> que aunque no se puede medir, se pueden adoptar medidas que garanticen una mejor recepción por parte del público, como lo es la evaluación<sup>24</sup> de las herramientas con la población objeto.

En el proyecto “Seguimiento a la madre y su recién nacido durante el puerperio” se diseñó una cartilla que contiene los cuidados básicos de la madre y su recién nacido en el puerperio mediato que se sitúa en el hogar, esta cartilla tiene como objetivo convertirse en un material de consulta fácil y rápida que despeje dudas o cuestionamientos que puedan surgir a lo largo del proceso del puerperio respecto al autocuidado de la mujer en el posparto, al cuidado de su hijo recién nacido en el hogar y a la adaptación del rol materno.

En el proceso de evolución de la cartilla es necesario realizar una actualización del contenido de la misma en concordancia con los lineamientos dados por entes gubernamentales y relacionados con los cambios frecuentes y constantes que se vislumbran en cuanto al cuidado de la madre y su recién nacido, procurando siempre el bienestar integral del binomio. Esta actualización estará sustentada en

---

<sup>17</sup> BARRERA SÁNCHEZ Lina F., MANRIQUE ABRIL Fred G., OSPINA DÍAZ Juan Manuel. Propiedades Psicométricas De Instrumentos Utilizados Para Evaluar Material Educativo En Salud. En: Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1, (ene- jun 2011); págs. 15. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a01.pdf>

<sup>18</sup> BARRERA SÁNCHEZ Lina F., MANRIQUE ABRIL Fred G., OSPINA DÍAZ Juan Manuel. Op cit. Página 15

<sup>19</sup> BARRERA SÁNCHEZ Lina F., MANRIQUE ABRIL Fred G., OSPINA DÍAZ Juan Manuel. Op cite págs. 13 – 26. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a01.pdf>

<sup>21</sup> ZIEMENDORFF Stefan y KRAUSE Axel. Guía De Validación De Materiales Educativos (Con enfoque en materiales de Educación Sanitaria). 1era. Edición- Chiclayo, (Dic. 2003); pág.: 74. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/tutorialin/pdf/eduperu.pdf>

<sup>22</sup> FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA UNICEF. Guía metodológica y video de validación de materiales. IEC. (Enero 2003); pág.: 19. Disponible: [http://www.unicef.org/peru/spanish/validacion\\_materiales.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/validacion_materiales.pdf)

<sup>23</sup> BARRERA SÁNCHEZ Lina F., MANRIQUE ABRIL Fred G., OSPINA DÍAZ Juan Manuel Op cit. Página 22

<sup>24</sup> BARRERA SÁNCHEZ Lina F., MANRIQUE ABRIL Fred G., OSPINA DÍAZ Juan Manuel Op cit. página 22



la evidencia a partir de los avances en cuidado del puerperio para así ofrecer a las madres información útil y reciente que no riña con las necesidades de la mujer, su hija y la familia, y propenda por dar respuesta de calidad, útil e inmediata a las necesidades del grupo meta al cual está dirigido el material y por otra parte se pretende llegar hasta realizar la validez técnica mediante la participación de expertos.

### **1.3.1 Aportes para la práctica**

El presente trabajo dentro de la actualización de contenidos y la validación de contenidos por parte de panel de expertos espera apoyarse en el aporte teórico de Dorotea Orem, ya que esta teoría contempla que los procesos de educación deben estar presentes en el desarrollo de las prácticas de autocuidado de la población. El profesional debe educar a la población para que esta adquiera prácticas de autocuidado y de cuidado hacia sus familiares de manera adecuada y responsable promoviendo mejores estados de salud y bienestar para la población.

### **1.3.2 Aportes para la docencia:**

Para la docencia es el propósito del proyecto que acá se presenta que este material educativo docente constituye una herramienta educativa que facilita el proceso de aprendizaje a sus estudiantes así como la multiplicación de la información útil para la población. Desde la teoría de Orem se contempla que la educación debe tener lugar entre colegas teniendo en cuenta la trasmisión del conocimiento a través de la herramienta educativa que se busca validar para tal fin, además aporta una base teórica a los procesos de educación desarrollados para los estudiantes y para los pacientes.

### **1.3.3 Aportes para la investigación**

Como parte del proceso de validación de la cartilla que se planteó al inicio de la misma, se propuso como primera instancia hacer una actualización de los contenidos de la cartilla con artículos académicos que dieran respaldo teórico a todo lo allí contenido, hecho esto se procedió a realizar una primera fase de validación que consistía en evaluar los contenidos de la cartilla en términos de comprensibilidad al interior de la población en general, esto con el objetivo de garantizar que cualquier persona al interior de la sociedad pudiera acceder al contenido de la misma, comprendiéndolo y por ende aplicándolo en el ámbito propuesto. Esta validación se hizo con 496 personas las cuales se encontraban divididas en dos grupos de acuerdo al nivel educativo, de esta forma se podría

establecer que cualquier persona sin importar su nivel educativo pudiera en efecto comprender la cartilla y aplicarla.

Como resultado de esta primera validación surgieron ciertos ítems de la cartilla que debieron ser reemplazados en su totalidad o parcialmente de acuerdo a las sugerencias y observaciones realizadas por la muestra en la que fue validada en primera medida. Estos cambios fundamentalmente consistieron en cambiar términos técnicos por términos más coloquiales que hicieran la comprensión mucho más sencilla en la población; además le brinda al profesional una visión desde la perspectiva del usuario final al cual está dirigida la cartilla y esto aporta a lograr un material educativo de mejor calidad y mejor diseñado para su propósito final que es cambiar las prácticas de autocuidado en la población alrededor del binomio madre – hijo en el puerperio.

Entendido esto, la herramienta educativa “ Cartilla para la madre y su recién nacido durante el puerperio” ha atravesado un proceso de validación riguroso el cual debe continuar con una nueva fase; en un primer momento después de la constitución de la cartilla como tal, se realizó una validación de contenido con bibliografía reciente en la cual se buscaba que el material tuviera los más actuales y pertinentes contenidos, después fue sometida a una validación facial con población en general divididos en dos grupos con diferentes niveles de escolaridad, buscando de esta manera garantizar que la cartilla fuera comprensible para cualquier persona a la que tuviera alcance la misma.

Como continuación de este proceso de validación haciendo de la cartilla en cada paso un material más preciso e idóneo, se realizara una validación con panel de expertos en el cual se determinara la integralidad de los contenidos de la cartilla en aspectos como: veracidad, pertinencia, aplicabilidad y comprensibilidad.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

Validar los contenidos del material educativo “Cartilla de cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio” por expertos para ofrecer a los profesionales de enfermería del área materno perinatal un material educativo valido para el cuidado de la puérpera y su recién nacido con apoyo de la familia en el hogar.

### **1.4.2 Objetivos Específicos.**

- Actualizar los contenidos de la cartilla a partir de búsqueda bibliográfica y de las guías de práctica clínica actualizadas por el Ministerio de Salud y Protección social.
- Validar con expertos la comprensibilidad del contenido del material educativo “Cartilla de cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”
- Validar con expertos la aplicabilidad del contenido del material educativo “Cartilla de cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”
- Validar con expertos la pertinencia del contenido del material “Cartilla de cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”
- Validar con expertos la veracidad del contenido del material “Cartilla de cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”

## 2. REFERENTE CONCEPTUAL

### 2.1 MATERIAL EDUCATIVO

Teniendo en cuenta la importancia de la educación de calidad donde se propicie un aprendizaje significativo basado en las nuevas corrientes pedagógicas, desde esta perspectiva se emplean materiales educativos en este caso una cartilla que se encuentren acordes al contexto de la población a la que está dirigida, por lo tanto, se refiere al material educativo que emplea en mayor proporción la comunicación escrita; puede ir acompañado o no de imágenes, esquemas y resúmenes. Bajo esta categoría se tratan volantes; historietas, fotonovelas; juegos; periódicos, y folletos.<sup>25</sup>

El término material educativo comprende toda la gama de materiales producidos para uso de profesores o alumnos desde la ayuda docente más sencilla hasta los medios más complejos de aprendizaje.<sup>26</sup> La forma más frecuente de material didáctico son los diversos géneros de impresos (libros de texto, revistas, manuales, etc.) a los que se aplica desde ya hace tiempo procedimientos de evaluación y de información para el posible usuario.

La cartilla es una de las herramientas dentro de los materiales educativos impresos que se utilizan para desarrollar, en forma sintética, consejos y recomendaciones en materia de salud. Son de uso muy frecuente y pueden confeccionarse con distintos formatos y diagramaciones que abarcan desde los plegables (2 o 3 dobles) hasta los folletos engrapados que contienen 10 a 20 hojas. Los escritos deben ser breves, indicando en forma precisa la idea y comportamiento que se quiere resaltar. Generalmente van acompañados de dibujos o imágenes que refuerzan el mensaje.<sup>27</sup>

#### 2.1.1 VALIDACIÓN DE MATERIAL EDUCATIVO

La validación del material educativo se define como un proceso investigativo con un grupo de personas expertos en la temática, y aquellos que representan el

---

<sup>25</sup> Organización Mundial de Salud. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Washington, USA 1984. Páginas 59

<sup>26</sup> Organización Mundial de la Salud. Selección de material didáctico para la enseñanza de las ciencias de la salud. Informe de un grupo de estudio de la OMS. Ginebra 1974 Páginas 9

<sup>27</sup> Organización Mundial de Salud. Guía para el diseño, utilización y evaluación de materiales educativos de salud. Washington, USA 1984. Páginas 61

grupo a los cuales va dirigido el material, este proceso persigue que sean los mismos actores los que den sus apreciaciones frente a los instrumentos que se han trabajado, es la examinación de los mismos para el grupo meta y por representantes del grupo meta bajo cinco criterios<sup>28</sup>:

- **Atractividad:** Ayudar a que el material sea apreciado, despierte el interés y llame la atención para que el mismo sea percibido. En este campo entran también otros factores como la investigación de los canales que se usa para el material.
- **Entendimiento:** Asegurar que el material sea entendido. Esto es la finalidad principal de la Validación.
- **Identificación:** El grupo objetivo se tiene también que identificar con el material por sus personajes, paisajes, barrios, vestidos, sonidos etc. que deben ser preferiblemente de su entorno. Si el Grupo Meta no se ve reflejado en el material y piensa que está dirigido a otras personas se van a dificultar los demás objetivos.
- **Aceptación:** Quiere decir que las ideas y propuestas deben encuentren el acuerdo del poblador y estén a su alcance para que él lo vea factible y cumpla con el cambio. Se trata de evitar que la propuesta conlleve objetos de rechazo por la población.
- **Inducción a la Acción:** el grupo meta va a cambiar sus comportamientos en la manera deseada. Por supuesto va a ser imposible validar si de verdad lo van a hacer, pero si se puede tratar de validar, si el material educativo induce a la acción.

Sin embargo para la validación de materiales impresos<sup>29</sup> se evalúan otros aspectos acorde a los mismos, ya que muchos de estos materiales son usados en diferentes instituciones con fines educativos a pacientes sin considerar que el mensaje o la información lleguen de manera precisa y concreta a los usuarios.

Estos aspectos en los que se evalúan los materiales impresos han sido constituidos por la OPS para evaluar la calidad y efectividad potencial del material educativo; los aspectos en los que se evalúa el material impreso son:

- Tema específico
- Mensaje comprensible

---

<sup>28</sup> ZIEMENDORFF Stefan y KRAUSE Axel. Guía De Validación De Materiales Educativos (Con enfoque en materiales de Educación Sanitaria). 1era. Edición- Chiclayo, (Dic. 2003); pág.: 74. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/tutorialin/pdf/eduperu.pdf>

<sup>29</sup> BARRERA, L., MANRIQUE, F., OSPINA, J. Propiedades psicométricas de instrumentos utilizados para evaluar material educativo en salud. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 16, No.1, enero - junio 2011, págs. 13 - 26

- Ilustraciones
- Tamaño de la letra
- Elementos de síntesis
- Elementos que resaltan
- Ideas importantes
- Gramática
- Información concreta
- Lenguaje acorde a la comunidad

La finalidad del proceso de validación no es que los materiales educativos contengan los contenidos “correctos” sino que estos contenidos sean los adecuados para la población además de útiles y aplicables dependiendo del objetivo de los mismos.

Se deben tener en cuenta diferentes aspectos como lo son el nivel socio económico, educativo, cultural entre otros que influyen directamente en la comprensión de los textos al interior de la población.

Además de estos aspectos se debe considerar que al interior de una población se puede encontrar diferentes tipos de sujetos que son objetivo de la herramienta educativa, de allí la importancia de que la validación sea un proceso integral que penetre en todos los rincones de la sociedad; por otra parte no solo se debe incluir las modificaciones del sujeto sino de todas aquellas variables que van a influir en el impacto producido por la herramienta educativa al interior de la población, como lo son el medio de difusión, la finalidad de la herramienta, el diseño gráfico del material educativo , entre otros.

Dentro de estos pasos actualmente se busca darle continuidad al proceso de validación de la cartilla, buscando así que esta material educativo constituya la extensión del cuidado de enfermería en el ámbito extra hospitalario y procurar de la misma forma contribuir a la disminución de la aparición de complicaciones propias del puerperio en la madre y su recién nacido.

La OMS plantea que los materiales educativos deben ser sometidos a un proceso de evaluación dentro del cual se plantea la estimación como parte de este proceso; estimación se entiende como la predicción de la probable utilidad práctica de los materiales didácticos con base en la apreciación de su calidad y no de la medición de sus efectos sobre sus alumnos o población a la que se encuentra dirigido el material.<sup>30</sup> Es la forma más sencilla y accesible de evaluación de los

---

<sup>30</sup> Organización Mundial de la Salud. Selección de material didáctico para la enseñanza de las ciencias de la salud. Informe de un grupo de estudio de la OMS. Ginebra 1974 Páginas 11

materiales educativos, efectuada de ordinario por un grupo de personas que emiten un juicio sobre el valor de los materiales según criterios determinados de antemano.

La composición de los grupos de estimación debe ser por tres miembros mínimo y preferiblemente que sean especialistas en el tema que se va a evaluar en el material, procurando así que esté familiarizado con el tema y este actualizado frente a recientes investigaciones concernientes al mismo.

Aplicando la teoría se realizará un panel de expertos en el cual participaron XX expertos en el área materno perinatal que están a cargo de evaluar los contenidos de la cartilla “Cuidados de la madre y su recién nacido durante el puerperio” dentro de cuatro criterios establecidos por el investigador, los cuales determinan las características más importantes que debe contener la cartilla para alcanzar el objetivo de la misma. Los ítems en los que serán evaluados los contenidos son:

- **Comprensibilidad:** hace referencia a que el usuario al que va dirigido la cartilla comprenda los contenidos y mensajes presentados en el material. Lo ideal es que le quede claro el por qué debe adoptar las prácticas que se le proponen en el material; la validación nos debe decir si el público comprende o no los contenidos.<sup>31</sup>
- **Aplicabilidad:** este componente debe indicarnos a que el material contribuye a que nuestros destinatarios adopten el comportamiento factible que buscamos.<sup>32</sup>
- **Necesidad:** pretende establecer si el público al que está dirigido el material identifica que este ha sido diseñado para ellos, que los contenidos y el mensaje son propuestos para sus necesidades.<sup>33</sup>
- **Veracidad:** se demuestra mediante el respaldo académico y teórico que tienen los contenidos de la cartilla, los cuales se lograron mediante la búsqueda bibliográfica y la actualización de los contenidos acorde a la misma.

Existen diversos estudios en los cuales se ha realizado la validación de las herramientas educativas con diferentes propósitos, uno de ellos Freitas AAS, Cabral IE.<sup>34</sup> Realizan la validación de un folleto dirigido a pacientes con

---

<sup>31</sup> UNICEF. Guía metodológica y video de validación de materiales IEC. Perú 2003 Páginas 1 – 19

<sup>32</sup> UNICEF. Guía metodológica y video de validación de materiales IEC. Perú 2003 Páginas 15

<sup>33</sup> UNICEF. Guía metodológica y video de validación de materiales IEC. Perú 2003 Páginas 13

<sup>34</sup> FREITAS AAS, CABRAL IE. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. Escuela Anna Nery Revista Enfermería Marzo 2008 Volumen 12 Número 1 Páginas 84 - 89.

traqueotomía, después de diversos procesos de validación y evaluar el contenido y lenguaje del mismo llegaron a conclusiones contundentes, el contenido de la cartilla no respondía a las necesidades de los usuarios y el contenido en el que se encontraba escrito era confuso ya que empleaba diferente terminología al interior del folleto. Como recomendación argumentan que el profesional de salud debe atender a las necesidades de sus pacientes haciendo un material de calidad y que supla las necesidades del paciente haciéndolo de fácil comprensión y aplicación y no propiciando ambientes de confusión y desinformación.

En otro estudio Peña y colaboradores<sup>35</sup>, realizan una evaluación de un material educativo como herramienta para el aprendizaje del examen cardiovascular, en este estudio evaluaron al interior de los estudiantes diferentes aspectos de la herramienta como los contenidos, la claridad de los mismos y si eran suficientes para cubrir el tema propuesto, se concluye que no hay suficiencia en los contenidos pero los que existen son suficientemente claros y comprensibles para los estudiantes. Tiene como sugerencia incluir las opiniones y otros contenidos en la herramienta para hacerlos más válidos para los estudiantes y así enriquecer la experiencia de los estudiantes y la calidad de la herramienta educativa.

## **2.2 CONTENIDOS DEL MATERIAL EDUCATIVO “CARTILLA DE CUIDADOS A LA MADRE Y SU RECIÉN NACIDO DURANTE EL PUERPERIO”**

Los contenidos de la cartilla “Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio” están divididos en secciones en las cuales se contemplan cuidados a la madre, al recién nacido y lactancia materna, dentro de estas secciones se incluye información básica acerca del cuidado del binomio madre – hijo. Estos contenidos en primera medida fueron recopilados por el grupo académico materno perinatal para la realización de la cartilla, posteriormente se realizó la primera validación a la que fue sometida la cartilla, esta consistió en una actualización de todos los contenidos de la cartilla de acuerdo a búsqueda bibliográfica actual que respaldara académicamente los mismos. Tras esta actualización se realizó una validación de contenido con población en general divididos en dos grupos de población con niveles de escolaridad diferentes para así poder garantizar que sin importar la escolaridad el usuario comprendiera los contenidos de la cartilla y fueran fácilmente aplicados. La población eran hombres y mujeres sin hijos mayores de 14 años con diferentes niveles de escolaridad que no tuvieran estudios relacionados con el área de la salud, esto con el fin de evitar sesgos, en total fue

---

<sup>35</sup> PEÑA et all. Evaluación de un material educativo informatizado como herramienta para el aprendizaje del examen cardiovascular. Informática Educativa UNIANDES – LIDIE 1999. Volumen 12 Numero 1 paginas 111-123.



un grupo de 496 personas las que realizaron la validación arrojando como resultado después del análisis de los datos, el cambio de algunos conceptos ya que eran muy técnicos y no eran comprendidos por la población.

Estos términos se cambiaron adoptando las sugerencias arrojadas por la población, con los cuales se planteó de nuevo gráficamente la cartilla, se actualizaron las imágenes que están contenidas en la cartilla, con previo consentimiento para el uso de las mismas y se realizó una impresión preliminar de la misma, resultando una herramienta educativa comprensible, aplicable y de fácil consulta; sin embargo después de casi dos años de este proceso y para dar continuidad al proceso de mejoramiento de la calidad de la cartilla buscando obtener un producto de altísima calidad para la población se continuara con una validación del contenido de la cartilla por parte de un panel de expertos en el área, además de una actualización de algunos contenidos de la cartilla que han sido modificados en este periodo de tiempo por el Ministerio de Salud. Los conceptos que se actualizaron son los siguientes:

### **2.3 TERAPIA DEL SOL EN EL HOGAR “SOLTERAPIA”**

Es una medida que se llevaba a cabo durante varios años en la que se recomendaba a la madre exponer el recién nacido a la luz del día por medio de una ventana vestido solamente en pañal en un lapso de tiempo de 15 a 20 minutos rotando las posiciones del bebé de tal manera que recibiera el sol en toda la superficie de la piel, esta recomendación se hacía para prevenir la aparición de la ictericia en el hogar, aun hoy en día muchas de las instituciones y profesionales siguen recomendando esta práctica a la hora de realizar el egreso hospitalario de madre e hijo, sin embargo en la última actualización de la “Guía de Práctica Clínica (GPC) del recién nacido sano- Profesionales de la salud”<sup>36</sup>, la recomendación oficial de los expertos es que esta práctica no se realice dentro de las actividades propias del cuidado del recién nacido ya que no representa una prevención significativa en la aparición de la ictericia y si muestra un riesgo de quemaduras por el sol o predisposición para el desarrollo de cáncer de piel. Sin embargo no se retirara el concepto de la cartilla ya que aporta una prevención de complicaciones en el recién nacido relacionados con la ictericia neonatal, se hará especial énfasis en los horarios de la exposición al sol y las recomendaciones para hacerlo sin que represente riesgo para el recién nacido.

---

<sup>36</sup> REPÚBLICA DE COLOMBIA,. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Documento disponible en la web:[<http://gpc.minsalud.gov.co/guias/Pages/Guia-del-recien-nacido-sano.aspx>] Consultado el día: 22 de agosto de 2014

## **Cuidados de la madre**

### **Cuidados de las heridas**

Dentro del periodo del puerperio se pueden presentar diferentes tipos de infección dentro de las que se cuentan, la endometritis, la mastitis, infecciones en la episiotomía o herida quirúrgica en el caso de las cesáreas, la tromboflebitis pélvica entre otras.

En el caso específico de las heridas bien sea la episiotomía o la herida quirúrgica se deben tener algunos aspectos en cuenta; la incidencia de estas infecciones ha disminuido en su porcentaje de incidencia según Bezares y otros<sup>37</sup> debido al perfeccionamiento de la técnica quirúrgica y los cuidados empleados en la misma, la infección se da por la colonización de agentes microbianos en el sitio de la herida, se deben tener en cuenta los siguientes signos de alarma que sugieren posible presencia de infección:

- Eritema
- Dolor
- Enrojecimiento de la piel
- Presencia de temperatura mayor a 38°

Al presentar estos signos la madre debe consultar el servicio de urgencias de una entidad hospitalaria más cercana.

### **Prevención del TEP**

Dentro de los signos de alarma considerados para que la madre consulte de urgencia se contemplan la inflamación, dolor, calor y enrojecimiento de los miembros inferiores, a estos aspectos se debe sumar la dificultad para respirar siendo este conjunto de síntomas un indicador de que la madre puede presentar o desarrollar un tromboembolismo pulmonar<sup>38</sup>, la incidencia de trombosis venosa profunda y de tromboembolismo pulmonar es de entre un 0,26-0,7%. Los factores asociados a un mayor riesgo de TVP son la paridad, cesárea, presencia de

---

<sup>37</sup> BEZARES, B. ET ALL. Patología puerperal. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Virgen del Camino. Pamplona, España. Sistema Sanitario de Navarra 2009, Vol. 32 paginas 159 – 167.

<sup>38</sup> ROJAS, S. et all. Tromboembolia pulmonar en el embarazo y puerperio. Neumología Cirugía Tórax Volumen 73 - Número 1 Paginas 42-48 Enero-marzo 2014

varices, edad mayor de 35 años, antecedentes familiares y personales de enfermedad tromboembólica y trombofilia<sup>39</sup>.

### **Flebitis superficial:**

- Dolor
- Eritema en un tracto venoso superficial
- Cordón palpable
- Aumento de la temperatura local

### **La trombosis venosa profunda**

- Dolor
- Edema
- Aumento del diámetro de la extremidad afecta
- Signo de Homans positivo
- Palidez y frialdad en esa extremidad
- Disminución de los pulsos periféricos
- Fiebre y leucocitosis.

### **Embolismo pulmonar**

- Disnea
- Dolor pleurítico
- Hemoptisis
- Angustia
- Taquipnea (aumento del número de respiraciones por minuto)
- Taquicardia (aumento del número de latidos por minuto)

El cuidado de la madre y su recién nacido son actividades que han estado inherentes a lo largo de la historia, desde la concepción de una nueva vida, la madre ha sido la principal encargada del cuidado de sus semejantes y de sí misma. El papel de cuidadora ha sido atribuido a la mujer por naturaleza o instinto, sin embargo este papel ha sido acogido a cabalidad por las mujeres y llevado a cabo desde las más profundas tradiciones en cada una de las poblaciones de nuestra sociedad. Este cuidado se ha visto condicionado por cada una de las tradiciones propias de los pueblos a través de diversas actividades propias

---

<sup>39</sup> ROJAS, S. et al. Tromboembolia pulmonar en el embarazo y puerperio. Neumología Cirugía Tórax Volumen 73 - Número 1 Páginas 42-48 Enero-marzo 2014

basadas en la experiencia previa con sucesos similares y específicamente con la crianza de los hijos.

Dentro de las teorías de enfermería, podemos encontrar la teoría e enfermería de Dorothea Orem referente al autocuidado de los sujetos, de la perspectiva de Orem se pueden acoger diferentes conceptos aplicables al cuidado que se le brinda a la madre desde la educación en cuidados para la madre y su recién nacido. En primer lugar daremos los conceptos del metaparadigma e enfermería desde la teoría de Orem, así como la aplicación al presente estudio.

CONCEPTOS SEGÚN OREM	CONCEPTOS APLICADOS AL CUIDADO DE LA MADRE Y SU RECIEN NACIDO
<p><b>Persona:</b> es un todo integral, dinámico que funciona biológicamente, simbólicamente y socialmente, con la facultad de utilizar las ideas, las palabras para pensar y reflexionar sobre su propio estado de salud y guiar sus esfuerzos a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado y el cuidado dependiente<sup>40</sup>.</p>	<p><b>Persona:</b> el binomio madre y recién nacido son quienes constituyen nuestro sujeto de cuidado, sin embargo es la madre quien provee el cuidado a sí misma y a su recién nacido, es integral e ideal para este papel y por ello en ella se centra la educación necesaria para establecer conductas de cuidados adecuadas para ella y su hijo.</p>
<p><b>Entorno:</b> representa el conjunto de los factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlos<sup>41</sup>.</p>	<p><b>Entorno:</b> se ve condicionado por diversos factores, inicialmente se encuentra el ámbito hospitalario donde se cuenta con el cuidado idóneo de la persona, posteriormente el entorno lo constituye el hogar y sus miembros quienes son la principal red de apoyo para la madre y quienes generan gran influencia sobre ella y sus decisiones que afectaran de igual manera el estado de salud del binomio madre – hijo.</p>

<sup>40</sup> RIVERA, L. Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. Revista Avances de enfermería. Vol. 24 No. 2. 2006. Universidad Nacional de Colombia. Páginas 91 – 97

<sup>41</sup> Vega, O., González, D. TEORIA DEL DEFICIT DE AUTOCUIDADO: INTERPRETACIÓN DESDE LOS ELEMENTOS CONCEPTUALES. Ciencia y cuidado. Vol. 4 No. 4. Universidad Francisco de Paula Santander. Páginas 28 – 35

<p><b>Salud:</b> es un estado. Estado de totalidad e integridad de los componentes del sistema biológico, simbólico y social de los seres humanos<sup>42</sup>.</p>	<p><b>Salud:</b> el estado de salud toma varias connotaciones dentro del puerperio tanto para la madre como para el recién nacido, debido a las diferentes conceptualizaciones culturales al que ha sido sometido. Si no se ve afectado el estado de salud de los sujetos se puede considerar realizar conductas que sugiera la madre dentro de su autocuidado y el de su hijo, procurando así el cuidado sin agredir culturalmente a los sujetos.</p>
<p><b>Enfermería:</b> servicio humano, proceso interpersonal y tecnología que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma, para mantener la salud, la vida y el bienestar. Dichas acciones están orientadas hacia el fortalecimiento de la capacidad de autocuidarse o de realizar el autocuidado terapéutico<sup>43</sup>.</p>	<p><b>Enfermería:</b> dentro del proceso de cuidado, la enfermería se ve en dos etapas, una en el área hospitalaria que lleva a cabo las actividades de cuidado por completo hacia la madre y su recién nacido y otra en la que extiende su cuidado por medio de diversas estrategias de educación para garantizar el bienestar de la madre y el hijo en un ambiente extra hospitalario.</p>

Tras la comparación en relación con los conceptos del meta paradigma de enfermería, se puede ver cómo están estrechamente relacionados los conceptos, además de ser la teoría perfectamente aplicable al trabajo que se pretende realizar en torno a la educación a las madres, sus recién nacidos y sus familias.

La teoría general de Orem constituye tres teorías integradas:

- Teoría de autocuidado
- Teoría de déficit de autocuidado
- Teoría de los sistemas de enfermería

En adición Orem propone ciertos requisitos que tienen por objeto promover las condiciones necesarias para la vida y maduración y prevenir la aparición de condiciones adversas o disminuir los efectos en el proceso evolutivo propio del ser

---

<sup>42</sup> VEGA, Op cite página 29

<sup>43</sup> IBID; página 29

humano<sup>44</sup>. Incluyen factores propios del ser humano, de sus etapas de la vida y las funciones inherentes de la misma, contempla también procesos vitales del ser humano como su crecimiento, reproducción, etc. y por último incluyen los factores propios y exclusivos de los procesos de la salud, las actividades de cuidado, la elección de diversas terapéuticas entre otros.

La teoría de déficit de autocuidado se basa en la insuficiencia de un individuo en la realización de las actividades del autocuidado, mostrando un deterioro o ausencia en las habilidades que se requieren para el mismo. En ese punto toma vital importancia la intervención del personal de enfermería ya que cuando la demanda de cuidado excede la capacidad del individuo para cuidarse es que se valida la acción de enfermería<sup>45</sup>.

Aplicando la teoría de Orem al cuidado de la madre y su recién nacido desde enfermería, se pueden observar varios fenómenos que ocurren en el puerperio que no solo involucran a la madre y su hijo sino a las familias que conforman el contexto de este binomio. Las necesidades de cuidado de la madre y su hijo están cubiertas por el personal de salud en el ámbito hospitalario ya que las demandas de cuidado de los sujetos sobrepasan su capacidad de auto cuidarse y se hace evidente el papel que enfermería debe desempeñar al respecto; sin embargo esta etapa no es muy duradera y la madre debe continuar este proceso en compañía de su familia y el nuevo integrante de la misma. La continuación de este proceso al interior del hogar debe estar mediado por enfermería quien debe buscar estrategias para extender su plan de cuidado y procurar el bienestar de esta familia que se va a su hogar. Hace parte de la responsabilidad de enfermería no desvincularse de este proceso y por el contrario efectuar acciones que garanticen la integralidad de sus intervenciones cubriendo en el mayor porcentaje las necesidades de cuidado de los sujetos.

Como lo indica Orem, el autocuidado requiere de la adquisición de ciertas habilidades con las que debe contar el sujeto para que pueda dar respuesta a la demanda de cuidados que la nueva situación de salud le pondrá en frente. Estas habilidades pueden ser enseñadas por el profesional de enfermería y captadas por la madre y su familia quienes serán quienes apoyen todo el proceso de cuidado y adaptación del nuevo miembro de la familia. Además de la educación la enfermera puede hacer uso de diversas tecnologías que ayuden y contribuyan en este proceso, las herramientas impresas son muy útiles para esta tarea ya que son materiales de fácil acceso, de fácil recordación, a un costo razonable; sin embargo

---

<sup>44</sup> IBID; página 31

<sup>45</sup> IBID; pág.: 32

este material debe contener información clara, verídica y útil que sea de fácil comprensión ante sus lectores y que ofrezca información actual y sustentada de tal forma que garantice acciones adecuadas en el proceso de cuidado domiciliario.

De esta manera el papel de enfermería se valida ya que suple las demandas de cuidado de la madre y su familia no sólo al interior de la institución sino en el momento del egreso, momento en el cual la madre está más vulnerable y necesitada de ayuda; aunque su familia suele constituir una red de apoyo fuerte alrededor de un nacimiento, las dudas y confusiones toman lugar en estos momentos decisivos y es allí donde la madre o la familia puede acudir a las herramientas que la enfermera ha preparado para estas situaciones, disminuyendo así la aprensión y ansiedad ante los cambios propios de periodo del puerperio.

### **3. MARCO DE DISEÑO**

El tipo de diseño es un estudio metodológico que busca evaluar en diversos aspectos los contenidos de la cartilla, se hará mediante un documento que se diseña de tal modo que cada uno de los contenidos constituye un ítem en el formato y se indagara acerca de:

- Comprensibilidad
- Aplicabilidad
- Veracidad
- Pertinencia

Este formato será diligenciado por un panel de expertos que serán seleccionados a criterio del investigador y un asesor, los cuales darán un valor a estos criterios en cada uno de los ítems, con los cuales al final de la recolección de los datos se medirán y se establecerá el grado de concordancia en el que se encuentran los expertos con respecto a los contenidos de la cartilla.

La metodología para efectuar esta metodología será el método Delphi o panel de expertos; Linston y Turoff<sup>46</sup> definen la técnica Delphi como un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar un problema complejo.

---

<sup>46</sup> LINSTONE, H., TUROFF, M. The Delphi Method. Techniques and Applications Addison-Wesley, 1975, p.3

El método<sup>47</sup> consiste en la selección de un grupo de expertos a los que se les pregunta su opinión sobre cuestiones referidas a acontecimientos del futuro. Las estimaciones de los expertos se realizan en sucesivas rondas, anónimas, al objeto de tratar de conseguir consenso, pero con la máxima autonomía por parte de los participantes.

La manera en la que se indaga por la opinión de los expertos es a través de un formato en el que se contienen todos los conceptos que se encuentran en la cartilla, este formato se hace llegar a los expertos donde estos expresan su opinión acerca de los mismos; después de la recolección de estas opiniones se da un valor a estos criterios en cada uno de los ítems, con los cuales al final de la recolección de los datos se medirán y se establecerá el grado de concordancia en el que se encuentran los expertos con respecto a los contenidos de la cartilla, dando así un valor numérico y apreciación a cada ítem.

El método estadístico para establecer el nivel de concordancia de los expertos se hace a través del Kappa de Fleiss que es una medida estadística para evaluar la fiabilidad de acuerdo entre un número fijo de evaluadores al asignar calificaciones categóricas a una serie de elementos o artículos que clasifican. El valor Kappa representa el grado de concordancia absoluta entre las calificaciones, es decir, Kappa trata todas las clasificaciones incorrectas de igual forma, sin tomar en cuenta su magnitud. Se utiliza las estadísticas Kappa cuando sus clasificaciones son binarias, nominales u ordinales; sin embargo, debido a que Kappa no explica la magnitud de la diferencia observada, es probable que también deba considerarse otras estadísticas en su análisis.<sup>48</sup>

### Interpretación

La hipótesis nula es que Kappa es igual a 0, lo cual indicaría que el nivel de concordancia es el mismo que el esperado en virtud de las probabilidades. Los valores de Kappa tienen un rango de -1 a +1. Mientras más fuerte sea la concordancia absoluta entre las calificaciones, más alto será el valor de Kappa:

- Si  $Kappa = 1$ , la concordancia es perfecta.
- Si  $Kappa = 0$ , la concordancia es igual a la esperada en virtud de las probabilidades.

---

<sup>47</sup> ASTIGARRAGA, E. El Método Delphi. Universidad de Deusto. San Sebastián. 2003; pág.: 1 – 14. Documento disponible en la web: [www.unalmed.edu.co]

<sup>48</sup> Picado, F. Análisis de concordancia de atributos Tecnología en Marcha, Volumen 21, Número 4, Octubre-Diciembre 2008, Paginas 29 - 35



- Si Kappa < 0, la concordancia es más débil que la esperada en virtud de las probabilidades (Esto ocurre muy pocas veces).

Las directrices de la AIAG<sup>49</sup> sugieren que “valores de Kappa mayores que 0.75 indican una concordancia de buena a excelente (con un Kappa máximo = 1); los valores menores que 0.40 indican poca concordancia”.<sup>50</sup>

K	INTERPRETACIÓN
<0	POBRE ACUERDO
0.010 - 0.020	LEVE ACUERDO
0.021 - 0.040	ACUERDO JUSTO
0.041 - 0.060	ACUERDO MODERADO
0.061 - 0.080	ACUERDO SUSTANCIAL
0.081 - 1.00	ACUERDO CASI PERFECTO

### Análisis de resultados

Después de realizar las entrevistas al panel de expertos donde se evaluó cada uno de los conceptos de la cartilla “Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio”, se tabularon los datos en el programa de Excel, en la primera columna se registraron todos los ítems y en las filas horizontales están cada uno de los expertos y al interior de esta casilla cada una de las variables en las que fueron evaluadas los conceptos.

ITEM	EXPERTO No. 1 PF			
	COMPENSIBILIDAD	APLICABILIDAD	NECESIDAD	VERACIDAD
M	D	D	D	

Después de ingresar todos los datos en la tabla, se procedió a calcular por medio de las formulas el índice de kappa de Fleiss para cada una de las variables, de esta manera se obtuvo un índice de concordancia para cada una de las variables.

<sup>49</sup> AIAG. Measurement System Analysis (MSA) Reference Manual, 3rd edition (2002). Automotive Industry Action Group.

<sup>50</sup> Picado, F. Análisis de concordancia de atributos Tecnología en Marcha, Volumen 21, Número 4, Octubre-Diciembre 2008, Paginas 31

Se reemplazó cada una de las variables de la formula con los datos obtenidos logrando así la aplicación. Se realizaron tablas individuales para cada una de las variables para poder obtener el índice más fácilmente en cada caso.

Las tablas para cada uno de las variables:

### Comprensibilidad

	EXPERTOS				
	1	2	3	4	5
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	0	1
8	1	1	0	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1
19	1	1	0	0	1
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1
22	0	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1
24	1	1	0	1	1
25	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1
29	1	1	1	0	1

30	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1
46	1	1	1	0	1
47	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1

<b>68</b>	1	1	1	1	1
<b>69</b>	1	1	1	1	1
<b>70</b>	1	1	1	1	1
<b>71</b>	1	1	1	1	1
<b>72</b>	1	1	1	1	1
<b>73</b>	1	1	1	1	1
<b>74</b>	1	1	1	1	1
<b>75</b>	1	1	1	1	1
<b>76</b>	1	1	1	1	1
<b>77</b>	1	1	1	1	1
<b>78</b>	1	1	1	1	1
<b>79</b>	1	1	1	1	1
<b>80</b>	1	1	1	1	1
<b>81</b>	1	1	1	1	1
<b>82</b>	1	1	1	1	1
<b>83</b>	1	1	1	1	1
<b>84</b>	1	1	1	1	1
<b>85</b>	1	1	1	1	1
<b>86</b>	1	1	1	1	1
<b>87</b>	1	1	1	1	1

El índice kappa de concordancia fue de 0.93 mostrando 93 % de concordancia entre los expertos, las principales sugerencias en este aspecto por parte de los mismos coinciden en ciertos ítems, en el ítem número 8 que se habla acerca de los signos de infección de la mujer estos no se encuentran mencionados en la cartilla por lo cual piden que estos sean incluidos para lograr mayor comprensibilidad, en el ítem 19 acerca de los sentimientos de insatisfacción de la madre, dos expertos coinciden en que debería ampliarse este término en cuanto a que sentimientos específicos podría experimentar la madre en el ítem 22 uno de los expertos sugiere que se deben dividir el periné en las tres zonas que son ano, vagina y uretra para así poder hacer más comprensible este aspecto a la población. En el ítem 29 uno de los expertos sugiere hacer claridad que el dolor que se presenta no necesariamente es tipo contracción por lo cual se debería hacer esta claridad en la cartilla, en el ítem 46 uno de los expertos hace referencia a aclarar que son los dedos de las manos y los pies del bebé.

En cuanto a la comprensibilidad estas son las sugerencias aplicables a la cartilla que nos dan los expertos, en el análisis de los mismos existen varios acuerdos, en

primera medida se incluirán en la siguiente edición de la cartilla estas sugerencias haciendo de la cartilla un producto totalmente comprensible para la población en general.

### Aplicabilidad

	EXPERTOS				
	1	2	3	4	5
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1
4	1	1	1	0	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1

32	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1
58	1	1	0	1	1
59	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1
68	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1

70	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1
86	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1

El índice kappa de concordancia para la aplicabilidad fue de 0.97 mostrando un 97 % de concordancia entre ellos, los principales aspectos en los que se debe considerar un cambio en los ítem de la cartilla son en el ítem 4 un experto aduce que no se usa paño limpio necesariamente, en el ítem 58 un experto hace la aclaración que la vacuna del polio se está aplicando a los dos meses de vida del recién nacido, estos son los aportes de los expertos en cuanto a la aplicabilidad de la cartilla.

### Necesidad

	EXPERTOS				
	1	2	3	4	5
1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1

8	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1
15	1	1	0	1	1
16	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1



46	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1
68	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1

<b>84</b>	1	1	1	1	1
<b>85</b>	1	1	1	1	1
<b>86</b>	1	1	1	1	1
<b>87</b>	1	1	1	1	1

El índice Kappa de concordancia para la necesidad fue de 0.98 mostrando un 98 % de concordancia entre los expertos, la principal sugerencia en este aspecto está en el ítem 15 en el cual un experto sugiere incluir otros alimentos en este grupo, en cuanto a la necesidad no hay más sugerencias por parte de los expertos. En este aspecto es de vital importancia recalcar que los expertos tuvieron un alto nivel de concordancia lo cual denota la importancia de la cartilla al interior de la sociedad y la necesidad de la misma para mejorar así la calidad de vida de las personas, las prácticas de cuidado durante el puerperio y en general el estado de salud de madres e hijos.

### Veracidad

	<b>EXPERTOS</b>				
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1
<b>2</b>	1	1	1	0	1
<b>3</b>	1	1	1	1	1
<b>4</b>	1	1	1	1	1
<b>5</b>	1	1	1	1	1
<b>6</b>	1	1	1	1	1
<b>7</b>	1	1	1	1	1
<b>8</b>	1	1	1	1	1
<b>9</b>	1	1	1	1	1
<b>10</b>	1	1	1	1	1
<b>11</b>	1	1	1	1	1
<b>12</b>	1	1	1	1	1
<b>13</b>	1	1	1	1	1
<b>14</b>	1	1	1	1	1
<b>15</b>	1	1	1	1	1
<b>16</b>	1	0	1	1	1

17	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1
23	0	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1
32	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1
39	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1
45	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1

55	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1
67	1	1	1	1	1
68	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1
74	0	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1
86	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1

El índice kappa de concordancia para la veracidad fue de 0.96 mostrando un 96 % de concordancia entre los expertos, en el ítem numero 2 un experto sugiere que el periodo menstrual no regresa al finalizar la dieta necesariamente por lo cual se debe hacer esta claridad; en el ítem numero 23 un experto afirma que este

ejercicio no sirve para recuperar la firmeza de los senos ya que lo que se ejercita es el musculo pectoral y no el seno como tal. En el ítem 74 un experto afirma que la leche materna no es estéril ya que contiene bacterias propias de la misma necesarias para la madre y el recién nacido. Estas son las sugerencias aportadas por los expertos en cuanto a la veracidad, las cuales serán incluidas en la cartilla haciendo de esta un documento veraz para la población.

Todas las categorías se encuentran según la interpretación del kappa de Fleiss en el intervalo de “acuerdo casi perfecto”, lo cual nos indica que la validación de los contenidos de la cartilla “Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio” ha sido satisfactoria y es un producto de calidad que se puede ofrecer a la comunidad, ayudando de esta manera a promover cuidados eficaces y útiles para las familias que cuentan con un nuevo miembro; de la misma manera por medio de la cartilla se contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de esta población, así como la disminución de la aparición de complicaciones durante el puerperio mejorando el estado de salud del binomio madre – hijo.

#### **4. ASPECTOS ÉTICOS**

Se deben tener algunas consideraciones éticas en cuanto al método de panel de expertos, los expertos serán seleccionados por el investigador y un asesor quien determinan los expertos que consideran incluir en el panel. Se define que no hay conflicto de interés en la escogencia de los expertos. La identidad de los mismos no será revelada ya que esto no incide en el efecto del estudio, los formatos de aplicación de cada uno de los expertos así como sus datos personales y de formación académica serán salvaguardados por el investigador durante tres años y tras este periodo serán eliminados por el mismo. En cuanto a la propiedad intelectual de los textos y artículos empleados en la consulta para la construcción del marco teórico, cada uno de los conceptos cuenta con su cita bibliográfica respetando así los derechos de autor de cada uno de los estudios consultados para tal fin. El marco legal en el que se encuentra enmarcado el presente trabajo es el siguiente:

- Acuerdo 035 de 2003 del consejo Académico
- Ley 23 de 1982 derechos de autor
- Código deontológico de enfermería
- Ley 911 de 2004, tribunal ético de enfermería

## CONCLUSIONES

- Tras hacer la revisión bibliográfica de las fuentes académicas así como de la guía de práctica clínica del Ministerio de Protección Social, se actualizaron ciertos contenidos de la cartilla que así lo requerían, aclarando ciertos aspectos de la misma y haciendo de esta una herramienta más comprensible y accesible a la población. Esta actualización de contenidos se deja por escrito como sugerencia de los contenidos que deben ser reemplazados para la siguiente edición de la cartilla.
- De acuerdo a la validación realizada con el panel de expertos acerca de la comprensibilidad de los contenidos de la cartilla, se encontró en un acuerdo casi perfecto lo cual sugiere que la cartilla es comprensible, además teniendo en cuenta la validación realizada anteriormente con la población, se puede concluir que la cartilla es comprensible, incluyendo sus contenidos e imágenes, logrando el principal objetivo de la misma, siendo una herramienta educativa comprensible y de fácil acceso para la población.
- Tras la realización de la validación de los contenidos de la cartilla con el panel de expertos, se puede concluir en términos de la aplicabilidad, que los expertos tuvieron un acuerdo casi perfecto en esta variable, mostrando así que la cartilla es una herramienta perfectamente aplicable al ámbito del puerperio y de los cuidados propios del mismo.
- La validación de los contenidos de la cartilla por parte del panel de expertos, dio como resultado un acuerdo casi perfecto acerca de la variable de pertinencia, mostrando de esta manera que los contenidos son convenientes y oportunos para la población, haciendo de la cartilla una herramienta educativa adecuada para el periodo del puerperio y los cuidados pertinentes de este periodo.
- En cuanto a la veracidad de los contenidos de la cartilla evaluada por el panel de expertos, se estableció que llegaron a un acuerdo casi perfecto mostrando así que los contenidos son veraces para la población.
- De esta manera se puede concluir de forma global que la cartilla “Cuidados a la madre y su recién nacido durante el puerperio” es una herramienta educativa integral que cumple con los requisitos establecidos, siendo así una extensión del cuidado de enfermería en el puerperio que se lleva a cabo en el hogar. Con la implementación de la cartilla se busca minimizar los riesgos y aparición de complicaciones durante este periodo promoviendo que el binomio madre – hijo este saludable y en óptimas condiciones para la sociedad.

## RECOMENDACIONES

- **Para la docencia**

Se recomienda a los docentes que incluyan dentro de la enseñanza, la utilización de la cartilla como herramienta educativa que puede ser usada por los estudiantes para extender las prácticas de cuidado al hogar.

- **Para la práctica**

En la práctica estudiantil la cartilla puede ser perfectamente un instrumento de educación en la práctica del estudiante, haciendo así más fácil la educación a las madres y sus familias, dejando además estos cuidados en la cartilla que la madre se puede llevar a su hogar.

En cuanto a la práctica profesional, si bien la cartilla es una herramienta educativa valiosa para la educación impartida por el enfermero(a) a la hora del egreso hospitalario, se debe tener en cuenta que la información hablada y en el caso de la madre escuchada, es más fácilmente recordada y preservada en la memoria, por lo tanto la información que debe brindar el profesional debe ser clara, de fácil recordación y comprensible para la madre y su familia despojando el mayor número de dudas que puedan surgir.

- **Para la investigación**

Se recomienda que enfermería realice producción de materiales educativos que cumplan con todos los requisitos de validación, haciéndolos así válidos para la comunidad, esto ya que como enfermeros somos la principal disciplina que brinda cuidado a la sociedad, sin embargo esto no se ve plasmado en las publicaciones, existen muchos manuales, cartillas etc., realizados por otras disciplinas pero muy poco material por parte de enfermería.

En cuanto al proceso de validación de la cartilla, se ha determinado que con los procesos de validación realizados se da por suficiente la validación y se concluye este proceso; no obstante podría en un periodo de tiempo tener cabida una actualización de contenidos de acuerdo a lo establecido por nuevas fuentes o regentes en salud.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ

FACULTAD DE ENFERMERIA  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

PROYECTO: Seguimiento a la madre y su recién nacido durante el puerperio.  
APROBADO: Acta 13 del 9 de septiembre del 2004. Consejo de Facultad  
Comprensibilidad del lenguaje del contenido, Cartilla de cuidado

Lugar \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Código (uso del proyecto): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_ Nivel de escolaridad \_\_\_\_\_

Estudiante responsable: Leydi Johanna Segura Umaña

Asignatura: Trabajo de Grado.

Docente: Myriam Patricia Pardo Torres

Respetado profesional:

A continuación usted encontrará una serie de instrucciones educativas dirigidas a mujeres que se encuentren en el puerperio. Le solicito leerlas cuidadosamente y marcar con una X según sea el caso:

**SI:** el contenido cumple con el requisito mencionado.

**NO:** si no lo cumple.

En caso de no cumplir con el requisito escriba en la casilla: **observaciones**, las recomendaciones o cambios a los que considere puede tener lugar el contenido evaluado.

Ítem	Concepto	Lo suficientemente comprensible	Los suficientemente aplicable	Lo suficientemente Necesario	Lo suficientemente veraz	Observaciones
1	Que es el posparto? Es la recuperación de la					



	mujer después del parto o también llamada dieta, que va desde el nacimiento y salida de la placenta hasta las seis (6) semanas siguientes.					
2	El cuerpo de la mujer empieza a recuperarse y sus órganos volverán a ser como antes del embarazo. Podrá regresar el periodo menstrual o regla.					
3	Después del parto, por los genitales de la mujer sale una secreción líquida (loquios) que contienen sangre y células que vienen del interior de la matriz y cambian de color durante la dieta.					
Cuidados a la madre						
Cuidado con las heridas						
4	Realizar aseo de los genitales con agua limpia y jabón. De adelante (vulva) hacia atrás (ano) y secar bien con un paño limpio.					
5	Si presenta heridas o inflamación en los genitales para aliviar el dolor, colocar hielo protegido con una bolsa plástica y un paño o toalla limpio.					
6	Mantener las heridas limpias y secas el mayor tiempo posible.					
7	En caso de cesárea realizar baño general con agua y jabón incluyendo la herida y mantenerla seca.					
8	Revisar la presencia de signos de infección, tales como: enrojecimiento, calor, presencia o salida de pus o					

	mal olor.					
9	Asistir a cita de control para que los puntos de las heridas sean retirados y verificar la condición de la madre.					
Cuidado de los senos						
10	Hacer masaje al seno con la yema de los dedos sobando de arriba hacia el pezón.					
11	Lubricar los pezones con leche materna					
12	Permitir que al seno le de viento o aire para mantenerlo seco.					
13	Aplicar “pañitos” de agua tibia o agua fría para aliviar el dolor.					
14	Mantenerlos limpios.					
Cuidado con la alimentación						
15	Consumir: frutas y verduras; líquidos en abundancia; leche, quesos y yogurt; cereales.					
16	No consumir: té, café y gaseosas; condimentos, picantes y grasas; consumo excesivo de azúcar.					
Estado de animo						
17	Procurar dormir bien					
18	Compartir el cuidado del bebe con la pareja o miembro de la familia.					
19	Comentar situaciones de insatisfacción.					
Sexualidad y planificación familiar						
20	Puede iniciar sus relaciones sexuales pasados los 40 días o seis semanas después del parto.					
21	A los 30 días o cuatro					

	semanas después del parto y al reiniciar las relaciones sexuales solicite una consulta de asesoría y consejería en planificación familiar, para elegir el método apropiado y prevenir una nueva gestación temprana.					
	<b>Ejercicios</b>					
22	Acostada, parada o sentada, apretar y soltar el área entre las piernas como si estuviera reteniendo la orina y luego soltarla. Inicie por 2 o 3 segundos, luego 5, 10 hasta llegar a 20 segundos sostenidos. Empiece con apretar y soltar 2 o 3 veces y luego aumente a 5 varias veces al día.					
23	Tomar los codos y halar sintiendo la fuerza sobre el musculo haciendo 20 repeticiones tres veces al día, para recuperar la firmeza de los senos.					
24	Acostarse boca arriba y doblar las rodillas, apriete los músculos del estómago y nalgas, coloque la columna contra el piso, mantenerse así 2 o 3 segundos, luego aumentar contando hasta 10, suelte y respire profundo. Repita de 3 a 5 veces al día.					
25	Caminar lento y sin esfuerzo.					
	<b>Signos de alarma</b>					
26	Fiebre igual o mayor a 38°C por más de un día.					
27	Sensación de palpitación en el pecho.					

28	Sangrado abundante o líquido de mal olor que sale por los genitales de la mujer.					
29	Dolor tipo contracción por más de tres días o cólicos después del quinto día.					
30	Sensación de ardor o molestia al orinar.					
31	Si en la herida observa salida de secreción de mal olor, sangrado, enrojecimiento, calor, dolor y/o separación de bordes.					
32	Inflamación, dolor, calor, enrojecimiento de las piernas o dificultad para respirar.					
33	Cambios exagerados del estado de ánimo (tristeza, alegría, furia)					
34	Inflamación, enrojecimiento, dolor y endurecimiento de los senos o agrietamiento y sangrado del pezón.					
35	Dolor de cabeza constante y/o mareos, vómitos o diarrea.					
Cuidados al recién nacido						
Baño del bebé						
36	Alistar todo lo que se necesite para el baño del bebé (toalla, esponja, jabón o shampo, ropa, pañal) calentando la ropa en el seno de la madre.					
37	Evite corrientes de aire.					
38	Asegurarse que el agua este templada, ni demasiado fría ni demasiado caliente. Evitar agregar sustancias diferentes.					
39	Iniciar el baño por la cara, continuar con la cabeza, luego el cuerpo y por último					

	los genitales.					
40	Secar rápidamente al bebé y vestirlo inmediatamente.					
	<b>Cuidados con el ombligo</b>					
41	Mantenerlo limpio y seco. Retirar residuos de agua y jabón después del baño.					
42	Si se unta de orina o de popó, lavarlo con abundante agua y jabón y dejarlo siempre seco.					
43	Doblar el pañal por debajo del ombligo, para mantenerlo seco y facilitar su desprendimiento.					
44	El ombligo se caerá generalmente después de 7 a 10 días.					
	<b>Vestido y cambio de pañal</b>					
45	Colocar ropa ancha y cómoda, de material suave y preferiblemente de algodón.					
46	Evitar lastimarle los dedos al vestirlo.					
47	Lavar la ropa con jabon neutro, separada de la ropa familiar.					
48	Cambiar el pañal regularmente.					
49	Lavar con agua tibia las nalgas, entre las piernas, si es niño lave bien debajo de los testículos; si es niña limpiar de adelante hacia atrás separando los labios de la vagina para evitar infecciones. Secar bien con toques suaves.					
50	Si necesita cremas protectoras para evitar las quemaduras por orina, en las niñas no untar al interior de los genitales.					
51	No coloque en la piel					

	aceites, talcos o cualquier sustancia.					
	<b>Cuidados con la piel</b>					
52	La piel del niño es muy delicada, y tiene al nacer una grasa blanca, que no se debe retirar, pues se cae sola. En ocasiones el bebé puede presentar un brote pequeño y de color rojo en la piel, que desaparecerá solo. Pero si este tiene pus o materia, debe consultar al médico.					
	<b>Exposición al sol</b>					
53	Se recomienda no hacer exposición del recién nacido al sol, debido a que no está demostrado que esta práctica evite que el bebé se ponga amarillo, por el contrario se pueden causar quemaduras por el sol.					
	<b>Ambiente y sueño</b>					
54	Acostad boca arriba, la cabeza elevada a 30 grados, sin almohadas alrededor, en una cuna, con soporte en los pies para evitar resbalarse bajo las cobijas y ahogarse, en la misma habitación con sus padres.					
55	No fumar en la habitación ni entorno del bebé.					
56	No colocarlo en el pecho de los padres cansados o bajo efectos del alcohol y/o drogas.					
	<b>Vacunación</b>					
57	Acudir a la cita de control, donde le indicarán el esquema de vacunación que continua a partir de los dos meses de vida.					

58	Vigilar el sitio de aplicación de las vacunas, para identificar signos de infección.					
Signos de alarma en el bebé						
59	Signos de infección del ombligo: mal olor, enrojecimiento, salida de secreción, sangre, pus o materia.					
60	Color amarillo intenso de la piel.					
61	Llanto débil o con gritos anormales.					
62	Rechazo al alimento o no recibir alimento por más de cuatro horas.					
63	Chupa sin fuerza.					
64	Debilidad muscular					
65	Diarrea, popó con moco o sangre.					
66	Vomito constante					
67	Fiebre mayor de 38°C o temperatura muy baja.					
68	Dificultad para respirar: respiración rápida, movimiento de las alas de la nariz, desigualdad en el movimiento entre el pecho y el estómago, hundimiento de las costillas, quejido al respirar, color azul alrededor de los labios y/o en las uñas.					
Lactancia materna						
69	La leche materna es el alimento ideal y exclusivo durante los primeros 6 meses de vida del bebé, ya que ayuda:					
Al bebé						
70	Es la primera vacuna porque transmite defensas.					
71	Aporta nutrientes y lo protege de infecciones del					

	intestino y los pulmones.					
72	Favorece a la maduración del cerebro y el desarrollo de la inteligencia.					
73	Favorece el vínculo entre padres e hijo.					
	A la mamá					
74	Es económica, sin bacterias y está a temperatura ideal.					
75	Ayuda a la recuperación del tamaño de la matriz.					
76	Disminuye el riesgo de sangrado.					
77	Favorece la pérdida de peso.					
78	Disminuye la aparición de cáncer de seno y ovario.					
79	Produce sentimientos de bienestar.					
80	Evita hinchazón y dolor de los senos.					
	Técnicas de amamantamiento					
81	Lavarse las manos					
82	Despertarlo para comer					
83	Posición cómoda para la madre y el bebé					
84	Ofrecer el seno al bebé introduciendo el pezón y la mitad de la zona oscura en la boca del bebé.					
85	Dejarlo tomar hasta que se desocupe el seno.					
86	No retirar bruscamente el seno de la boca el bebé.					
87	Sacarle gases evitando movimientos bruscos.					



Modificaciones sugeridas para los contenidos de la cartilla

ITEM	ANTIGUO	NUEVO
2	El cuerpo de la mujer empieza a recuperarse y sus órganos volverán a ser como antes del embarazo. Podrá regresar el periodo menstrual o regla.	El cuerpo de la mujer empieza a recuperarse y sus órganos volverán a ser como antes del embarazo. Podrá o no regresar el periodo menstrual o regla dependiendo de cada mujer.
4	Realizar aseo de los genitales con agua limpia y jabón, de adelante (vulva) hacia atrás (ano) y secar bien con un paño limpio.	Realizar aseo de los genitales con agua limpia y jabón, de adelante (vulva) hacia atrás (ano) y secar bien con una toalla u otro elemento limpio.
8	Revisar la presencia de signos de infección. Asistir a cita de control, para que los puntos sean retirados.	Revisar la presencia de signos de infección tales como calor, rubor, secreción, fiebre o endurecimiento. Asistir a cita de control para que los puntos sean retirados.
15	Consumir: Frutas y vegetales Líquidos en abundancia Leche, quesos y yogurt	Consumir: Carnes y proteínas Cereales y fibra Frutas y verduras Líquidos en abundancia Leche, quesos y lácteos en general
19	Comentar situaciones de insatisfacción	Comentar sentimientos de insatisfacción tales como tristeza, decepción, rabia, dolor u otro que no permita sentirse a gusto.

<b>22</b>	Acostada, parada o sentada, apretar y soltar el área entre las piernas como si estuviera reteniendo la orina y luego soltarla. Inicie por 2 o 3 segundos, luego 5, 10 hasta llegar a 20 segundos sostenidos. Empiece con apretar y soltar 2 o 3 veces y luego aumente hasta 5 varias veces al día.	Acostada, parada o sentada, apretar y soltar el área entre las piernas (que se divide en tres zonas que son ano, vagina y uretra) como si estuviera reteniendo la orina y luego soltarla. Inicie por 2 o 3 segundos, luego 5, 10 hasta llegar a 20 segundos sostenidos. Empiece con apretar y soltar 2 o 3 veces y luego aumente hasta 5 varias veces al día.
<b>23</b>	Tomar los codos y halar sintiendo la fuerza sobre el musculo haciendo 20 repeticiones tres veces al día. Para recuperar la firmeza de los senos.	Tomar los codos y halar sintiendo la fuerza sobre el musculo haciendo 20 repeticiones tres veces al día, para ejercitar los músculos pectorales.
<b>29</b>	Dolor tipo contracción por más de tres días o cólicos después del quinto día.	Dolor intenso que puede ser o no tipo cólico por más de tres días o cólicos después del quinto día.
<b>46</b>	Evitar lastimarle los dedos al vestirlo	Evitar lastimar los dedos de las manos y los pies del bebe al vestirlo.
<b>74</b>	Es económica, sin bacterias y está a temperatura ideal.	Es económica, no tiene riesgo de contaminarse y está a temperatura ideal.