



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HEMORRAGIAS POSTPARTO EN
EL AREA DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA. HOSPITAL GENERAL
GUASMO SUR, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

ORRALA SUÁREZ EMILY STEFANY

TUTORA

LCDO. CÉSAR FIGUEROA PICO, PHD;

PERIODO ACADÉMICO

2021

TRIBUNAL DE GRADO



Lcdo. Milton-González Santos, MSc.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



Lcda. Alicia Cercado Mancero, MSc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Lic. Isoled Herrera Pineda, PhD.

DOCENTE DE ÁREA



Lcdo. César Figueroa Pico, PhD;

TUTOR

Ab. Victor Coronel Ortiz, Mgt.

SECRETARIO GENERAL (E)

La Libertad, 31 de mayo del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HEMORRAGIAS POSTPARTO EN EL AREA DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICIA. HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR, 2020 Elaborado por la Sra. ORRALA SUAREZ EMILY STEFANY, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado, y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente.



Lcd. César Figueroa Pico, PhD
DOCENTE
Registro Senecocyt. 72414967

Lcdo. César Figueroa Pico, PhD;

DEDICATORIA

A los docentes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por su apoyo constante durante los años que me eduque en el alma mater peninsular

A las profesionales de enfermería del Hospital General Guasmo Sur, quienes siempre estuvieron presta a compartir sus conocimientos e información para el desarrollo del presente estudio.

A mis padres por el apoyo incondicional durante mi carrera y a lo largo de mi vida

Emily Stefany Orrala Suarez

AGRADECIMIENTO

A mis queridos docentes quienes día a día impulsaron a seguir adelante

A mi tutor de tesis quién estuvo conmigo guiándome pasó a paso en el desarrollo del presente proyecto de investigación

A Dios quien nos regala la vida cada día y nos colma de bendiciones, a mis padres quienes constantemente me incentivan a desarrollarme personal y profesionalmente.

Emily Stefany Orrala Suarez

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Emily Orrala S.

Orrala Suarez Emily Stefany

CI: 2450007816

INDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN V	
INDICE GENERAL	VI
INIDICE DE TABLAS	VIII
INDICE DE GRAFICOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	4
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general	4
2.1. Objetivos específicos.....	4
3. Justificación.....	5
CAPITULO II.....	6
4. Marco teórico.....	6
4.1 Fundamentación referencial	6
4.2 Fundamentación teórica.....	7
4.3. Fundamentación Legal	17
5. Formulación de hipótesis.....	18
5.1. Identificación y clasificación de las variables	19

5.2. Operacionalización de las variables	19
CAPITULO III.....	21
6. DISEÑO METODOLÓGICO	21
6.1. Tipo de investigación.....	21
6.2. Métodos de investigación	21
6.3. Población y muestra.....	21
6.3.1 Población	21
6.3.2 Muestra	22
6.4. Tipo de muestreo	22
6.5 Técnicas recolección de datos	22
6.6. Instrumentos de recolección de datos	22
6.7 Aspectos éticos	22
CAPITULO IV.....	24
7. Presentación de resultados.....	24
7.1 Análisis e Interpretación de Resultados.....	24
7.2 Conclusiones.....	43
7.3 Recomendaciones	44
8. Referencias Bibliográficas.....	46
9. Anexos.....	48

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Causas y factores de riesgo.....	9
Tabla 2 Factores de Riesgo de la hemorragia postparto	9
Tabla 3 Operacionalización de las variables	20
Tabla 4 Información al paciente sobre su situación clínica.....	24
Tabla 5 Valoración según el pictograma de sangrado hemorrágico.....	25
Tabla 6 Masaje uterino cada 15 minutos por dos horas	26
Tabla 7 Monitoreo de los signos vitales según el estado de la paciente.....	27
Tabla 8 Identificación de las causas de la hemorragia postparto	28
Tabla 9 Canalización vía periférica de grueso calibre y su permeabilidad	29
Tabla 10 Realiza análisis de laboratorio.....	30
Tabla 11 Administración de oxigenoterapia según la necesidad del paciente	31
Tabla 12 Control de la temperatura corporal del paciente para prevenir hipotermia	32
Tabla 13 Controlar la diuresis mediante la aplicación de sonda vesical	33
Tabla 14 Administración de hemoderivados adecuados según prescripción medica.....	34
Tabla 15 Administración de la medicación a la hora correcta	35
Tabla 16 Información a familiares sobre estado del paciente	36
Tabla 17 Educación de la paciente	37
Tabla 18 Brindar apoyo emocional a la paciente	38
Tabla 19 Registro de atención en los tiempos establecidos.....	39
Tabla 20 Reporte de enfermería observando a la paciente.....	40
Tabla 21 Pacientes ingresados por emergencia Gineco obstétrica	41

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Paradigma de resucitación materna	13
Gráfico 2 Acciones del alumbramiento	14
Gráfico 3 Cuidados teoría de Watson.....	15
Gráfico 4 Situación clínica del paciente	24
Gráfico 5 Valoración sangrado hemorrágico.....	25
Gráfico 6 Masaje uterino	26
Gráfico 7 Monitoreo de signos vitales.....	27
Gráfico 8 Causas de la hemorragia postparto	28
Gráfico 9 Correcta canalización y permeabilidad	29
Gráfico 10 Análisis de laboratorio.....	30
Gráfico 11 Aplicación de oxigenoterapia	31
Gráfico 12 Control de la temperatura corporal.....	32
Gráfico 13 Control de diuresis.....	33
Gráfico 14 Aplicación de hemoderivados	34
Gráfico 15 Administración de la medicación	35
Gráfico 16 Información a familiares	36
Gráfico 17 Educación de la paciente	37
Gráfico 18 Apoyo emocional	38
Gráfico 19 Registro de atenciones.....	39
Gráfico 20 Reporte de enfermería	40
Gráfico 21 Nivel socioeconómico	41
Gráfico 22 Estado civil	42
Gráfico 23 Causas de la hemorragia postparto	42
Gráfico 24 Factores de riesgo de la hemorragia postparto	43

RESUMEN

La hemorragia postparto es una de las principales causas de muerte materna en países en vías de desarrollo como el Ecuador. Por tal motivo se establece la necesidad de identificar la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante este diagnóstico en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur. El presente proyecto de investigación es de tipo no experimental, debido a que no se realizará manipulación alguna a las variables, no obstante se realizará el análisis de todos los aspectos planteados en la investigación en el tiempo y espacio determinado, además se define como descriptiva debido a que mediante el levantamiento de información se recogerá datos en los que describirá las características específicas y factores que determinen el adecuado manejo de los cuidados de enfermería, correlacional – causal porque las variables planteadas mantiene una relación causa efecto, y existe correlación entre los cuidados de enfermería sobre la hemorragia postparto. Por otra parte, los factores de riesgo que inciden en las pacientes ingresadas con hemorragias postparto en el Hospital General Guasmo Sur, el mayor porcentaje presentó pre eclampsia, y el menor porcentaje por parto instrumentado, parto prolongado, RPM prolongado. Es importante que el personal de enfermería conozca y aplique las guías protocolares ante una emergencia obstétrica ya que la mayoría de los profesionales conocen pero no aplican los procedimientos correspondiente y un porcentaje menor casi siempre lo aplican. Por lo tanto es recomendable la constante supervisión ante los cuidados que brinda el profesional de enfermería y así verificar si lo realiza de manera oportuna y adecuada. Además de instruir y mantener en constante actualización a los profesionales enfermería del Hospital, principalmente al área de emergencia donde llegan múltiples patologías obstétricas, creando así un desafío al profesional de enfermería para poder atender de la mejor manera posible a estas pacientes.

Palabras Claves: Hemorragia, Postparto, Atonía, Desgarro, Pre eclampsia

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage maternal death in developing countries like Ecuador. For this reason, the need is established to identify the adequate application of nursing care in the event of postpartum hemorrhage in the obstetric emergency area of the Guasmo Sur General Hospital. This research project is of a non-experimental type, because no manipulation will be made to the variables, however, the analysis of all the aspects raised in the research will be carried out in the given time and space, descriptive because through the Information gathering, data will be collected that will describe the specific characteristics and factors that determine the degree of knowledge and adequate management of nursing care, correlational - causal because the proposed variables maintain a cause-effect relationship, due to the fact that there is a correlation between the Nursing care about postpartum hemorrhage. On the other hand, the risk factors that affect patients admitted with postpartum hemorrhages at the Guasmo Sur General Hospital, the highest percentage presented pre-eclampsia, and the lowest percentage for instrumented delivery, prolonged delivery, prolonged RPM. It is important that the nursing staff knows and applies the protocol guidelines in case of an obstetric emergency since most professionals know but do not apply the corresponding procedures and a smaller percentage almost always apply it. That is why it is advisable to constantly supervise the care provided by the nursing professional and thus verify if it is done in a timely and adequate manner. In addition to instructing and keeping constantly updated the nursing professionals of the Hospital, mainly to the emergency area where multiple obstetric pathologies arrive, thus creating a challenge to the nursing professional to be able to attend in the best possible way to these patients.

Key Words: Hemorrhage, Postpartum, Atonia, Tear, Pre-eclampsia

INTRODUCCIÓN

La preocupación latente por las elevadas tasas de mortalidad por hemorragias posparto a nivel del mundo, y con principal énfasis en los países en vías de desarrollo ha impulsado varias investigaciones, estudios y análisis acerca de este tema. El presente trabajo de investigación tiene como objeto identificar la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante una hemorragia posparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur, además describir los factores sociodemográficos de las pacientes atendidas con este diagnóstico, y determinar los factores de riesgo ingresadas, para posteriormente definir las causas que la ocasionaron.

El personal de enfermería puede constituirse en un factor clave para garantizar la calidad de la atención a través del cuidado, que debe estar fundamentado en el respeto por la dignidad y las necesidades de las mujeres y sus familias. Así mismo, se debe entender que el concepto de salud tiene un significado diferente para cada persona, dependiendo del contexto, los estilos de vida, la cultura y la situación de salud vivida. Por tanto, el cuidado de enfermería para las mujeres durante el trabajo de parto, el parto y el posparto debe estar encaminado a promover el bienestar de la mujer y de su hijo, teniendo en cuenta las necesidades individuales y las complicaciones que se puedan presentar.

El cuidado es intrínseco al que hacer de enfermería porque permite la interacción entre el personal de enfermería y la persona sujeto del cuidado, tanto en su aspecto físico, como emocional y social. El concepto de cuidado ha evolucionado a través del tiempo y de las culturas, redefiniendo así el cuidado en enfermería y planteando la enfermería como una disciplina independiente que apoya a las personas en los momentos de salud y enfermedad.

Este proyecto de investigación está destinado a identificar la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante una hemorragia posparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur. En cuanto al cumplimiento de protocolo ante una emergencia obstétrica y sus cuidados de enfermería, que tiene como objetivo mejorar la calidad de atención al paciente, disminuyendo así el índice de mortalidad de las pacientes.

CAPITULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la hemorragia posparto (HPP) se define comúnmente como la pérdida de sangre de 500 ml o más en el término de 24 horas después del parto. La Hemorragia Postparto es la causa principal de mortalidad materna en países de ingresos bajos y la causa primaria de casi un cuarto de todas las defunciones maternas en todo el mundo. La mayoría de las muertes provocadas por hemorragia postparto ocurren durante las primeras 24 horas después del parto: la mayoría de estas podrían evitarse a través del uso profiláctico de agentes uterotónicos durante el alumbramiento y mediante un tratamiento oportuno y apropiado. (Organización Mundial de la Salud, 2014)

La hemorragia postparto (HPP) afecta aproximadamente el 2 % de las mujeres parturientas, está asociada a un cuarto de todas las defunciones maternas en todo el mundo y es la causa principal de mortalidad materna en la mayoría de los países de ingresos bajos. A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas como hemorragias intensas puerperales, más de medio millón de mujeres mueren cada año y muchos millones más padecen lesiones graves debido a estas complicaciones. La hemorragia postparto es la causa de un cuarto de todas las muertes maternas, mientras que en ciertos países esta proporción se eleva hasta el 60%. (Bermejo, 2020)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) establece que la mortalidad materna es un problema de salud pública, pues su grado de impacto no se ha podido disminuir significativamente. Cada día fallecen en la región alrededor de 16 mujeres por causas relacionadas con el embarazo o el parto, la mayoría de las cuales se pueden evitar. Las hemorragias son una de sus principales causa. Se estima que el 8,2% de las mujeres que dan a luz en América Latina sufrirán una hemorragia postparto grave que requerirá una transfusión. (Organización Panamericana de la Salud, 2015)

El Ministerio de Salud Pública (MSP), mediante un análisis de las Muertes Maternas que ocurrieron hasta los 42 días de puerperio, las mismas que son tomadas en cuenta para el cálculo del indicador de la Razón de Muerte Materna (RMM) al finalizar el año 2020, concluye que la zona 8 Guayas es la primera provincia del Ecuador con muertes maternas con 41,94%, (13 muertes maternas), la zona 4 provincia de Manabí en segundo lugar con 19,35%, (6 Muertes maternas), las zonas 3 y 9 con el porcentaje 12,90% (4 muertes maternas) cada una, la zona 1 con el 19,68% (3 muertes maternas), y la zona 6 con el 13,23% (1 muertes maternas). Dando un total de (31muertes maternas) en el año 2020. (Ministerio de Salud Pública, 2020).

La Guía de Práctica Clínica (GPC) de Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato del ministerio de salud pública (MSP) presenta la mejor evidencia científica en la atención eficiente del trabajo de parto, parto y atención del recién nacido para que contribuya en forma temprana y adecuada a disminuir la morbimortalidad materna y perinatal, enfocando la atención del parto como una situación fisiológica normal que debe ser debidamente controlada por el personal de salud en el primer nivel de atención de forma preferencial, definiendo las mejores recomendaciones para la atención del mismo en la primera etapa del trabajo o período de dilatación, en la segunda etapa o período expulsivo y en la tercera etapa o período de alumbramiento; además da recomendaciones para el cuidado y manejo de recién nacido en el período de posparto inmediato. (Ministerio de Salud Pública , 2015)

Los cuidados de enfermería son esenciales para determinar el buen funcionamiento del mecanismo hemostático uterino, mediante la valoración continua de los loquios y medición de constantes vitales, proporcionando los primeros cuidados en el manejo del evento obstétrico. Por ende debe estar capacitado actualizado y con habilidades desarrolladas para poder actuar de manera eficaz en el manejo de las hemorragias postparto. (Mero, 2019).

El compromiso del personal de enfermería de la Red Pública de Salud, es de vital importancia pues se requiere de una actualización constante sobre las diversas guías protocolares de cuidados establecidos por el Ministerio de Salud Pública, u otras establecidas por organismos de salud internacionales, este proyecto de investigación se fundamenta en la descripción, identificación, y la aplicación del proceso para el

cuidado de enfermería a las pacientes y establecer la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante una hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los cuidados que brinda el profesional de enfermería a las pacientes con hemorragia postparto en el área de Gineco-Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur, 2020?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Analizar la correcta aplicación de los cuidados de enfermería ante una hemorragia postparto en el área de emergencias obstetricia del Hospital General Guasmo Sur.

2.1. Objetivos específicos

Describir los factores sociodemográficos de las pacientes con hemorragias posparto atendidas en el Hospital General Guasmo Sur.

Determinar los factores de riesgo en las hemorragias postparto presentes en las pacientes ingresadas en el Hospital General Guasmo Sur.

Definir las causas que ocasionaron la hemorragia postparto en las pacientes ingresadas al área de ginecología en el Hospital Guasmo Sur.

3. JUSTIFICACIÓN

En Ecuador la tasa de fecundidad global es de 2,38 infantes nacidos/mujer (2011) En el 2009, fallecieron 69,7% de mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto y hemorragia postparto por cada 100.000 nacidos vivos, por lo que se hace necesario establecer los parámetros mínimos que garanticen un tratamiento de calidad, para el desarrollo de las actividades, procedimientos e intervenciones durante el proceso de parto y postparto. (Parra, 2015)

La atención al parto supone una parte importante de la actividad asistencial de los hospitales que disponen de maternidad en nuestro país. Las hospitalizaciones relacionadas con este proceso suponen el 14% del total, y el parto es el motivo de ingreso más frecuente en estos hospitales. Las hemorragias postparto contribuyen con más del 75% de las complicaciones graves que ocurren en las primeras 24 horas del postparto. (Aguilar, 2016)

Los cuidados de enfermería constituyen un conjunto de habilidades y destrezas las misma que parte de una visión holística, el personal de enfermería está preparado para prestar servicios con calidad, calidez y sensibilidades sociales y a la vez basadas en principios éticos, técnicos y científicos para llevar acabo un rápido manejo de la hemorragia puerperal, los mismos que están encaminados a promover el bienestar de la madre durante el trabajo de parto, parto y postparto al igual que la del recién nacido. (Cheza, 2016)

Este proyecto de investigación está destinado a identificar la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante una hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur. En cuanto al cumplimiento de protocolo ante una emergencia obstétrica y sus cuidados de enfermería, que tiene como objetivo mejorar la calidad de atención al paciente, disminuyendo así el índice de mortalidad de las pacientes.

CAPITULO II

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Fundamentación referencial

La preocupación latente por las elevadas tasas de mortalidad por hemorragias posparto a nivel del mundo, y con principal énfasis en los países en vías de desarrollo ha impulsado varias investigaciones, estudios y análisis acerca de este tema. A continuación revisaremos varios estudios que tienen relación directa con nuestro tema de investigación y de esta manera tener una base teórica mediante la cual sustentarnos.

El estudio en el Hospital San Luis de Otavalo, logró identificar que el nivel de conocimiento de personal de enfermería en cuanto a las Hemorragias Postparto se encuentra en un muy buen nivel, sin embargo una de las falencias y talvez la más grave es en la especificidad del conocimiento puesto que las enfermeras no identifican de manera prolija los tipos de Hemorragia Postparto, por otro lado los internos rotativos superan en este aspecto a las enfermaras. El conocimiento es vital en el desempeño de los profesionales de salud, ya que les permitirá actuar en base a la evidencia científica. El nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería fue de 76,8% por parte de los Licenciados en enfermería y de los internos de enfermería 68,7% evidenciando una falta de actualización sobre el tema por parte del personal debido a que actividades sumamente importantes como la medición de perdida sanguínea no son cumplidas en su totalidad tomando en cuenta que son actividades vitales para mantener cero muertes maternas. (León, 2016)

Según (Lúa, 2016) describe en su investigación realizada en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel, que durante el año 2015 se atendieron 7180 partos, tanto vaginales como cesáreas, de los cuales el 98% (7051) no presentaron Hemorragia Post Parto como complicación, solo el 2% (129) fueron registrados este diagnóstico durante su estancia hospitalaria. La Hemorragia Post Parto se presentó con mayor frecuencia en los partos vaginales con un 58%. Los partos atendidos por cesárea tuvieron una menor frecuencia con un 42%.El alumbramiento incompleto representó el 56% de las causas uterinas,

constituyendo así la principal causa de hemorragia postparto. La causa con el mayor porcentaje del tracto genital inferior es el sangrado a causa de la episiotomía con un 46%⁵. Las cicatrices uterinas previas son el factor de riesgo más frecuente presente en el 43% de las pacientes, seguido de las pacientes primigestas con 35% y estas a su vez de las pacientes con anemia previa al parto con 30%.

El estudio comparativo de (Córdor & Naranjo, 2018) muestra que la prevalencia de hemorragia postparto, en general, fue del 3,6% en las pacientes atendidas en el Hospital Luz Elena Arismendi en Quito y Hospital Dr. Gustavo Domínguez en Santo Domingo durante el período de Enero a Diciembre 2016. De manera individual la población estudiada del Hospital Dr. Gustavo Domínguez tuvo una prevalencia de 2,66% y la población estudiada del Hospital Luz Elena Arismendi tuvo una prevalencia de hemorragia postparto de 5,03%.

4.2 Fundamentación teórica

Hemorragia Postparto

Se define hemorragia posparto (HPP) usualmente como el sangrado del tracto genital de 500 ml o más en las primeras 24 horas luego del nacimiento del niño. Algunas personas consideran 600 ml como punto de corte y estiman que el promedio de pérdida de sangre en partos vaginales con feto único es de 600 ml (y casi 1000 ml para gemelar) y sugieren que un diagnóstico clínico más útil podría ser incluir solamente aquellos casos donde la pérdida de sangre estimada fuera de 1000 ml o más. (Calle, Becerra, & Guerrero, 2008)

La hemorragia postparto es, además de un sangrado excesivo, aquella que repercute en la paciente y la hace presentar síntomas y/o signos evidentes de hipovolemia. Otros parámetros han ido cayendo en desuso, como es el caso de la cuantía de hemoglobina y/o hematocrito, los cuales tienen la limitación de depender del momento preciso de su determinación y de los volúmenes previos al parto. A su vez, es necesario distinguir entre hemorragia postparto precoz y tardía. La hemorragia postparto precoz es aquella que ocurre durante las primeras 24 horas tras el parto. La tardía es la que acontece después de 24 horas tras el parto hasta 6 semanas tras el mismo. Esta

revisión se centrará principalmente en las causas y tratamientos de la hemorragia postparto primaria, por ser generalmente más grave. (Karlsson & Pérez, 2009)

Todas las puérperas son susceptibles de sufrir una hemorragia posparto severa, por ello es fundamental su prevención y disponer de la organización necesaria para atenderla rápidamente. Se calcula que más de 80% de las muertes maternas secundarias a hemorragia posparto severa ocurren en menos de 4 horas a partir de su inicio. Ante una hemorragia posparto severa es decisiva la actuación inmediata, secuencial y multidisciplinaria. Se recomienda que todos los centros de atención a la madre dispongan de un plan de acción previamente establecido y que resulte familiar a todo el personal implicado. Es una emergencia que requiere estrategias de prevención y tratamiento específico e inmediato (Álvarez, García , & Rubio, 2015)

Clasificación

La Hemorragia Postparto (HPP) puede clasificarse en primaria o secundaria según el tiempo en que ocurre el evento. La **hemorragia postparto primaria** ocurre durante las primeras 24 horas. Posteriores al nacimiento del neonato. La **hemorragia posparto secundaria** ocurre después de 24 horas y hasta 12 semanas después del parto. Las causas incluyen retención de restos placentarios y/o infección. La estimación visual del volumen de sangre perdida es prácticamente imprecisa y subestimada por el operador, lo que conlleva a un retraso en la implementación de procedimientos terapéuticos. (Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, 2019)

Las causas de las hemorragias post parto pueden clasificarse en 4 grandes grupos, conocidas internacionalmente como “las 4 T” **Tono:** Trastornos de la contractilidad uterina, **Tejido:** Restos y adherencias placentarias, **Trauma:** Traumatismos del tracto genital y **Trombina:** Trastornos de la coagulación. Siendo la atonía uterina la principal causa de esta, además de ser causantes del 36% de histerectomías obstétricas realizadas de emergencia. (Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, 2019)

Tabla 1
Causas y factores de riesgo

Causas y Factores de Riesgo		
Factor de riesgo	4 T (Tono, Tejido, Trauma, Trombina)	OR HPP (IC 99%)
Sospecha abruptio de placenta	Trombina	13 (7.61-12.9)
Placenta previa	Tono	12 (7.17-23)
Gestación Múltiple	Tono	5 (3-6.6)
Pre eclampsia	Trombina	4
Antecede hemorragia postparto	Tono	3
Obesidad (IMC >35)	Tono	2 (1.24-2.17)
Cesárea emergencia	Trauma	4 (3.28-3.95)
Cesárea electiva	Trauma	2 (2.18-2.8)
Inducción de trabajo de parto	Tono	2 (1.67-2.96)
Placenta retenida	Tejido	5 (3.36-7.78)
Episiotomía mediolateral	Trauma	5
Parto instrumentado	Trauma	2 (1.56-2.07)
Trabajo de parto prolongado (>12 horas)	Tono	2
Macrosomía	Tono / Trauma	2 (1.38-2.6)
Coriamnionitis	Tono – Trombina	2
Edad (>40 años) – Paridad (multíparas)	Tono	1.4 (1.16-1,74)

Fuente: (Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia, 2019)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Tabla 2
Factores de Riesgo de la hemorragia postparto

4T	Causas	Factores de riesgo
Atonía uterina (Tono)	Sobredistensión uterina	Gestación múltiple Hidramnios Feto macrosoma
	Coriamnionitis	RPM Prolongada Fiebre
	Agotamiento muscular	Parto prolongado y/o rápido
Retención de tejidos (Tejido)	Placenta	Acretismo placentario Cirugía uterina previa
	Coágulos	
Lesión del canal del parto (Trauma)	Desgarros del canal del parto	Parto instrumental Fase de expulsivo precipitada
	Rotura / Deshidencia uterina	Cirugía uterina previa (cesárea) Parto instrumental Discosia Hiperdinamia Versión cefálica externa

	Inversión uterina	Alumbramiento manual Acretrismo placentario Maniobra de credé
Alteraciones de la coagulación (Trombina)	Adquiridas	Preclampsia Síndrome de Helip CID Embolia del líquido amniótico Sepsis Abruotio placentae
	Congénitas	Enfermedad de Von Willebrand Hemofilia tipo A

Fuente: (Asturizaga & Toledo, 2014)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Según (Karlsson & Pérez, 2009) establece como causas de las hemorragias postparto a las siguientes:

Atonía uterina: es la causa más frecuente, siendo responsable del 80-90% de las Hemorragias Postparto. Factores de riesgo: sobredistensión uterina (por gestación múltiple, hidramnios o feto macrosoma), agotamiento muscular (por parto excesivamente prolongado, rápido y/o gran multiparidad), corioamnionitis (fiebre, RPM prolongada). Conviene recordar la premisa: Un útero vacío y contraído no sangra

Retención de tejido placentario y/o coágulos: la salida de la placenta tiene lugar en los primeros 30 minutos tras el parto. De no ser así, podría tratarse de una placenta adherente por una implantación anormal de la misma, como pueden ser las placentas ácreta, íncreta o pécreta. El acretismo placentario es poco frecuente (1/2.500 partos) aunque en los últimos años se está registrando una incidencia ascendente. El riesgo aumenta a medida que lo hace el número de cicatrices uterinas. Si a pesar del control ecográfico hay dudas sobre la localización de la placenta, debería realizarse una RNM con el fin de descartar la existencia de una placenta pécreta. También está relacionado con la existencia de placenta previa.

Traumas: hacen referencia a desgarros del canal genital, rotura uterina o inversión uterina.

Desgarros/laceraciones: suponen la segunda causa más frecuente de Hemorragia Postparto después de la atonía uterina. Normalmente se manifiestan como un sangrado vaginal activo propio de partos instrumentados o con episiotomía que hay que proceder a reparar mediante sutura. En ocasiones también pueden hacerlo como hematomas. Los hematomas vulvares y vaginales auto limitados pueden tratarse de forma conservadora, en caso contrario deben ser evacuados. Si la paciente presenta dolor en flanco y signos de hipovolemia hay que sospechar un hematoma retroperitoneal, en cuyo caso convendrá monitorizar estrictamente por si fuese necesaria una exploración quirúrgica para identificar los vasos sangrantes.

Rotura uterina: se define como la pérdida de integridad de la pared del útero. El factor de riesgo más comúnmente implicado es la existencia de una cirugía uterina previa, siendo la cesárea con histerotomía transversa segmentaria baja la más frecuente. Otros factores relacionados son los partos traumáticos (instrumentales, grandes extracciones, distocias) y la hiperdinamia / hiperestimulación uterinas. Las roturas asociadas a traumatismos externos (incluyendo la versión cefálica externa) son excepcionales.

Dehiscencia uterina: a diferencia de la rotura uterina propiamente dicha, la dehiscencia se define como la separación de la capa miometrial que asienta sobre una cicatriz uterina previa. Raramente son responsables de Hemorragia Postparto moderadas-graves.

Inversión uterina: se trata de una complicación obstétrica muy poco frecuente que se atribuye a una excesiva tracción de cordón y presión sobre fondo uterino (Maniobra de Credé), provocando la salida del fondo uterino en la cavidad endometrial. Los principales factores de riesgo son el acretismo placentario y el alumbramiento manual. El prolapso es tan obvio que no son necesarias pruebas de imagen confirmatorias, salvo en casos de inversiones incompletas con estabilidad hemodinámica de la paciente y mínimo sangrado.

Alteraciones de la coagulación: coagulopatías congénitas o adquiridas durante el embarazo.

Congénitas: enfermedad de Von Willebrand, Hemofilia tipo A.

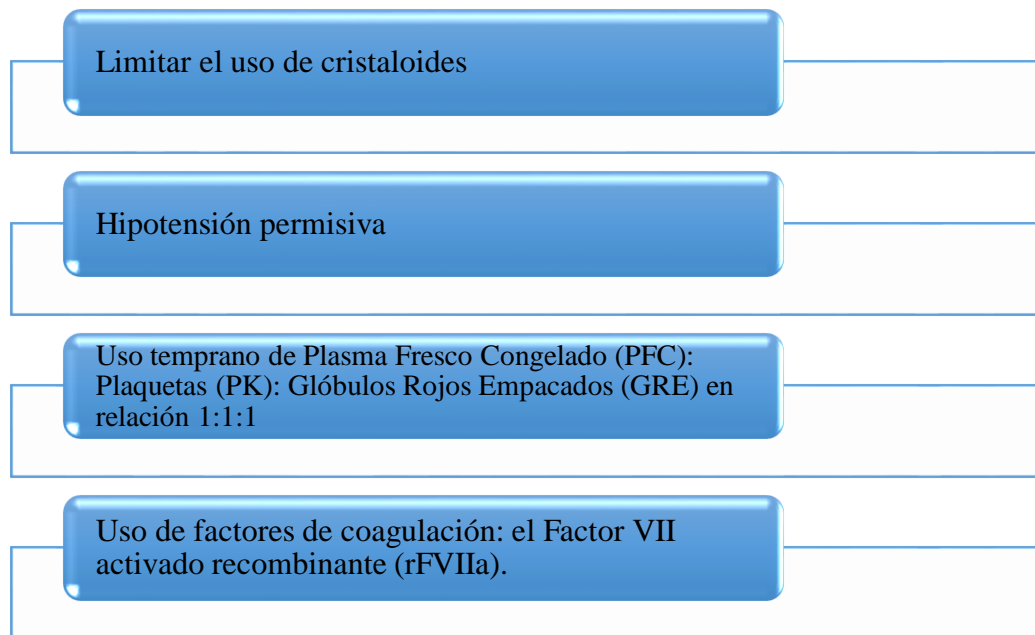
Adquiridas: preeclampsia grave, Síndrome HELLP, embolia de líquido amniótico, abrupcio placentae, sepsis.

Además de estas causas formalmente descritas, existen otros factores de riesgo como son la edad materna avanzada, la miomatosis uterina y el hecho de haber sufrido una Hemorragia Postparto (HPP) en una gestación anterior. El conocimiento sobre si una gestante presenta alguno de estos factores de riesgo es una parte importante para la prevención de la hemorragia postparto, pero no hay que olvidar que hasta 2/3 de las hemorragias postparto ocurren en mujeres sin ningún factor de riesgo.

En el manejo de la hemorragia postparto es crucial una actuación inmediata y secuencial, así como también identificar su origen. Las principales complicaciones no ocurren debido a la hemorragia, sino a maniobras inefectivas para detener el sangrado, lo cual podría evitarse con una adecuada prevención y un tratamiento oportuno. Las medidas generales de resucitación en la hemorragia postparto, como el masaje uterino, el uso profiláctico de agentes uterotónicos, el manejo activo del alumbramiento y la reposición volumétrica pertinente, son fundamentales en el abordaje intensivo de la entidad, sin embargo, en muchas ocasiones no logran ser efectivas para detener el sangrado, haciéndose necesaria la intervención quirúrgica. (Hernández, Ruiz, Rodríguez, Cepero, & Monzón, 2018)

Resucitación materna: Actualmente, se ha implementado una nueva teoría acerca de la resucitación de la paciente que presenta hemorragia obstétrica. Estudios recientes han demostrado que la reanimación ha tenido mejores resultados mediante la utilización del nuevo paradigma, que se basa en:

Gráfico 1
Paradigma de resucitación materna



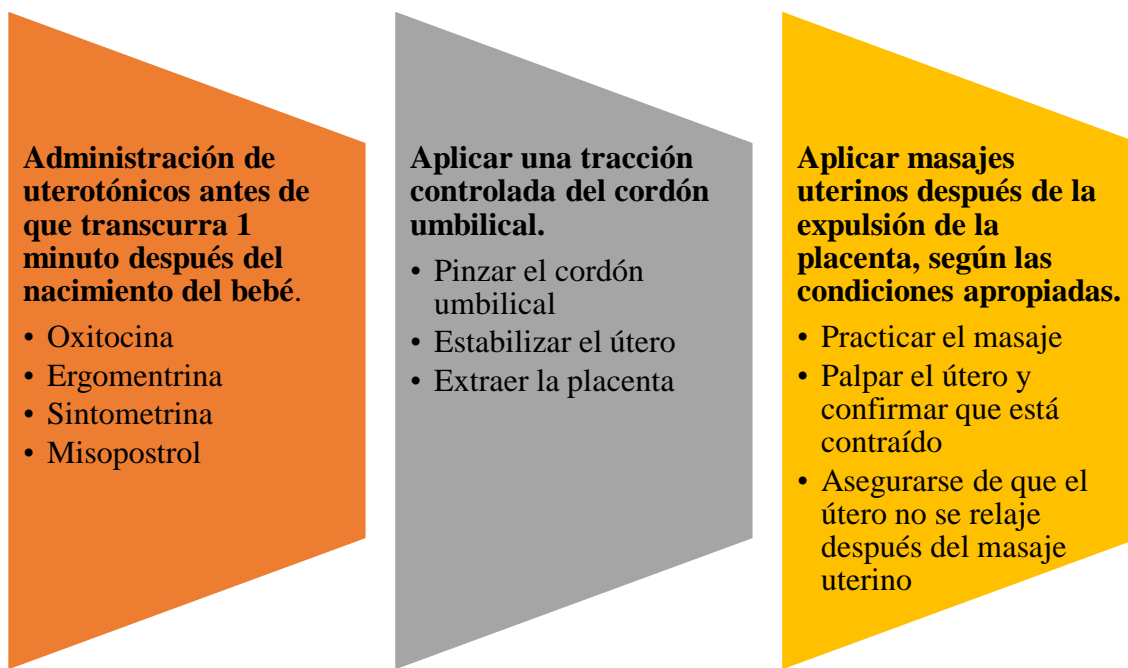
Fuente: (Campos & Villarreal, 2021)
Autor: Emily Stefany Orrala Suárez

Masaje uterino post alumbramiento: Puede ser necesario y eficaz hasta dos horas post alumbramiento y hay que asegurarse de que no haya relajación del útero luego de detener los masajes. Si bien no se ha mostrado diferencias al compararlo con pacientes a las que no se les efectuó masaje uterino en cuanto a la cuantía del sangrado, sí disminuyó la necesidad de utilizar uterotónicos de forma adicional. (Solari, Solari, Wash, Guerrero, & Enriquez, 2014)

Uso profiláctico de agentes uterotónicos: durante el alumbramiento y postparto inmediato, abarca también los primeros días post parto la que debe manejar con fármacos como oxitocina, ergóticos vía oral o prostaglandinas vías oral, sublingual o intrarectal, dependiendo de cada caso y cada paciente, preferentemente en mujeres que no dan de lactar, ya que en las que amamantan a su recién nacido, hacen que se produzca liberación endógena de oxitocina provocada por la succión mamaria la que produce contracción uterina adecuada. (Chalco, 2019)

Según la descripción de (Martínez, 2009) el manejo activo del alumbramiento puede incluir las siguientes acciones:

Gráfico 2
Acciones del alumbramiento



Fuente: (Martínez, 2009)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Reposición volumétrica: Inicie la administración en bolo de 2.000 ml de solución salina normal o Hartmann; es importante recordar que la reposición volumétrica debe ser de 3 ml de solución de cristaloides por cada 1 ml de sangre perdida. En caso de choque severo, la primera unidad de glóbulos rojos se debe iniciar en un lapso de 15 minutos.

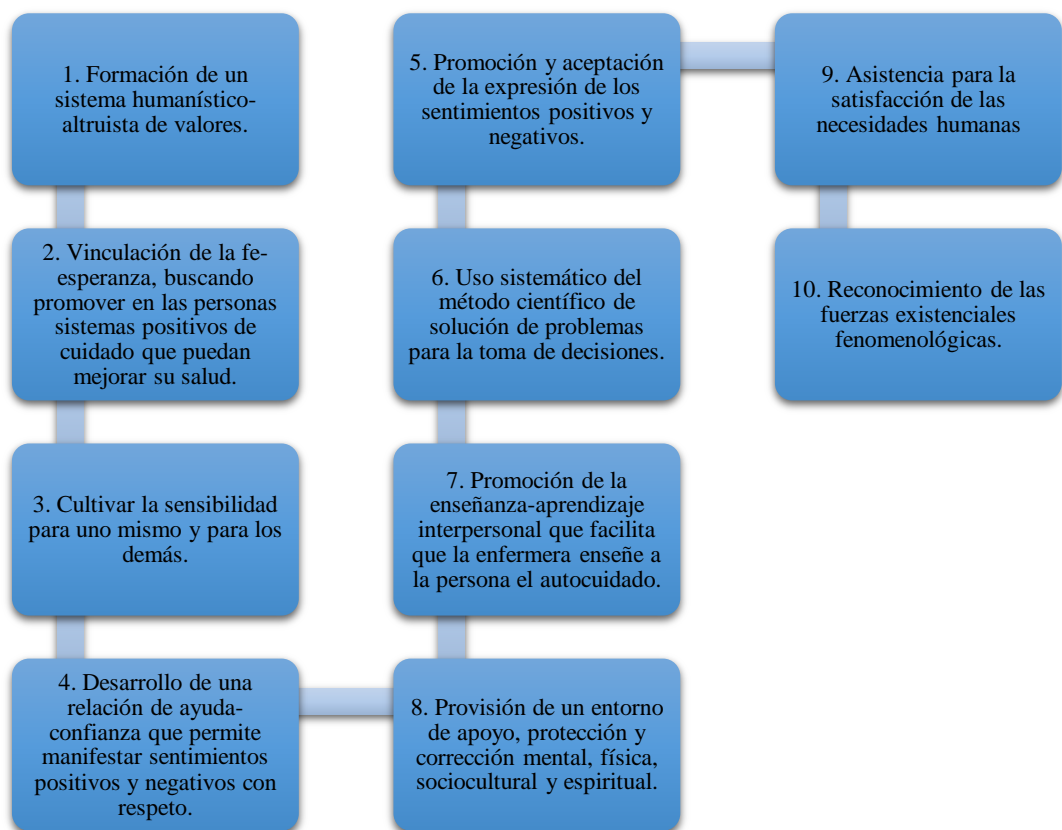
El personal de enfermería puede constituirse en un factor clave para garantizar la calidad de la atención a través del cuidado, que debe estar fundamentado en el respeto por la dignidad y las necesidades de las mujeres y sus familias. Así mismo, se debe entender que el concepto de salud tiene un significado diferente para cada persona, dependiendo del contexto, los estilos de vida, la cultura y la situación de salud vivida. Por tanto, el cuidado de enfermería para las mujeres durante el trabajo de parto, el parto y el postparto debe estar encaminado a promover el bienestar de la mujer y de

su hijo, teniendo en cuenta las necesidades individuales y las complicaciones que se puedan presentar. (Álvarez C. , 2013)

El personal de enfermería es una pieza fundamental en el cuidado post parto, post cesárea y a pesar de su alto conocimiento en prácticas clínicas no se ven reflejadas en los hábitos de las gestantes, muchos profesionales carecen de habilidades al momento de actuar en emergencias como las hemorragias además de no estar totalmente capacitado en los protocolos a seguir en estos casos, por cuanto es necesario realizar estudios sobre la aplicación de protocolos de enfermería en hemorragia post parto en centros hospitalarios. (Mero, 2019)

(Álvarez C. , 2013) Describe la teoría desarrollada por Watson para el cuidado tomando en consideración factores tales como:

Gráfico 3
Cuidados teoría de Watson



Fuente: (Álvarez C. , 2013)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Teoría de Virginia Henderson

Así pues para inicios del siglo XX en las décadas del Treinta y Cuarenta, Virginia Henderson desarrolló una propuesta con el objetivo de definir la función de la enfermera. Esta autora en un análisis histórico que publica sobre el plan de cuidado de enfermería, reconoce que desde los años Veinte algunas enfermeras elaboraban proyectos referentes al diseño de planes de cuidado. La salud hacia principios del siglo XX era definida como ausencia de enfermedad. El cuidado por lo tanto se orientó hacia la resolución de problemas, deficiencias. (Faro, Guaramata, & Cárdenas, 2011)

Teoría de Dorothea Orem

(Gavilondo , González , Medina, & Vialart , 2018) Describen que la teoría de Dorothea Orem se compone de tres proposiciones elementales, íntimamente relacionadas:

En la Teoría del autocuidado Orem define autocuidado como “conducta aprendida que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afecten a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar”. Además describe las necesidades básicas para el mantenimiento de la vida y clasifica las diferentes situaciones donde el individuo necesita ayuda para satisfacerlas. Por último, ubica al personal de enfermería como el agente en capacidad para suplir las necesidades de cuidado de las personas incapacitadas para autocuidarse. La autora hace énfasis en la prevención, la educación para la salud, la responsabilidad individual y la importancia de la preparación para desarrollar capacidades de autocuidado. La incorporación de la Salud en la gestión del cuidado es compatible con esta visión por cuanto ofrece una nueva alternativa de acercamiento a las personas.

Teoría del déficit de autocuidado, describe las causas que pueden originar dicho déficit. Generalmente estas causas están vinculadas a procesos de pérdida de la salud, por lo que las personas se ven limitadas de asumir de manera independiente el autocuidado. En estas circunstancias el rol del personal de enfermería es vital, pero ¿cómo incorporar la tecnología móvil en este servicio?

Pueden desarrollarse aplicaciones que contribuyan a la formación continuada del personal de enfermería, como pueden ser libros, manuales, test de conocimientos con retroalimentación. Se pueden programar recordatorios de la hora en que se deben administrar los medicamentos.

La teoría de los sistemas de Enfermería proporciona el contexto dentro del cual la enfermera se relaciona con el individuo, lo diagnostica, diseña y ejecuta el cuidado basado en el diagnóstico de déficit de autocuidado. Evidentemente no todas las personas precisan los mismos cuidados y Orem reconoce intervenciones destinadas tanto a personas sanas (fundamentalmente apoyo y educación), como a personas que tienen alguna necesidad afectada pero pueden autocuidarse, y a personas con alteraciones de salud tales que la enfermera asume completamente la función del cuidado. Esta propuesta abarca todas las acciones que desde la enfermería se pueden realizar para cuidar de las personas. Por tanto cualquiera de los ejemplos anteriores de inserción de la tecnología móvil, es válido.

4.3. Fundamentación Legal

La Constitución de la República de Ecuador como norma suprema vigente establece en su sección séptima artículo 32 lo siguiente:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

El artículo 332 de la constitución establece que el Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación

de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derechos de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad. Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos.

La Ley Orgánica de Salud en su artículo 21 señala:

El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia. Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

El artículo 22 de la presente ley establece que los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencias obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

El artículo 25 de la misma ley menciona que los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

5. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

Evaluar la correcta aplicación de los cuidados de enfermería mejorará la atención ante una hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur.

5.1. Identificación y clasificación de las variables

Variable independiente: Cuidados de enfermería

Variable dependiente: Hemorragia postparto

5.2. Operacionalización de las variables

Tabla 3
Operacionalización de las variables

<i>Hipótesis</i>	<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>		
			Dimensiones	Indicador	Técnica
<i>Analizar la correcta aplicación de los cuidados de enfermería mejorará la atención ante una hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas del Hospital General Guasmo Sur.</i>	Variable independiente Cuidados de enfermería	Los cuidados de enfermería constituyen un conjunto de habilidades y destrezas las misma que parte de una visión holística.	Niveles de satisfacción del usuario	Calidad Tiempo de Respuesta Niveles de atención	Cuestionario
	Variable dependiente Hemorragia postparto	Sangrado excesivo, que repercute en la paciente y la hace presentar síntomas y/o signos evidentes de hipovolemia	Factores de riesgo	Sospecha abrupcio de placenta Placenta previa Gestación Múltiple Pre eclampsia Antecede hemorragia postparto Obesidad (IMC >35) Cesárea emergencia Cesárea electiva Inducción de trabajo de parto Placenta retenida Episiotomía mediolateral Parto instrumentado Trabajo de parto prolongado (>12 horas) Macrosomía Corioamnionitis Edad (>40 años) – Paridad (multíparas)	Cuestionario

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

CAPITULO III

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1. Tipo de investigación

El proyecto de investigación es de tipo no experimental, debido a que no se realizará manipulación alguna a las variables, no obstante se realizará el análisis de todos los aspectos planteados en la investigación en el tiempo y espacio determinado

Descriptiva: mediante el levantamiento de información se recogerá datos en los que describirá las características específicas y factores que determina el grado de conocimiento y adecuado manejo de los cuidados de enfermería en el área de emergencia Gineco-Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur.

Correlacional – Causal: las variables planteadas mantiene una relación causa efecto, debido a que existe correlación entre los cuidados de enfermería sobre la hemorragia postparto.

Retrospectiva: se revisará hechos ya ocurridos y se analizará la relación entre algún factor o característica específica.

6.2. Métodos de investigación

El presente estudio se basa en el método cuantitativo pues se estructura a través de la recolección de datos a partir de instrumentos tales como las fichas de observación directa para luego someterlas al análisis estadístico.

6.3. Población y muestra

6.3.1 Población

La Población de estudio comprende al personal de enfermería área de emergencia Gineco-Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur.

6.3.2 Muestra

La Muestra comprende a 30 licenciadas en enfermería que laboran de manera rotativa en el área de emergencia Gineco-Obstetricia del Hospital General Guasmo Sur.

6.4. Tipo de muestreo

El muestreo utilizado es de tipo intencional o de conveniencia, ya que el personal observado cumple con características de nuestro interés, y en este caso se realizó la observación al accionar del personal durante el período 2020.

Los criterios de inclusión: licenciada en enfermería del área de emergencia Gineco obstétrica, personal de enfermería vinculado durante el período 2020

Criterios de exclusión: licenciadas en enfermería de otras áreas, personal de enfermería fuera del período de análisis.

6.5 Técnicas recolección de datos

Las técnicas permitirán obtener datos fiables y concretos, el cual se realizará a través de la ficha de observancia, la que posteriormente fue analizada y procesada a través de hojas de cálculo del programa Excel, obteniendo gráficos estadísticos que permitan evidenciar los resultados de la investigación.

6.6. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se realizó el levantamiento de fichas de observancia están estructuradas mediante preguntas basadas en la escala de Likert, y las mismas que fueron aplicadas con el personal de enfermería que labora en el área de emergencia Gineco obstétrica del Hospital General Guasmo Sur. Así mismo se utilizó la ficha de recolección de datos de cada paciente registradas en el área de emergencia Gineco obstetricia, brindados por gerencia del Hospital General Guasmo Sur.

6.7 Aspectos éticos

Para tener acceso a la información del Hospital General Guasmo Sur, se solicitó por escrito el acceso a las historias clínicas de pacientes quienes presentaron hemorragia postparto, además del acceso para el levantamiento de información mediante la observancia directa, esta información se manejará de manera confidencial y solo tendrá fines estadísticos e investigativos, además la información de la obtenida se establece en un contexto anónimo.

CAPITULO IV

7. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

7.1 Análisis e Interpretación de Resultados

Luego de realizada la recolección de datos en el Hospital General Guasmo Sur, en el área de emergencia Gineco obstétrica, se procede a tabular la información y se elaboran las tablas y los gráficos estadísticos para una explicación detallada de los resultados.

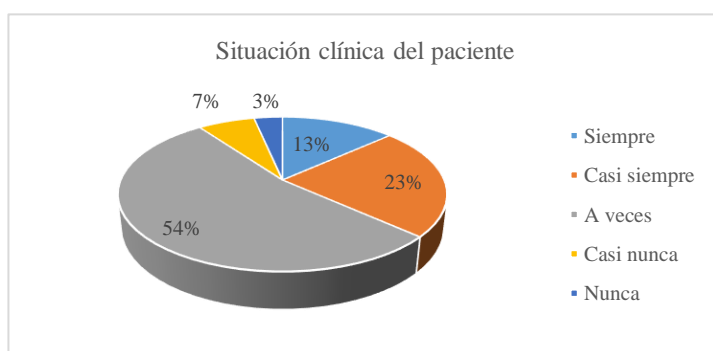
Tabla 4
Información al paciente sobre su situación clínica

Frecuencia	Observados
Siempre	4
Casi siempre	7
A veces	16
Casi nunca	2
Nunca	1
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 4
Situación clínica del paciente



Conforme al análisis se establece que un 54% del personal de enfermería del Hospital General Guasmo Sur, a veces informa al paciente sobre sustitución clínica, lo cual nos permite denotar que no se está generando un proceso eficiente dentro de esta área de emergencia, por otra parte el 23% casi siempre realiza este procedimiento, el 13% procede a comunicar al paciente, un 7 % del personal casi nunca le describe al paciente su situación médica, y tan solo un 3% nunca lo hace, además se refleja un déficit en la aplicación de los cuidados de enfermería en las pacientes que presenta hemorragia postparto.

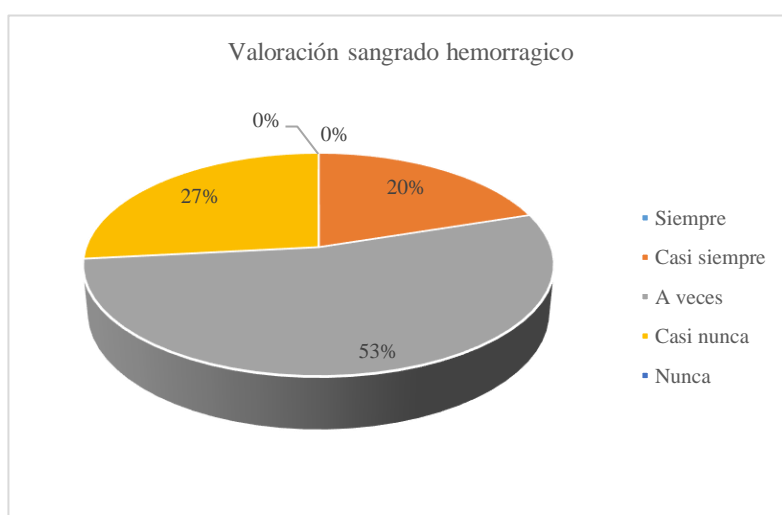
Tabla 5
Valora según el pictograma de sangrado hemorrágico

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	6
A veces	16
Casi nunca	8
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 5
Valoración sangrado hemorrágico



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Los resultados del levantamiento de información reflejan que el personal de enfermería solo en un 53% a veces realiza las valoraciones según el pictograma de sangrado hemorrágico, no obstante el 27% de quienes integran el área de Gineco obstetricia del Hospital casi nunca emplean el pictograma para realizar la valoración, por otro lado y un considerable 20% de estos profesionales que laboran dentro de esta dependencia casi siempre emplean los procedimientos adecuados para el cuidado de las pacientes con hemorragias postparto, por lo tanto se puede denotar en este aspecto la falta e empoderamiento de quienes laboran en estos procesos tan sensibles e importantes para el correcto cuidado de las hemorragias postparto que se suscitan dentro del área de emergencia.

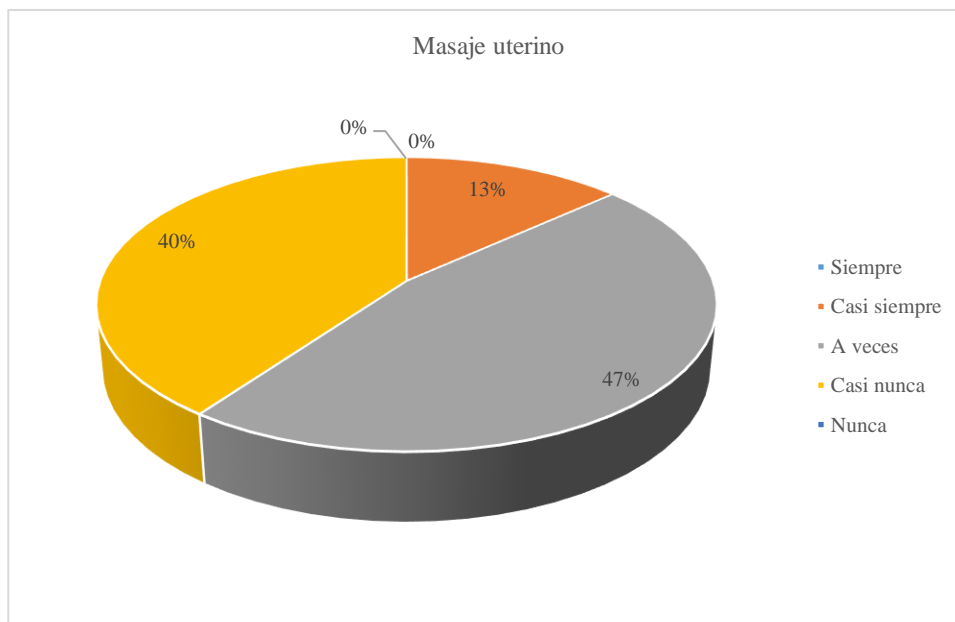
Tabla 6
Masaje uterino cada 15 minutos por dos horas

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	4
A veces	14
Casi nunca	12
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 6



Masaje uterino

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Ante una hemorragia postparto el personal de enfermería proporcionó en un 47% a veces el masaje uterino, otro 40% de quienes laboral en el área de emergencia Gineco obstétrica del Hospital General Guasmo sur casi nunca aplicaron este procedimiento, solo el 13% de los profesionales aplicaron el masaje como medida para mitigar los efectos de la pérdida de sangre posterior al alumbramiento.

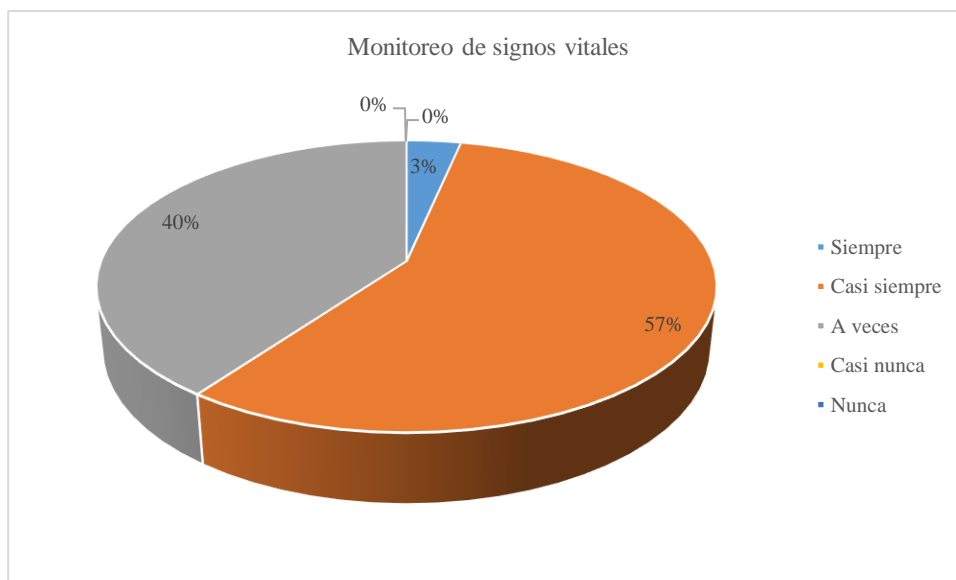
Tabla 7
Monitoreo de los signos vitales según el estado de la paciente

Frecuencia	Observados	
Siempre	1	
Casi siempre	17	
A veces	12	
Casi nunca	0	
Nunca	0	
Total		30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 7
Monitoreo de signos vitales



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

El monitoreo de los signos vitales es transcendental dentro de los cuidados de enfermería que deben aplicar el personal de enfermería que labora en el Hospital, según el resultado reflejado mediante la observación el 57% de enfermería casi siempre realiza una revisión constante los signos, por otra parte el 40% a veces procede a realizar el monitoreo, y tan solo un 3% del total de profesionales que laboran en esta casa de salud siempre realizan los correspondientes controles.

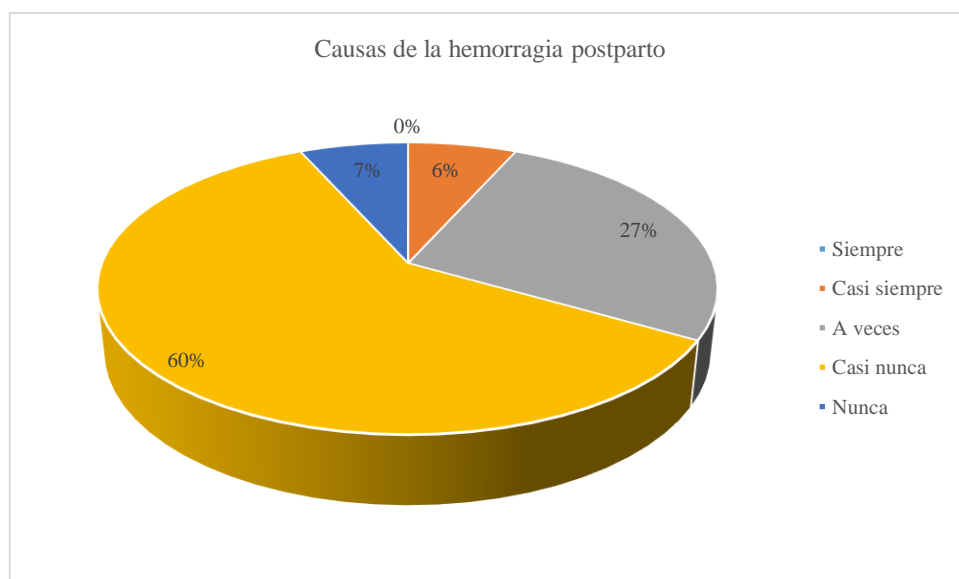
Tabla 8
Identificación de las causas de la hemorragia postparto

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	2
A veces	8
Casi nunca	18
Nunca	2
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 8
Causas de la hemorragia postparto



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

La identificación oportuna de las causas de una hemorragia postparto puede mitigar los riesgos de complicaciones posteriores al alumbramiento, conforme los procedimientos observados se establece que el 60% del personal de enfermería casi nunca identifica las orígenes de esta emergencia médica, en una escala del 27% determina que a veces los profesionales de enfermería si las reconoce, por otro lado el 7% del personal de enfermería del área de emergencia Gineco obstétrica casi siempre lo hace, en un mínimo porcentaje específicamente el 6% siempre logra distinguir los motivos.

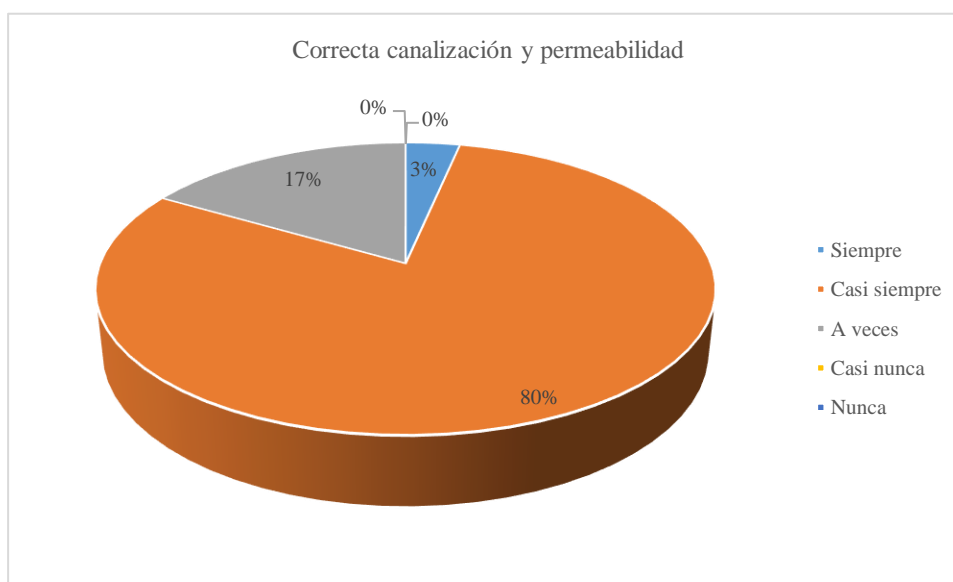
Tabla 9
Canalización vía periférica de grueso calibre y su permeabilidad

Frecuencia	Observados
Siempre	1
Casi siempre	24
A veces	5
Casi nunca	0
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 9
Correcta canalización y permeabilidad



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Los cuidados de enfermería son de vital importancia dentro de una hemorragia postparto puesto que inclusive pueden salvar una vida, según la información obtenida el 80% de los profesionales de enfermería realiza una correcta canalización de la vía periférica de grueso calibre y está pendiente de la permeabilidad, el 17% a veces ha ejecutado de manera oportuna este proceso, y en un porcentaje mínimo, específicamente el 3% del personal siempre realiza este procedimiento de manera prolija.

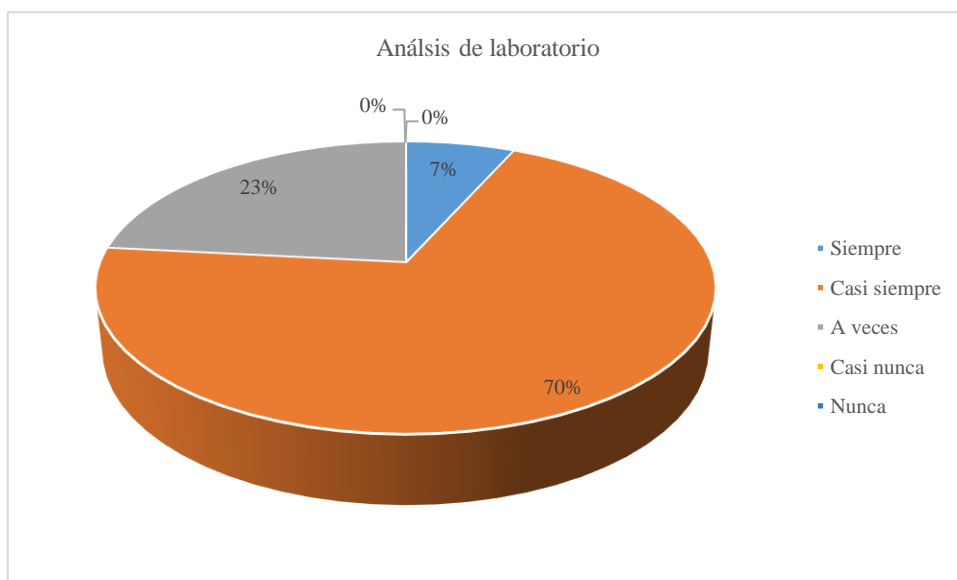
Tabla 10
Realiza análisis de laboratorio

Frecuencia	Observados
Siempre	2
Casi siempre	21
A veces	7
Casi nunca	0
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 10
Análisis de laboratorio



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

En el área de emergencia Gineco obstétrica del Hospital General Guasmo Sur, el personal cumple con la realización de los respectivos análisis del laboratorio en un 70%, por otra parte el 23% de los profesionales de enfermería a veces realizan el procedimiento para la toma de exámenes correspondientes, y tan solo un 7% del total del persona siempre está pendiente de la ejecución efectiva de los análisis, lo que permite evidenciar el déficit de empoderamiento de los profesionales de enfermería en el área de emergencia.

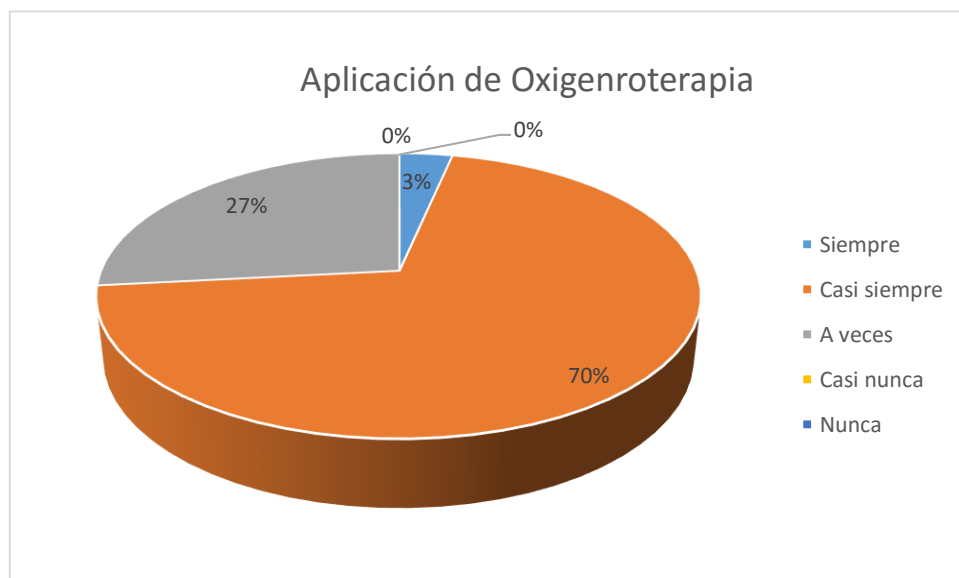
Tabla 11
Administración de oxigenoterapia según la necesidad del paciente

Frecuencia	Observados
Siempre	1
Casi siempre	21
A veces	8
Casi nunca	
Nunca	
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 11
Aplicación de oxigenoterapia



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

En la aplicación de la oxigenoterapia los profesionales de enfermería del área de emergencia del Hospital los niveles son elevados, conforme a la información recopilada un 70% casi siempre ha tenido la necesidad de aplicar este proceso de acuerdo a la necesidad del paciente, el 27% solo a veces se vio en la obligación de proveer de este tratamiento a las pacientes con hemorragia postparto y solo un 3% siempre necesito emplear la oxigenoterapia para atender de manera oportuna a las pacientes.

Tabla 12

Control de la temperatura corporal del paciente para prevenir hipotermia

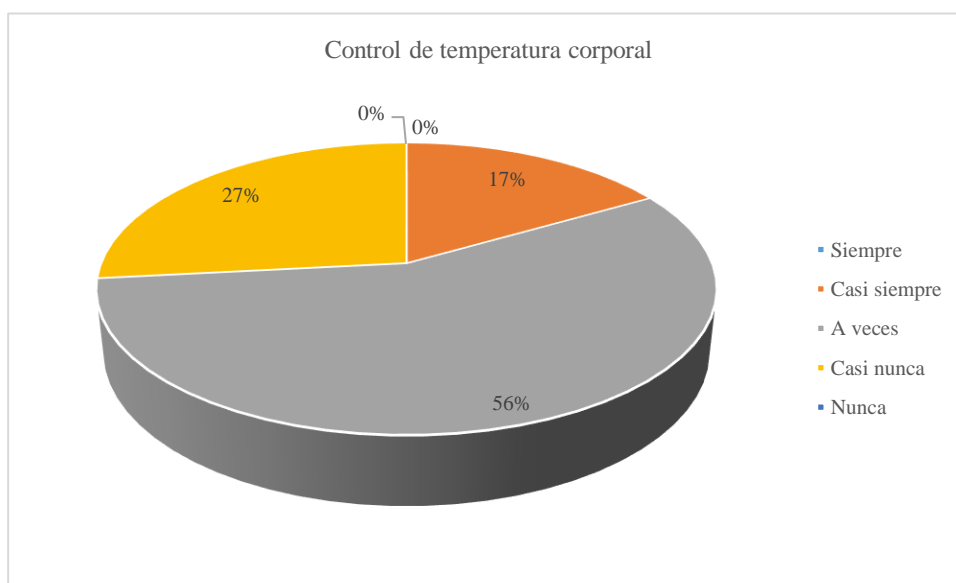
Frecuencia	Observados
Siempre	
Casi siempre	5
A veces	17
Casi nunca	8
Nunca	
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 12

Control de la temperatura corporal



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Los cuidados de enfermería son fundamentales para prevenir consecuencias graves durante una hemorragia postparto, el personal del área de emergencia Gineco obstétrica aplica el control de temperatura corporal en un 56% a veces, mientras que el 27% de los observados casi nunca aplican el control, lo que aumenta el riesgo de que la paciente pueda tener una hipotermia, en un porcentaje menor, específicamente el 17% de los casos atendidos por esta patología se han aplicado el control correspondiente para evitar la hipotermia.

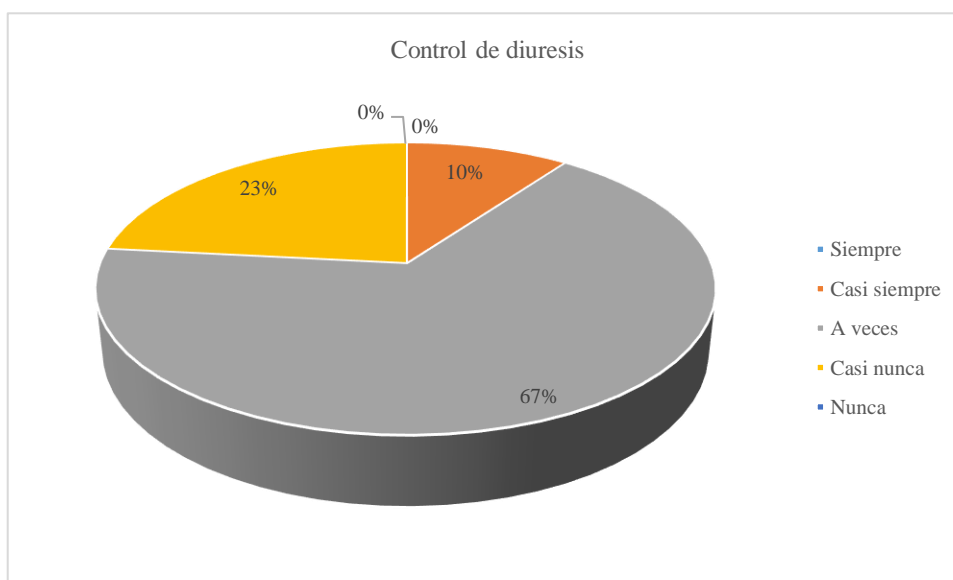
Tabla 13
Controlar la diuresis mediante la aplicación de sonda vesical

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	3
A veces	20
Casi nunca	7
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 13
Control de diuresis



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

La prevención de complicaciones durante la hemorragia postparto, depende en gran medida de la aplicación correcta de los procedimientos por parte del personal de enfermería, en este caso la muestra observada define que el 67% de diuresis a veces se controló mediante la aplicación de sonda vesical, en un 23% de los casos casi nunca fue aplicada, y en un 10% de las hemorragias postparto si se realizó la aplicación de este método.

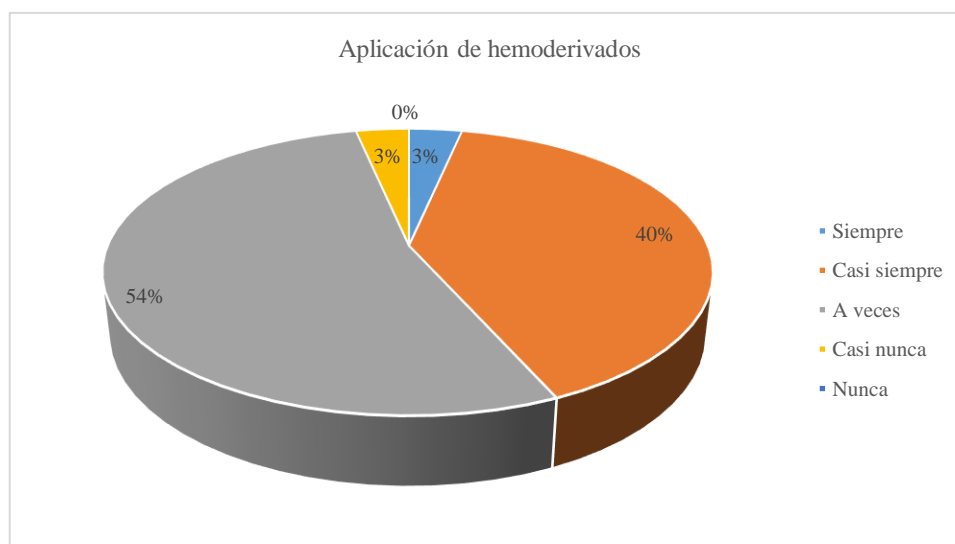
Tabla 14
Administración de hemoderivados adecuados según prescripción médica

Frecuencia	Observados
Siempre	1
Casi siempre	12
A veces	16
Casi nunca	1
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 14
Aplicación de hemoderivados



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

El suministro de hemoderivados de manera oportuna y conforme la prescripción médica establecida es vital en el manejo de las emergencias por hemorragia postparto, los resultados obtenidos nos permiten determinar que en el 54% de los casos a veces el personal de enfermería aplicaba las dosis pertinentes, por otra parte en el 40% de los pacientes casi siempre se les proporcionada conforme las indicaciones de los médicos, y con un mismo porcentaje del 3% casi nunca y nunca se suministraron las medicinas adecuadamente.

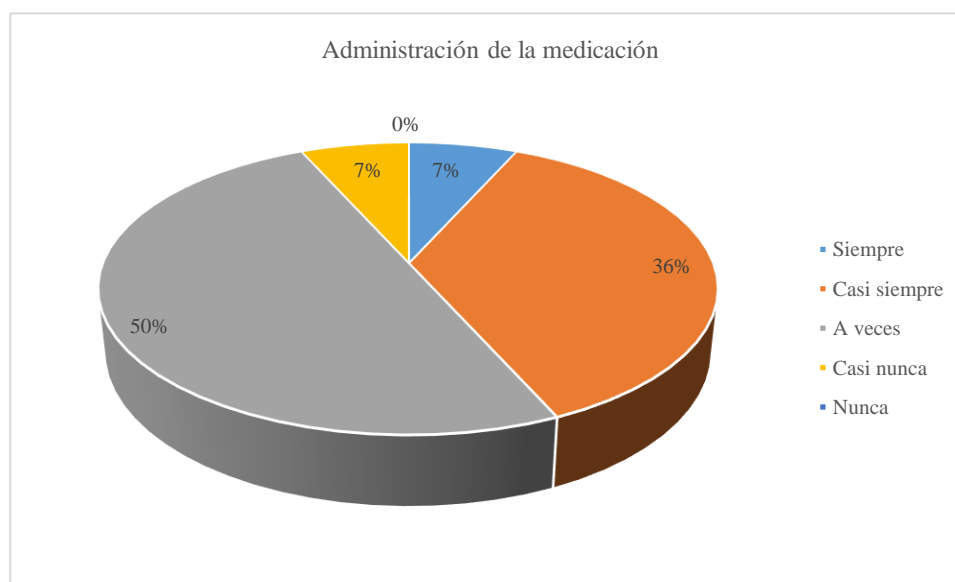
Tabla 15
Administración de la medicación a la hora correcta

Frecuencia	Observados
Siempre	2
Casi siempre	11
A veces	15
Casi nunca	2
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 15
Administración de la medicación



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

La administración de los medicamentos es la base fundamental de todo tratamiento puesto que se prescriben para mitigar síntomas específicos de las patologías, conforme la información recopilada el 50% del personal observado a veces aplica la medicación, mientras que el 36% casi siempre ejecuta el proceso de suministro de la medicina, e igual porcentaje específicamente el 7% casi siempre y siempre realizan los procesos conforme los parámetros establecidos por el Hospital General Guasmo Sur para el área de Gineco obstétrico.

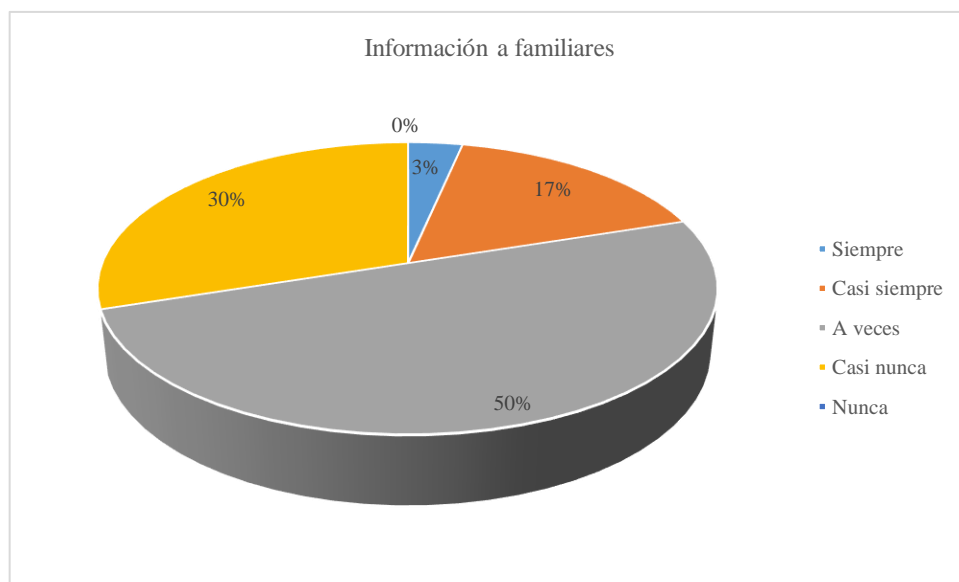
Tabla 16
Información a familiares sobre estado del paciente

Frecuencia	Observados
Siempre	1
Casi siempre	5
A veces	15
Casi nunca	9
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 16



Información a familiares

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

El mantener informados a la familia sobre el estado de la paciente es importante para que los involucrados puedan conocer la evolución de la persona, de acuerdo con la información levantada se puede determinar que el 50% de los profesionales de enfermería mantienen constante contacto con la familia de la pacientes, en un porcentaje menor con el 30% eta comunicación muy escasa, casi nunca lo realizan, un rescatable 17% casi siempre ejecuta esta acción de manera oportuna, por otra pare el 3% del personal realiza de manera oportuna la comunicación con los familiares de la paciente.

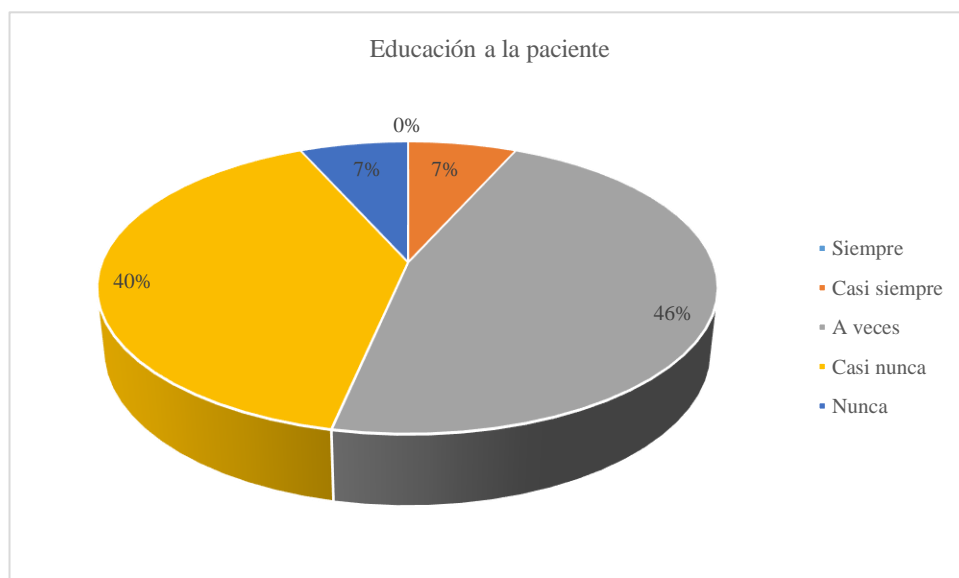
Tabla 17
Educa a la paciente sobre posibles complicaciones y factores de riesgos de la hemorragia

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	2
A veces	14
Casi nunca	12
Nunca	2
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 17
Educación de la paciente



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Educar adecuadamente a la paciente para que posterior a la alta médica mantenga los cuidados adecuados para que su patología mejore de manera segura es muy importante, los resultados reflejan que en un 46% a veces el personal de enfermería realiza las recomendaciones pertinentes, el 40% casi nunca lo hace, en igual de proporción específicamente un 7% casi siempre y siempre realizaron el proceso educativo hacia la paciente para que pueda mantener un proceso de recuperación efectivo.

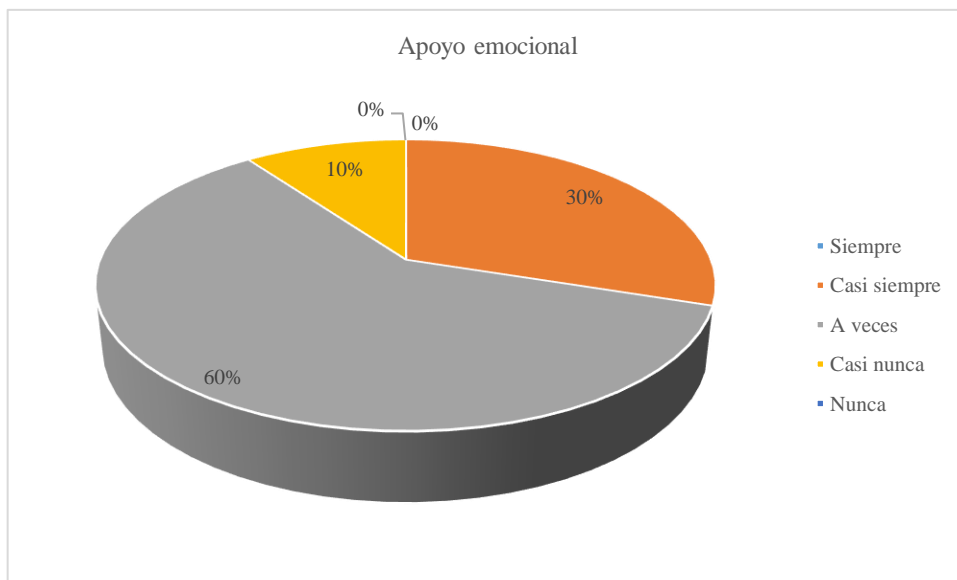
Tabla 18
Brindar apoyo emocional a la paciente

Frecuencia	Observados
Siempre	0
Casi siempre	9
A veces	18
Casi nunca	3
Nunca	0
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 18
Apoyo emocional



Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Otro factor fundamental durante el proceso de recuperación es el apoyo emocional a la paciente para que pueda mejorar su estado de salud, los resultados reflejan en un 60% que solo a veces el personal de enfermería del área de emergencia Gineco obstétrica, por otra parte un 30% de los profesionales casi siempre brinda soporte a las pacientes, en el caso del 10% de las personas observadas casi nunca lo hicieron, siendo una falencia preocupante porque lo que más necesita es la paciente en ese momento es estabilidad emocional para su pronta recuperación.

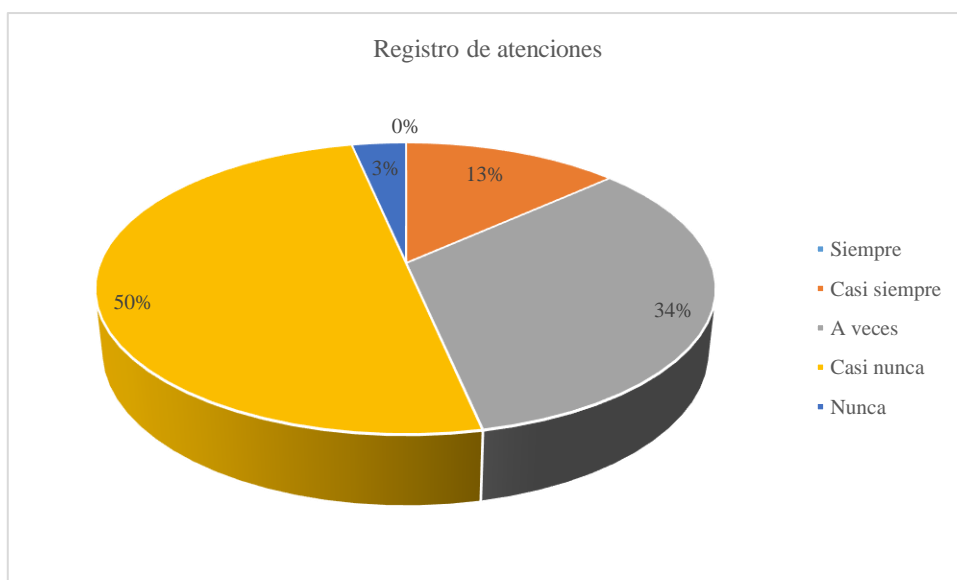
Tabla 19
Registro de atención en los tiempos establecidos

Frecuencia	Observados
Siempre	
Casi siempre	4
A veces	10
Casi nunca	15
Nunca	1
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 19



Registro de atenciones

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

El llevar un correcto registro de las atenciones médicas permite alimentar la base de datos del Hospital General Guasmo Sur, además de proporcionar una información estadística y pormenorizada de los casos de hemorragia materna presentados durante períodos específicos, en te contexto el personal de enfermería de esta dependencia en 50% casi nunca realiza el registro de las atenciones médicas, un 36% solo a veces lo ha realizado de manera oportuna, por otra parte el 13% del personal casi siempre realiza el registro respectivo, mientras que solo un 3% de los observados lo realiza siempre.

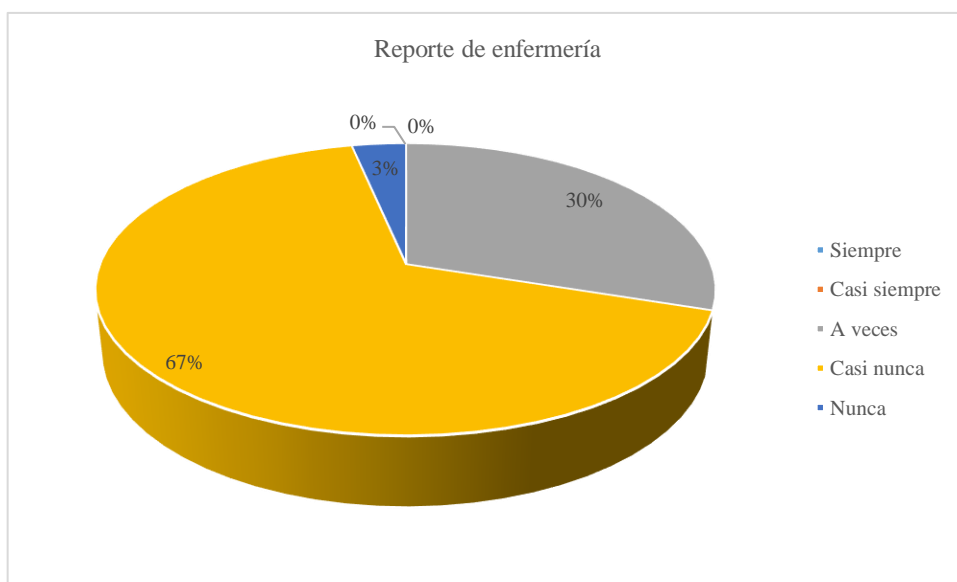
Tabla 20
Reporte de enfermería observando a la paciente

Frecuencia	Observados
Siempre	
Casi siempre	
A veces	9
Casi nunca	20
Nunca	1
Total	30

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Gráfico 20



Reporte de enfermería

Fuente: Ficha de observancia personal de enfermería

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

La presentación de los reportes es parte fundamental de los procesos internos dentro de una institución puesto que permiten ver los resultados obtenidos, en base a la información adquirida mediante la ficha de observación se establece que el 67% del personal de enfermería que desarrolla sus actividades en el área de emergencia Gineco obstétrica del Hospital, casi nunca realiza los reportes de enfermería observando la evolución de la paciente, por otro lado el 30% solo a veces ejecuta sus informes mediante observación

Tabla 21
Pacientes ingresados por emergencia Gineco obstétrica

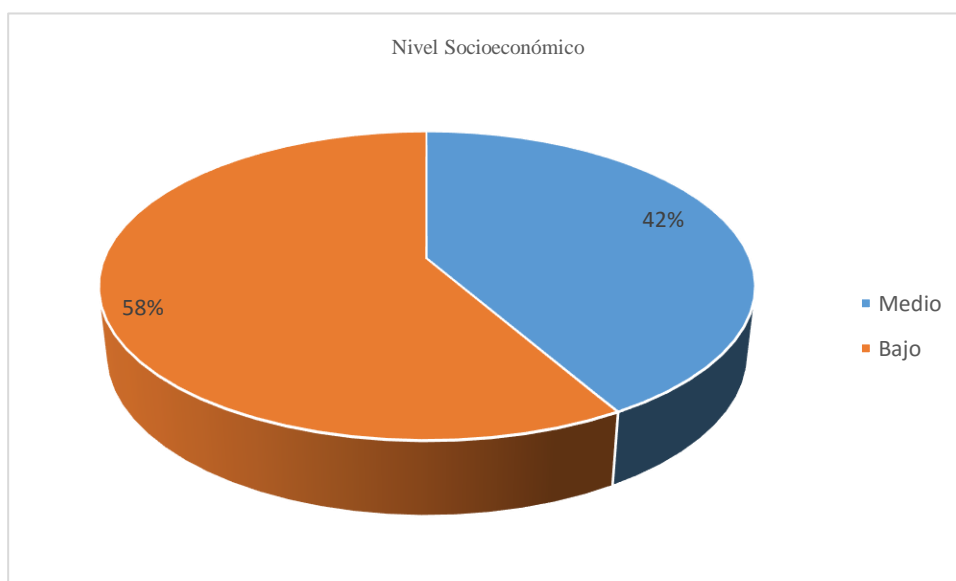
Fecha ingreso	Fecha de salida	Edad	Estado Civil	Nivel Socioeconómico	Causas	Factores de riesgos
16/01/2020	16/01/2020	23	Casada	Medio	Retención de tejidos	Acretismo placentario
24/11/2020	24/11/2020	27	Unión Libre	Bajo	Atonía uterina	Gestación múltiples
10/07/2020	10/07/2020	17	Casada	Bajo	Rotura uterina	RPM prolongado
06/02/2020	07/02/2020	19	Soltera	Medio	Retención de tejidos	Ninguna
07/02/2020	07/02/2020	32	Casada	Bajo	Atonía uterina	Multiparidad
28/11/2020	28/11/2020	19	Unión Libre	Medio	Desgarro del canal de parto	Parto instrumentado
08/10/2020	08/10/2020	24	Casada	Bajo	Carioamnionitis	Parto prolongado
13/01/2020	14/01/2020	20	Casada	Medio	Atonía uterina	Pre eclampsia
31/01/2020	31/01/2020	34	Divorciada	Medio	Desgarro del canal de parto	Multiparidad
31/01/2020	01/02/2020	19	Soltera	Bajo	Retención de tejidos	Acretismo placentario
07/02/2020	07/02/2020	32	Casada	Bajo	Inversión uterina	Pre eclampsia
28/11/2020	29/11/2020	19	Soltera	Bajo	Atonía uterina	Gestación múltiples
01/12/2020	01/12/2020	25	Casada	Bajo	Retención de tejidos	Pre eclampsia
12/12/2020	12/12/2020	25	Casada	Bajo	Atonía uterina	Pre eclampsia

Fuente: Ficha de observancia historias clínicas

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Según la información proporcionada por el Hospital General Guasmo Sur, y conforme el análisis la edad promedio de las pacientes con diagnóstico de hemorragia postparto es de 23 años.

Gráfico 21
Nivel socioeconómico

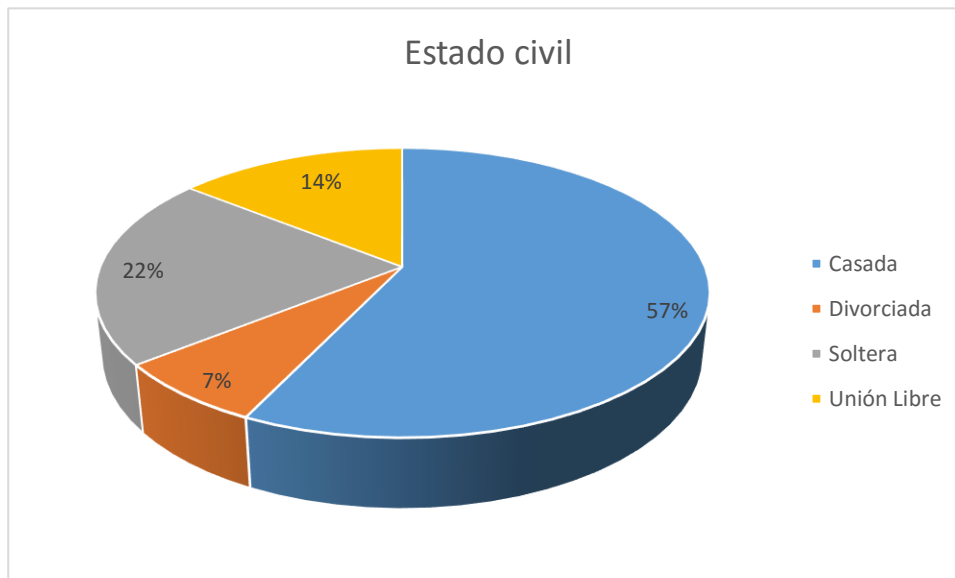


Fuente: Ficha de observancia historias clínicas

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

El factor socio económico conforme a la información proporcionada nos refleja que el 58% de las pacientes ingresadas por el área de emergencia Gineco obstétrica del hospital se encuentra dentro un nivel socio económico bajo, mientras que el 42% está en el nivel medio.

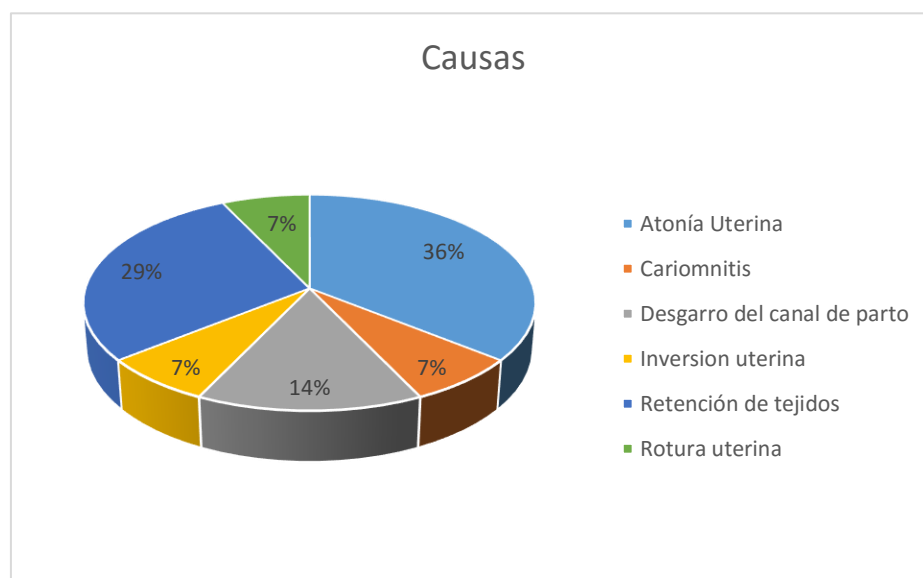
Gráfico 22
Estado civil



Fuente: Ficha de observancia historias clínicas
Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

La información proporcionada devela que el 57% de las pacientes con diagnóstico de hemorragia postparto su estado civil es de casadas, por otra parte el 22% de las ingresadas por emergencia están solteras, mientras que el 14% de ellas se encuentran en unión libre, y tan solo un 7% mantiene el estado civil de divorciada,

Gráfico 23
Causas de la hemorragia postparto



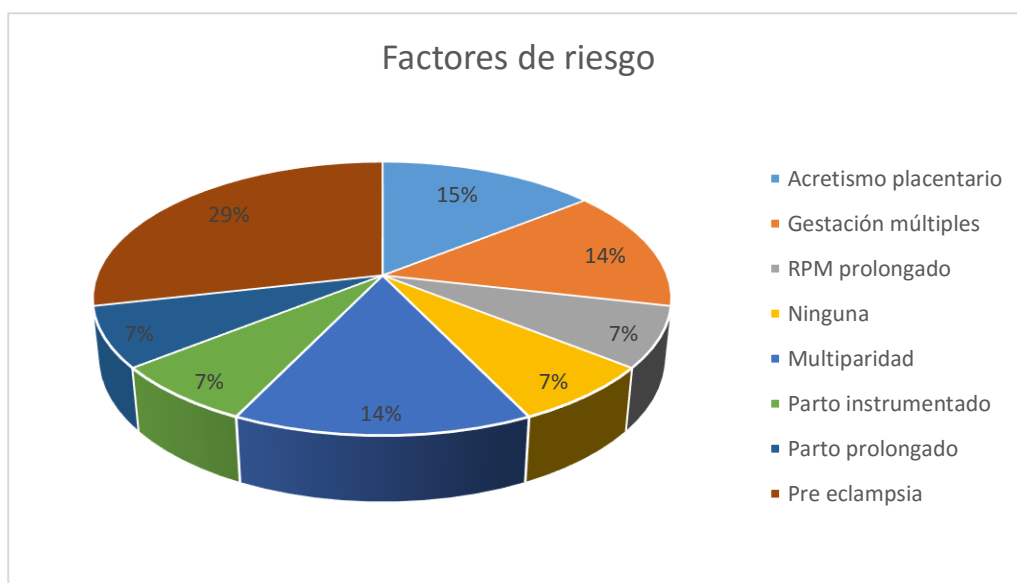
Fuente: Ficha de observancia historias clínicas

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Dentro de las causas más comunes presentadas con un 38% se establece la atonía uterina, con un nivel también elevado específicamente con el 29% la retención de tejidos, por otra parte otra de las más comunes es el desgarro del canal del parto con 14%, compartiendo un 7% se encuentran la inversión uterina, cariomnitis y la rotura uterina.

Gráfico 24

Factores de riesgo de la hemorragia postparto



Fuente: Ficha de observancia historias clínicas

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Dentro de los factores de riesgo más comunes de la hemorragia postparto se establece de acuerdo a la información proporcionada que el 29% fueron por pre eclampsia, otro nivel elevado de riesgo fue el acretismo placentario con un 15%, la multiparidad con un nivel del 14%, de igual forma la gestación múltiples, y en iguales proporciones con un 7% ninguno, parto instrumentado, parto prolongado, RPM prolongado.

7.2 Conclusiones

De acuerdo al análisis e interpretación de los resultados obtenidos se llega a las siguientes conclusiones:

Es importante que el personal de enfermería conozca y aplique las guías protocolares para la correcta aplicabilidad de los cuidados de enfermería en el área de Gineco Obstetricia, cabe mencionar que la mayoría de los profesionales conocen cada uno de los procesos a ser aplicados, pero no los aplican de manera correcta y sistematizada como deberían realizarse para garantizar la salud de las pacientes que son atendidas en el Hospital General Guasmo Sur.

Existe la necesidad de establecer procesos de valoración constantes para medir los niveles de aplicabilidad de los métodos correctos para los cuidados de enfermería que se les otorga a las pacientes del área de Gineco Obstetricia, para obtener indicadores constantes para mejorar los procesos.

Los factores de riesgo que inciden en las pacientes ingresadas con hemorragias postparto en el Hospital General Guasmo Sur, el mayor porcentaje presentó pre eclampsia, y el menor porcentaje por parto instrumentado, parto prolongado, RPM prolongado.

7.3 Recomendaciones

Conforme el análisis y conclusión de la investigación realizada se sugiere las siguientes recomendaciones:

Establecer parámetros para estructurar procesos de capacitación continua en el departamento de enfermería del Hospital y principalmente al área de emergencia donde llegan múltiples patologías obstétricas y que esto crea un desafío al profesional de enfermería para poder atender de la mejor manera posible a estas pacientes y además de garantizar el correcto cuidado de su salud.

Aumentar el nivel de habilidades y actuación de los profesionales de enfermería de dicha institución Hospitalaria en el manejo de hemorragias postparto mediante capacitaciones actualizadas y congreso y al mismo tiempo que se establezca un sistema de evaluación continua al personal de enfermería que labora en esta área con el objetivo de fortalecer y mejorar su desempeño.

Dar a conocer los resultados de la investigación a las autoridades de la institución, con el objeto que sensibilicen al profesional de enfermería con relación a la satisfacción de las necesidades de las pacientes con Hemorragias Postparto que ingresan al área de emergencia del Hospital General Guasmo Sur, para así promover la prevención de complicaciones en las pacientes.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, A. (2016). *Estimar los factores de riesgo relacionados a la presencia de hemorragia postparto en el Hospital Básico Machachi en el periodo 2014-2015*. Quito: Universidad Central del Ecuador. Recuperado el 17 de Mayo de 2021, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11911/1/T-UCE-0006-013-2016.pdf>
- Álvarez, C. (2013). Cómo describen el cuidado de enfermería las mujeres que presentaron hemorragia postparto. *Aquichan*, 13(1), 17-26. doi:ISSN: 1657-5997
- Álvarez, E., García, S., & Rubio, P. (2015). Factores de riesgo de la evolución de la hemorragia posparto a hemorragia posparto severa: estudio de casos y controles. 83(7), 437-466. Recuperado el 15 de Mayo de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsMex/gom-2015/gom157h.pdf>
- Asturizaga, P., & Toledo, L. (2014). Hemorragia Obstetrica. *Revista Médica La Paz*, 20(2), 57-68. doi:ISSN 1726-8958
- Bermejo, M. (2020). *Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*. Obtenido de BUAP: <https://hdl.handle.net/20.500.12371/12607>
- Calle, A., Becerra, M., & Guerrero, A. (2008). Diagnóstico y manejo de la hemorragia postparto. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 54(4), 233-243. doi:<https://doi.org/10.31403/rpgo.v54i1147>
- Campos, D., & Villarreal, G. (2021). Hemorragia Postparto. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 71(613), 785-788. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc145r.pdf>
- Chalco, L. (2019). Hemorragias Post Parto en Hospital de la Región Moquegua. Obtenido de <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/615>
- Cheza, L. (2016). Evaluación de cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia en puerperio inmediato. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/46677/1/CD%20207-%20CHEZA%20CASTRO%20LUCIA%20DEL%20CARMEN.pdf>
- Cóndor, G., & Naranjo, M. (2018). Prevalencia de hemorragia postparto y su asociación con obesidad y/o anemia durante el embarazo en pacientes atendidas en los Hospitales Luz Elena Arismendi en Quito y Dr. Gustavo Domínguez en Santo Domingo durante el periodo de enero a diciembre 2016. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14977/tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Faro, P., Guaramata, J., & Cárdenas, M. (2011). *PortalesMedicos, S.L.* Recuperado el 18 de Mayo de 2021, de <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/3847/1/Cuidados-de-Enfermeria-en-puerperas-con-hemorragia-postparto-fundamentados-en-la-teoria-de-Virginia-Henderson>
- Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. (2019). Actualización de Consenso de Obstetricia. Recuperado el 17 de Mayo de 2021, de http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_2019_Hemorragia_Post_Part0.pdf
- Gavilondo, X., González, L., Medina, I., & Vialart, M. (2018). La teoría de Orem en la gestión del cuidado de Enfermería mediado por tecnología móvil. *XVI Coloquio Panamericano de*

- Investigación en Enfermería* (págs. 1-8). Cuba: Escuela Nacional de Salud Pública/Bioestadística.
- Hernández, Y., Ruiz, M., Rodríguez, L., Cepero, L., & Monzón, M. (2018). Alternativas quirúrgicas conservadoras del útero ante la hemorragia postparto. *15*(5). Recuperado el 17 de Mayo de 2021, de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n5/ms14515.pdf>
- Karlsson, H., & Pérez, C. (2009). *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 32(1), 159-167. Recuperado el 2021 de Mayo de 18, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200014&lng=es&tlng=es
- León, J. (2016). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en pacientes con hemorragia post parto en el Hospital San Luis de Otavalo. Ibarra. Recuperado el 15 de 05 de 2021, de repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7342
- Lúa, C. (2016). Hemorragia Post-Parto, factores de riesgo y complicaciones en el Hospital Matilde Hidalgo de Procel, cantón Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/24359/1/CD%201159-%20LUA%20MAWYIN%20CARLOS%20ANDRES.pdf>
- Martínez, J. (2009). Prevención de las hemorragias posparto con el manejo activo del alumbramiento. *Matronas Profesión*, 10(4), 20-26. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Juan-Miguel-Martinez-Galiano/publication/286738848_Prevention_of_the_postpartum_hemorrhage_implementing_active_management_during_delivery/links/5d0df6e8458515c11cedb4d0/Prevention-of-the-postpartum-hemorrhage-implement
- Mero, R. (2019). Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias post-parto en centros hospitalarios. Recuperado el 16 de Mayo de 2021, de <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/2043/1/ULEAM-ENF-0047.pdf>
- Ministerio de Salud Pública . (2015). Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato. *Guía Práctica Clínica* . (D. N.-M. Ministerio de Salud Pública, Ed.) Quito. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC_Atencion_del_trabajo_parto_posparto_y_parto_inmediato.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2020). www.salud.gob.ec. Recuperado el 15 de Mayo de 2021, de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2020/04/MUERTE-MATERNA-SE_15_2020.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2014). Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. 1-41. doi:ISBN 978 92 4 354850 0
- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *paho.org*. Recuperado el 10 de mayo de 2021, de https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10592:2015-pahowho-initiative-seeks-to-reduce-maternal-deaths-from-hemorrhage&Itemid=1926&lang=es
- Parra, D. (2015). Aplicación del proceso de atención de enfermería en pacientes que presentan hemorragias portparto en el Hospital Especializado Materno Infantil Mariana De Jesús. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8832/1/Tesis%20Final%20David.pdf>
- Solari, A., Solari, C., Wash, A., Guerrero, M., & Enriquez, O. (2014). Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 993-1003. doi:[https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70649-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70649-2)

9. ANEXOS



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



FICHA DE OBSERVACION.

TEMA: Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia Gineco - obstetricia. Hospital General Guasmo Sur, 2020.

Actividades	Frecuencia				
	S	CS	AV	CN	N
Informa al paciente sobre su situación clínica					
Valora según el pictograma de sangrado hemorrágico					
Realiza masaje uterino cada 15 minutos por dos horas					
Monitorea los signos vitales según el estado de la paciente					
Identifica las causas de la hemorragia postparto					
Canaliza vía periférica de grueso calibre y está pendiente de su permeabilidad					
Realiza análisis de laboratorio					
Administra oxígeno terapia según la necesidad del paciente					
Controla la temperatura corporal del paciente para prevenir hipotermia					
Controlar la diuresis mediante la aplicación de sonda vesical					
Administra de hemoderivados a la hora adecuado según prescripción medica					
Administra medicación a la hora correcta.					
Informa a familiares sobre estado del paciente					
Educa a la paciente sobre posibles complicaciones y factores de riesgos de la hemorragia					
Brinda apoyo emocional a la paciente					
Realiza registro de atención en los tiempos establecidos					
Realiza reporte de enfermería observando a la paciente					

Fuente: (Salud, 2015)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Siempre (S)	Casi Siempre (CN)	A veces (AV)	Casi nunca (CN)	Nunca (N)
-------------	-------------------	--------------	-----------------	-----------



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

TEMA: Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia Gineco - obstetricia. Hospital General Guasmo Sur, 2020.

DATOS GENERALES.	<ul style="list-style-type: none">• Fecha:
DATOS PERSONALES.	
Edad de la Paciente.	<ul style="list-style-type: none">• 17 () 19 ()• 20 () 23 ()• 24 () 25 ()• 27 () 30 ()• 32 () 34 ()
Estado Civil	<ul style="list-style-type: none">• Soltera• Casada• Divorciada• Unión Libre
Nivel Socioeconómico	<ul style="list-style-type: none">• Alto• Medio• Bajo

CAUSA PRINCIPAL	
Atonía Uterina	• Si () No ()
Retención de tejido	• Si () No ()
Desgarros del canal blando del parto	• Si () No ()
Rotura Uterina	• Si () No ()
Corioamnionitis	• Si () No ()
Agotamiento muscular	• Si () No ()
Inversión uterina	• Si () No ()
Coagulopatías Maternas	• Si () No ()

FACTORES DE RIESGO	
RPM Prolongado	• Si () No ()
Gestación múltiples	• Si () No ()
Acretismo placentario	• Si () No ()
Parto instrumentado	• Si () No ()
Parto prolongado o precipitado	• Si () No ()
Multiparidad	• Si () No ()
Pre eclampsia	• Si () No ()
Embolia de líquido amniótico.	• Si () No ()
Ninguno	• Si () No ()

Fuente: (Jenny, 2016)

Elaborado por: Emily Stefany Orrala Suárez

Solicitud para investigación en el Hospital General Guasmo Sur.

Guayaquil, 13 de Mayo del 2021.

Dr. Eulogio Vera.

Gerente del Hospital General Guasmo Sur

Presente

De mi consideración.

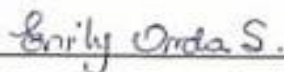
Yo, **Orrala Suarez Emily Stefany** con el número de identificación N° **2450007816**, como estudiante de la carrera de Enfermería; reciba usted un cordial y atento saludo; el motivo de la presente misiva es para solicitarle de la manera más comedida me permita su autorización para realizar una investigación con el tema: "**Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia Gineco-obstetricia. Hospital general Guasmo su, febrero del año 2019 a febrero del año 2020.**" A su vez de que me permita tener acceso a la base de datos del hospital y poder realizar la revisión de historias clínicas; la misma que es de gran importancia para la elaboración de la tesis de Pre-grado de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, luego de haber cumplido con los requerimientos solicitados por el departamento de Docencia e investigación de la institución como requisito previo para obtener el título de Licenciada en enfermería.

Agradeciendo por su gentil acogida a mi petición, me suscribo a usted.

Se adjunta códigos CIE- 10

CIE - 10	DIAGNÓSTICO
0720	HEMORRAGIA DEL TERCER PERIODO DEL PARTO
0721	OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS
0722	HEMORRAGIA POSTPARTO SECUNDARIA O TARDIA
0723	EFEECTO DE LA COAGULACIÓN POSTPARTO
0730	RETENCION DE LA PLACENTA SIN HEMORRAGIA

Atentamente:



IRE. Orrala Suarez Emily Stefany.

Ci: 2450007816

Correo: emily15os1997@gmail.com



Autorización para realizar investigación en el Hospital General Guasmo Sur

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2021-0219-O

Guayaquil, 25 de mayo de 2021

Asunto: En respuesta a: Solicitud para Autorización de Investigación sobre "Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia Gineco-obstetricia. Hospital general Guasmo sur, febrero del año 2019 a febrero del año 2020."

Emely Stefany Orrala Suarez
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2021-0129-E, por medio del cual solicita autorización para desarrollar el tema de investigación "*Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia Gineco-obstetricia. Hospital general Guasmo Sur*".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es **FAVORABLE**.

Atentamente,

Econ. Adib Samir Doumet Parraga
GERENTE GENERAL DEL HOSPITAL GUASMO SUR (E)

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-ADM-SG-2021-0129-E

Anexos:
- camscanner_05-18-2021_14.52.pdf

Copia:
Señorita Doctora
Amanda Denisse Robles Ruilova
Director/a Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (E)

Señora Doctora
Maria Elea Vera Gordillo
Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2021-0219-O

Guayaquil, 25 de mayo de 2021

Señor Doctor
Marco Fabian Moya Borja
Líder de Investigación del Hospital General Guasmo sur

Señor Magíster
Roberto Omar Ortega Sanchez
Responsable de la Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del Hospital General Guasmo Sur

Señor Ingeniero
Cesar Jairo Menendez Cevallos
Responsable de la Unidad de Admisiones del Hospital General Guasmo Sur

mm/MV/AR

Fotografias

