

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Chulde Chulde Nayeli Chulde

TUTOR: Dr. Ramírez López Diego I, MSc.

Tulcán, 2024.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la estudiante Chulde Chulde Nayeli Gissella con el número de cédula 0450139761 ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.



Firmado electrónicamente por:
**DIEGO IVAN RAMIREZ
LOPEZ**

Dr. Ramírez López Diego I, MSc.

TUTOR

Tulcán, julio de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciada en la Carrera de enfermería de la Facultad de Industrias Agropecuarias y Ciencias Ambientales

Yo, Chulde Chulde Nayeli Gissella con cédula de identidad número 0450139761 declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado son de mi absoluta responsabilidad.



Firmado electrónicamente por:
NAYELI GISSELLA
CHULDE CHULDE

Chulde Chulde Nayeli Gissella

AUTORA

Tulcán, julio de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo Chulde Chulde Nayeli Gissella declaro ser autor de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto" y eximo expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.



Firmado electrónicamente por:
NAYELI GISSELLA
CHULDE CHULDE

Chulde Chulde Nayeli Gissella

AUTORA

Tulcán, julio de 2024

AGRADECIMIENTO

Lo que hace a la vida invaluable, es que no dura para siempre; y es preciosa ya que tiene un final.

En primer lugar, agradezco a los seres más importantes de mi vida, ya que sin ellos no hubiera sido posible este logro, a quien me brindó la vida, sabiduría y bendición cada paso de mi vida, y quien principalmente me dio la fuerza necesaria para la culminación de esta anhelada meta "Dios y Mi madre"

A la honorable Universidad Politécnica Estatal del Carchi, y por supuesto a todos los Docentes que pertenecen a la carrera de Enfermería, quienes me infundieron los mejores conocimientos y sobre todo valores.

Reconozco infinitamente a mis pocos, pero sinceros amigos que me apoyaron en los buenos y malos momentos.

Gracias mi tutor de TIC Dr. Iván Ramírez, por guiarme con conocimientos y tener la mejor disposición para la culminación de este importante trabajo.

Le agradezco muy profundamente a mi tutora de internado rotativo Lic. Elenita Landázuri por haberme otorgado sinceramente su apoyo incondicional para lograr todos mis objetivos académicos como personales. Su cariño me ha motivado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas a pesar de las adversidades. Sus consejos y enseñanzas los llevaré grabados para siempre en mi memoria en mi futuro profesional.

Nayeli Gissella Chulde Chulde

DEDICATORIA

Al culminar una etapa de mi vida y cumplir una de muchas metas propuestas, sin duda alguna dedico el arduo sacrificio, constancia y dedicación prestado en este trabajo de investigación, inicialmente a DIOS por darme vida, sabiduría y fortaleza a lo largo de esta carrera.

A mi madre María Chulde, por ser la persona que siempre se ha preocupado por mi bienestar y educación.

A mi hermano Adrián y mi hermana Silvia por sus palabras de aliento hacia nuevas metas a pesar de las adversidades.

A mis abuelitos y mi padre que siempre creyeron en mí y ahora que están en cielo son mi más grande inspiración y fuente de fortaleza en cada paso que doy.

A mis distinguidos docentes de la carrera, ya que gracias a ellos y su conocimiento tuve las mejores bases para alcanzar mi meta propuesta.

Nayeli Gissella Chulde Chulde

ÍNDICE

RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
I. EL PROBLEMA.....	13
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. Objetivo General	16
1.4.2. Objetivos Específicos	16
1.4.3. Preguntas de Investigación	17
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	18
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
2.2. MARCO TEÓRICO	22
2.2.1. Modelo de los sistemas de Betty Neuman	22
2.2.2. Teoría de Anne Boykin y Savina Schoenhofer.....	22
2.2.3. Teoría de Jean Watson.....	23
2.3. MARCO CONCEPTUAL	24
2.3.1. Hemorragia posparto	24
2.3.2. Proceso de atención de enfermería.....	33
2.4. MARCO LEGAL.....	46
III. METODOLOGÍA	48
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	48
3.1.1. Enfoque	48
3.1.2. Tipo de Investigación.....	48

3.2. HIPÓTESIS	49
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	49
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	50
3.4.1. Técnicas e Instrumento.....	51
3.4.2. Población y muestra	51
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	51
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	52
4.1. RESULTADOS	52
4.2. DISCUSIÓN	58
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
5.1. CONCLUSIONES	60
5.2. RECOMENDACIONES	60
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
VII. ANEXOS	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Causas de Hemorragia postparto según las 4T	25
Tabla 2. Volumen de la hemorragia mediante estimación visual	28
Tabla 3. Kit clave roja	32
Tabla 4. Cualidades del PAE	35
Tabla 5. Operacionalización de variables	50
Tabla 6. Edad de los participantes	52
Tabla 7. Nivel académico	52
Tabla 8. Servicio al que pertenece	53
Tabla 9. Tiempo que trabaja en el servicio	53
Tabla 10. Aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE)	54
Tabla 11. Etapas del PAE	54
Tabla 12. Formas de recolección de datos para valoración del PAE	55
Tabla 13. Frecuencia de aplicación del PAE	55

Tabla 14. Taxonomía utilizada para elaboración del PAE en HPP	56
Tabla 15. Necesidad de un PAE específico en el manejo de HPP	56
Tabla 16. Medidas aplicadas a la HPP	57
Tabla 17. Diagnósticos más utilizados en HPP	57
Tabla 18. Manejo de HPP durante la jornada laboral	58
Tabla 19. Antecedentes, para riesgo de hemorragia posparto.	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pictograma para la estimación visual de la hemorragia obstétrica	27
Figura 3. Clasificación del shock hipovolémico	28
Figura 4. Índice de choque	29
Figura 5. Score mamá y su puntuación.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC	64
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas	65
Anexo 3. Autorización del Hospital General “San Vicente de Paúl” de Ibarra	66
Anexo 4. Propuesta del PAE en pacientes con hemorragias postparto	66

RESUMEN

Actualmente, la hemorragia postparto (HPP) es una de las complicaciones obstétricas y emergencia más grave, constituyéndose en una de las tres primeras causas de mortalidad materna en el mundo y la segunda causa en el Ecuador, es un problema prioritario de salud pública por lo que el personal de enfermería debe contar con los conocimientos suficiente del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para brindar los mejores cuidados a estas pacientes. Partiendo de esta necesidad, la presente investigación se planteó como objetivo analizar el proceso de atención de enfermería que se aplica en el manejo de hemorragias postparto en el servicio de Ginecología, Centro obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl del cantón Ibarra en el periodo mayo 2023- abril 2024. Se empleó una metodología basada en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental, de campo y transversal. La población objeto de estudio fue de 60 profesionales de enfermería los cuales decidieron participar con su respectivo consentimiento informado, así que, se les aplico como técnica una encuesta, y como instrumento un cuestionario estructurado de preguntas con opciones de respuesta tipo Likert; así también el análisis se realizó con ayuda del programa IBM SPSS. Los resultados obtenidos mostraron que solo el 11,2% del personal evaluado conoce todas las medidas en el manejo de HPP, el 93,4 aplica todas las etapas del PAE, mientras que un 90% destacaron la necesidad de disponer de un PAE específico en el manejo de HPP. Se concluye que el personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl no posee un esquema estandarizado integral propio del área (PAE) que permita generar intervenciones oportunas para el manejo de las HPP.

Palabras Claves: hemorragia postparto; proceso de atención de enfermería; manejo.

ABSTRACT

Currently, postpartum hemorrhage (PPH) is one of the most serious obstetric complications and emergencies, becoming one of the first three causes of maternal mortality in the world and the second cause in Ecuador, it is a priority public health problem that is why nursing staff must have sufficient knowledge of the Nursing Care Process (NCP) to provide the best care to these patients. Based on this need, the objective of this research was to analyze the nursing care process that is applied in the management of postpartum hemorrhages in the Gynecology, Obstetric Center and Emergency service of the San Vicente de Paúl General Hospital in the Ibarra canton during the period May 2023-April 2024. A methodology was used based on a quantitative, descriptive, non-experimental, field and transversal approach. The population under study was 60 nursing professionals who decided to participate with their respective informed consent, so a survey was applied as a technique, and as an instrument a structured questionnaire of questions with Likert-type response options; likewise, the analysis was carried out with the help of the IBM SPSS program. The results obtained showed that only 11.2% of the evaluated personnel know all the measures in the management of PPH, 93.4% apply all the stages of the NCP, while 90% highlighted the need to have a specific NCP in the management of PPH. It is concluded that the nursing staff of the San Vicente de Paúl General Hospital does not have a comprehensive standardized scheme specific to the area (NCP) that allows generating timely interventions for the management of postpartum hemorrhage.

Keywords: postpartum hemorrhage; nursing care process; maternal mortality.

INTRODUCCIÓN

Las emergencias obstétricas son situaciones patológicas de alta demanda de atención por el personal de salud y particularmente de enfermeros/as, entre las principales complicaciones obstétricas están las hemorragias postparto (HPP) siendo este uno de los cinco causantes de mortalidad materna en el mundo en especial en países en vías de desarrollo de acuerdo a lo referido por la Organización mundial de la Salud (OMS, 2023) organismo que además refiere que en el Ecuador es considerada la segunda causa de muerte en mujeres puérperas, siendo este contexto el que nos insta a preguntarse ¿Por qué están muriendo mujeres a nivel mundial y particularmente en el Ecuador? Siendo estas muertes totalmente prevenibles.

Las HPP, es un tema controversial dentro de la atención sanitaria y un factor significativo que contribuye a la gran incidencia de la morbi-mortalidad materna. El manejo en equipo en base a los protocolos ya establecidos por el Ministerio de Salud Pública con normativa vigente y la atención de manera sistemática de las complicaciones de dicha patología es fundamental ya que, éstas se pueden disminuir con intervenciones de promoción de salud, prevención de enfermedades y un tratamiento eficaz en los diferentes niveles de atención.

El rol del profesional de enfermería en la atención sanitaria a través del Proceso de atención de enfermería (PAE), es muy relevante ya que implica brindar una oportuna atención y manejo de pacientes con HPP para salvar la vida de la madre, y por ende disminuir la morbi-mortalidad a futuro. El profesional de enfermería es quien se encuentra en contacto directo con la paciente por lo que es quien realiza la vigilancia de la aparición de posibles complicaciones la detección, activación del protocolo y manejo inicial en caso de hemorragia posparto.

Este trabajo comprende la siguiente estructura: desde el capítulo I en el que se realiza un análisis del impacto sanitario de esta problemática y considera además las razones que justifican el estudio; en el capítulo II están los antecedentes más relevantes que contextualizan el problema; la descripción del tipo de estudio y el enfoque utilizado al igual que la metodología se presentaran en el capítulo III; a continuación en el capítulo IV los resultados obtenidos y la discusión de los mismos; finalizando con la exposición de las conclusiones y recomendaciones en el capítulo V, indicando las referencias bibliográficas y anexos en el capítulo VI y VII respectivamente.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las muertes maternas por causas obstétricas y particularmente por las hemorragias post parto son en la actualidad un problema de difícil manejo, las medidas tomadas para esta problemática son variada y muy generales un ejemplo es la Guía de Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia postparto del MSP del año 2013, en la cual se insta a la participación de todo el personal de forma general; el personal de enfermería al ser un profesional que dedica el 100% de su tiempo a al manejo y cuidado del paciente necesita de una herramienta propia de su área que permita potenciar este trabajo.

A nivel mundial, los países con la menor incidencia de HPP son Finlandia, Noruega, Islandia, Suecia y Dinamarca. Estos países tienen tasas de mortalidad materna de menos de 5 muertes por cada 100.000 nacidos vivos.

En América latina se presentan casos como Brasil con una prevalencia de 10-12%, México el 30%, Argentina con 8-10% y Perú con 28% que en comparación con países desarrollados se aprecia una marcada diferencia, unos ejemplos son, el Reino Unido con una prevalencia alrededor del 2-3%, en Países Bajos, Austria y Nueva Zelanda alrededor de 1-3%; mismos que han implementado medidas orientadas al trabajo basado en guías, protocolos, manuales y sistemas específicos del área que permiten minimizar este problema.

Según la gaceta epidemiológica del Ministerio de Salud Pública (2023) en Ecuador, la HPP es la segunda causa más importante de muerte materna reportando que en el año 2023, se notificaron 100 desenlaces fatales por complicaciones obstétricas, siendo las provincias de Guayas, Pichincha, El Oro, Los Ríos, Cotopaxi, Manabí y Tungurahua las de mayor incidencia de estos casos.

En la provincia de Imbabura, región Sierra del Ecuador, no hay registros actualizados (2024) de las hemorragias postparto, siendo el último reporte de un caso de muerte materna correspondiente al año 2021, por lo que no se puede evidenciar de forma

precisa su incidencia, debido a esto, existe un déficit de conocimiento de la situación actual lo que puede llevar a una falta de estrategias adecuadas orientadas a la prevención de las HPP ocasionando importantes problemas de salud pública.

Debe mencionarse que en el Hospital General San Vicente de Paúl del cantón Ibarra se ha evidenciado un total de 87 egresos hospitalarios con diagnóstico de HPP en lo que comprende el periodo mayo 2023-abril 2024 siendo la atonía uterina la causa principal de este problema.

Resulta importante mencionar que sería adecuado alcanzar cifras de descenso tomando como modelo e incentivo las estrategias claves de países desarrollados, dentro del análisis de causa y factores desencadenantes de esta situación existe un amplio margen de determinante que varían según el contexto mundial, regional y local es así que según el Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador cada año mueren 34.000 personas por HPP, siendo sus principales causas la falta de contracciones uterina (Atonía), traumatismo genital, inversión y ruptura uterina (Traumatismo), retención placentaria (Tejidos) o alteraciones hematológicas de la paciente (Trombina).

Por otra parte, el profesional de enfermería actualmente dispone de una serie de mecanismos y fuentes para llevar a cabo su labor con seguridad y fundamento, uno de los más conocidos entre los/as enfermeros/as es la aplicación del PAE con sus taxonomías NANDA, NIC, NOC, los cuales de ser incorporados en el manejo de la patología contribuirían a mejorar la situación sanitaria local, el manejo organizado, secuencial y planificado que los instrumentos propios de la profesión de enfermería como es el PAE orientan al profesional de salud a alcanzar mejores y mayores resultados positivos; esta estrategia no es aislada y debe ser cumplida en la totalidad de sus criterios y lineamientos.

El PAE comprende cinco etapas: valoración donde recopila información del paciente seguida del diagnóstico que permite identificar el problema, la planificación en la cual se establecen objetivos y estrategias, en la ejecución se lleva a cabo las intervenciones y finalmente la evaluación del progreso del paciente; estas etapas se encuentran íntimamente relacionadas entre sí y le dan sustento científico a la práctica de enfermería (Criollo y Miranda, 2023).

Reportes de investigaciones evidencian que el cuidado a la paciente en estado crítico por hemorragia posparto es de manera holística e integral, el cual es guiado a

través del proceso enfermero, que es una herramienta metodológica que permite otorgar cuidado de forma integral (Sánchez 2019).

Dicho esto, es notoria la existencia de un problema de salud pública en el país, por lo que es necesario contar con un complemento propio del área de enfermería que permita a los profesionales dar respuesta oportuna a las necesidades y cuidado de esta población.

Con lo antes mencionado se formula el siguiente problema:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el proceso de atención de enfermería que se aplica para el manejo de hemorragias postparto en el servicio de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl del cantón Ibarra en el período mayo 2023 - abril 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La HPP representa una crisis de salud global con profundas repercusiones en la población, el conocer como esta morbilidad se dan en nuestro contexto ese uno de los propósitos de este estudio, para este fin se analizó el proceso de atención de enfermería aplicado en pacientes que han presentado HPP, buscando identificar cuáles son las principales medidas de cuidado que requiere esta esta población y así a partir de los resultados obtenidos generar un instrumento técnico de intervención que contribuya al descenso de las cifras elevadas de esta enfermedad.

El análisis estadístico actual nos coloca en un marco de profunda reflexión que obliga generar intervenciones en los diferentes campos de la salud, la enfermería como pilar de este campo, debe priorizar su participación mediante herramientas como el PAE ya que la hemorragia posparto afecta aproximadamente al 6-10% de los partos a nivel mundial llegando a las 152 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos. (OPS, 2023).

Reducir la incidencia de HPP requiere esfuerzos focalizados para mejorar el manejo de estos casos, basándose en evidencia científica y de alto valor práctico; Los países desarrollados que han implementado estas estrategias han logrado reducir significativamente las tasas de HPP, sirviendo como modelos de eficiencia del manejo (OPS, 2023), en el caso de América Latina y el Caribe, es necesario por su realidad estadística epidemiológica ingresar con herramientas que permitan mejoras en el proceso de atención.

Esta investigación justifica su desarrollo considerando la realidad local, la frecuencia y el número de decesos asociados a esta enfermedad, además de recalcar el uso de instrumentos validados y ampliamente utilizados a nivel de países desarrollados.

El PAE permite la comunicación entre personal de enfermería, sus pacientes y otros proveedores de atención médica para lograr resultados que permitan minimizar los casos citados sin perder la calidad y consistencia de la atención al paciente, permitiendo cubrir limitantes de conocimientos, y formación de profesionales de salud (FASGO, 2019) en el área de emergencia obstétrica.

El Hospital General San Vicente de Paul presenta un alto número de incidencia de esta patología en áreas obstétricas con un total de 4 MM en el periodo mayo 2023-abril 2024, realidad que responde a diversas causas asociadas al manejo del personal de salud, por tal razón este estudio pretende evidenciar la limitada participación del PAE en el manejo específico para la HPP permitiendo incentivar el aprovechamiento del mismo y fortalecer los mecanismos de atención actual que poseen las enfermeras.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar el proceso de atención de enfermería que se aplica en el manejo de hemorragias postparto en el servicio de Ginecología, Centro obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl del cantón Ibarra en el periodo mayo 2023-abril 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las medidas que aplica el personal de enfermería en hemorragias postparto en las pacientes del servicio de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl.
- Describir las etapas del proceso de atención de enfermería en el manejo de pacientes con hemorragias postparto del Hospital General San Vicente de Paúl.
- Proponer un proceso de atención de enfermería para el manejo de hemorragias postparto en el servicio de Ginecología, Centro obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las medidas que aplica el personal de enfermería en hemorragias postparto en las pacientes de los servicios de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia
- ¿Se cumplen las etapas proceso de atención de enfermería en el servicio de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl?
- ¿Existe un proceso de atención de enfermería para el manejo hemorragias postparto en el Hospital General San Vicente de Paúl?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El proceso de búsqueda y revisión documental dio a conocer investigaciones que fueron tomadas como fundamentos para la elaboración de este estudio, ya que proporcionaron contribuciones teóricas y metodológicas sobre las cuales se apoya esta investigación. Analizar las iniciativas globales y locales proporciona una visión de los avances y desafíos sobre el manejo de las HPP para prevenir las muertes maternas.

Un primer estudio realizado por Valverde (2021) con el tema de "Proceso de enfermería dirigido a mujeres que han presentado hemorragia posparto" realizado en Costa Rica, tuvo como objetivo explorar la evidencia científica disponible sobre el abordaje desde el proceso de Enfermería a mujeres que han presentado hemorragia posparto para el mejoramiento del cuidado. Como método, revisión integrativa de la literatura, de alcance descriptivo y retrospectivo, fundamentada, específicamente, en los parámetros establecidos por Whittemore y Knafl. Se revisaron diferentes bases de datos bibliográficas relevantes como lo son: Google Scholar, EBSCO, Medline, BIRTH, Proquest, American Journal of Medicine, Embase, Science Direct, Ovid, Dialnet, Trip, Cochrane, SCOPUS, Lilacs y Pubmed. Los resultados compuestos por 15 publicaciones indexadas en 5 bases de datos. Se concluyó que con respecto a los diagnósticos de enfermería: las mujeres, expresan experiencias muy traumáticas manifestadas en debilidad física, miedo, dolor, riesgo de Shock.

Así también, otro estudio realizado en México por Tondopó et al. (2023) publicado de la Revista Anales de Medicina Universitaria titulado "Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato"; cuyo objetivo fue analizar el proceso que realiza enfermería para detectar la presencia de un sangrado activo, en la paciente de puerperio fisiológico inmediato en el Hospital Regional "Dr. Rafael Pascacio Gamboa", 2021. La metodología fue un diseño cuantitativo con un enfoque documental, retrospectivo, descriptivo, transversal, no observacional. Como resultados, 181 casos registrados de

hemorragias durante el periodo 2021, seleccionando de ello 73 casos de HPP, se diseñó un listado de variables para la recolección de datos y de acuerdo a los resultados se diseña la interacción de las 4Ts y algoritmo 3C para el manejo y control de la HPP. Concluyen que la hemorragia posparto (HPP), es la complicación más temida por el equipo de salud y la principal causa de morbilidad y mortalidad materna en el mundo, en cualquier rango de edad y estar asociados a factores de riesgos intrínsecos y extrínsecos de cada paciente.

Igualmente, una investigación hecha en Cuba por Molina (2021) acerca de "Factores De Riesgo En La Hemorragia Post Parto. Hospital Vladimir Ilich Lenin. 2019-2020" con el objetivo de determinar los factores de riesgo de la HPP. Como metodología se realizó un estudio observacional, analítico 56 pacientes con hemorragia postparto que requirieron ingreso en la UCI. Se obtuvieron como resultados de los factores de riesgo son el uso de la oxitocina en el 76,7%, edades extremas (<19 años y más de 35 años) en un 53,5%. Las causas: la atonía uterina en el 76,7%, Acretismo placentario y Retención placentaria con un 8,9%. Se concluyó que la HPP se presentó con más frecuencia en las edades reproductivas siendo la atonía uterina la primera causa.

De igual manera, el trabajo realizado por Montañez et al. (2022) publicado en la Revista Cuidarte titulado "Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico" cuyo objetivo fue describir el cuidado de enfermería a mujeres que presentan hemorragia postparto para disminuir el riesgo de shock hipovolémico. La metodología fue una revisión de literatura siguiendo la propuesta por Sasso, de Campos y Galvão, se realizó una búsqueda en ClinicalKey, LILACS, CINAHL, Epistemonikos, Cochrane Library, PubMed, Scielo y Google Scholar. Para los resultados se tomaron 41 artículos definitivos. La información se organizó en: cuadro clínico, cuidados de enfermería y dificultades en la atención gineco-obstétrica. Concluyeron que es pertinente realizar un examen físico para reconocer signos de inestabilidad hemodinámica, y de shock hipovolémico. Además, los diagnósticos e intervenciones de enfermería se enfocan en brindar cuidados de calidad, para evitar complicaciones como la muerte.

Perero (2021) hizo un estudio titulado "Enfermería en puérpera con hemorragia uterina postparto. Hospital General Liborio Panchana Sotomayor 2020" se planteó como objetivo, aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en paciente obstétrica, con hemorragia uterina en el postparto inmediato, se empleó una metodología de investigación cualitativa de tipo descriptivo fenomenológico, empleando el método

inductivo, realizando un análisis en la valoración y definiendo diagnósticos para aplicar intervenciones y obtener resultados, identificando los riesgos y las posibles causas de muerte materna. Se realizó el análisis en paciente de 30 años. Esta investigación evidenció que la aplicación del PAE eficiente para brindar una atención eficaz y de calidad, se identificó los posibles diagnósticos de enfermería, priorizando entre ellos: dolor de parto, riesgo de shock, déficit de volumen de líquido, riesgo de infección, disposición para mejorar la salud. Se concluyó que aplicando intervenciones de enfermería se puede evitar complicaciones y la muerte materna.

Por otro lado, una investigación realizada por Guaspa y Chávez (2020) denominada "Aplicación del proceso de atención de enfermería a pacientes con hemorragia postparto" ejecutado en la Ciudad de Milagro en Guayas. El objetivo fue determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería a pacientes con hemorragia postparto, para lo cual se utilizó una metodología de revisión de artículos y revistas científicas como: Scopus, Elsevier, Dialnet, repositorios de universidades Internacionales y Nacionales, Datos estratégicos de la atención en Salud de la OMS, OPS, Guías de prácticas clínicas del MSP, datos estadísticos del INEC, la propuesta investigativa fue de tipo Documental, la que permitió la obtención de resultados como el entender que el PAE frente a una HPP debe ser de carácter integral, con enfoque amplio en todas las intervenciones posibles, para alcanzar una recuperación óptima en la paciente; llegando a la conclusión de que el PAE se debe aplicar de manera sistemática, organizada y continúa evaluando cada parámetro de forma constante evitando errores al momento de planificar, evitando así obstaculizar la labor interdisciplinaria y la presencia de complicaciones a causa de la HPP.

Se identifica un estudio realizado por Criollo y Miranda (2023) titulado "Proceso de Atención de Enfermería vinculado al lenguaje taxonómico NANDA, NIC y NOC en el cuidado de hemorragias postparto en el Hospital Vicente Corral Moscoso enero-diciembre 2021" en Cuenca con el objetivo de determinar un Proceso de Atención de Enfermería donde como metodología se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se revisaron historias clínicas de las pacientes con HPP en el año 2021. En la recolección de datos se utilizó un formulario pre elaborado, los datos se tabularon en Microsoft Excel. Para el análisis, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25, obteniendo estos resultados: en el déficit de volumen de líquidos 40,48%, deterioro del intercambio de gases un 78,78%, deterioro la eliminación urinaria 59,25%, riesgo de shock el 46,25%, hipotermia y dolor agudo 64,28% y 44,04%, disminución del gasto

cardíaco el cumplimiento un 52,38%. Concluyeron que en la mayoría de diagnósticos tuvieron un cumplimiento bueno por parte de la enfermera, mientras que fue regular en el de disminución del gasto cardíaco y deterioro del intercambio de gases.

Orrala (2020) realizaron un estudio denominado "Cuidados De Enfermería en pacientes con HPP En El Área De Emergencia Gineco-Obstetricia. Hospital General Guasmo Sur, 2020" refutado en Santa Elena con el objetivo identificar la adecuada aplicación de los cuidados de enfermería ante este diagnóstico, utilizo como metodología una investigación es de tipo no experimental, descriptiva, correlacional – causal. Los resultados que se obtuvieron acerca de los factores de riesgo fueron que el mayor porcentaje presentó pre eclampsia, y el menor porcentaje por parto instrumentado, parto prolongado, ruptura prematura de membranas. Concluyó que 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 correspondientes y un porcentaje menor casi siempre lo aplican. Es importante la constante supervisión, además de instruir y mantener en constante actualización a los profesionales enfermería.

De la misma manera, una investigación hecha por (Pilco y Ramirez, 2020) denominada " Intervenciones de Enfermería durante la hemorragia postparto por atonía uterina" con el objetivo de realizar una búsqueda de literatura científica, respecto a las intervenciones de enfermería en pacientes con HPP. Como metodología seleccionaron varios documentos, de los cuales se tomaron 48 artículos para la revisión bibliográfica de las bases científicas: Scielo, Scopus, Pubmed, ELibro, ProQuest, Google Académico y Ebook Central, publicados entre el año 2014 y 2019, los resultados según los diferentes autores que se relacionaron con las intervenciones Nurse Intervention Clasification (NIC) se destacan: prevención de hemorragias, disminución de la hemorragia, oxigenoterapia, regulación hemodinámica, prevención del shock, manejo de líquidos, cuidados posparto, regulación de la temperatura, administración de medicación y educación para la salud.

Sin embargo, Escobar y Sanabria, (2022) desarrollaron una investigación bajo el título de "Proceso de atención de enfermería en adolescentes con hemorragia postparto en el hospital Sagrado Corazón de Jesús mayo- septiembre 2022" donde se planteó el objetivo de aplicar un proceso de atención de enfermería en pacientes adolescentes con HPP. La metodología fue una investigación cuantitativa, descriptiva, de campo, de diseño no experimental, participaron 39 pacientes

adolescentes puérperas, revisamos 12 historias clínicas y 9 profesionales de enfermería, se les aplicaron la guía de valoración según las 14 necesidades de Virginia Henderson y la guía de observación de HC. Los resultados fueron que el 50% de las adolescentes tenían menos de 17 años, el 67% en secundaria, el 25% se realizó 5 controles prenatales; el 92% tenía anemia; el 17% eran multíparas; el 42% presentó atonía uterina; el 25% desgarro; el 50% episiotomía; el 85% nunca presentó dificultades para respirar; el 72% comía 5 veces al día. Concluyendo que en base a los resultados obtenidos se elaboró un proceso de atención de enfermería para pacientes adolescentes con hemorragia postparto.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Modelo de los sistemas de Betty Neuman

En función de las variables y los objetivos, se ha seleccionado esta teoría basada en los sistemas para comprender al ser humano y su proceso de salud-enfermedad de manera holística.

Citando a Raile (2018) aclara que:

En el modelo de Neuman, "el cliente es considerado como un sistema abierto en interacción permanente con su ambiente". Cualquier cambio en los factores internos o externos puede afectar su equilibrio dinámico. En este sentido, Neuman concibe la salud como un continuo que va desde la ausencia total de síntomas hasta diferentes niveles de enfermedad. El estado óptimo representa el equilibrio armónico del cliente con su ambiente, mientras que la desviación de este punto implica cierta perturbación a resolver. (p.354)

El estudio investigativo realizado se relaciona con esta teoría debido a que se identifica la situación actual de salud y se busca proponer un proceso de atención de enfermería para un manejo de pacientes con hemorragias posparto para fortalecer de alguna manera las condiciones de atención e intervención para disminuir la morbimortalidad materna.

2.2.2. Teoría de la enfermería como cuidado de Anne Boykin y Savina Schoenhofer

De acuerdo a Raile (2018) manifiesta que el objetivo de la enfermería es "nutrir a las personas que viven el cuidado y que crecen en el cuidado"; y permiten la comprensión práctica de la enfermería tanto como disciplina y profesión. En tal sentido, se proponen líneas de acción para el actuar profesional: desarrollar bases

teóricas propias; consolidar patrones de pensamiento enfermero; reafirmar competencias y habilidades; generar evidencias en torno al cuidado para confrontar la teoría en la práctica; desarrollar el arte de cuidar. (p.390)

La investigación se apoya totalmente en esta teoría debido a que en este momento la enfermería es una ciencia emergente, el método científico es el PAE y el objeto de estudio enfermero se centra en el cuidado en su dimensión más amplia. El uso de modelos conceptuales de enfermería en la atención, garantiza que todas las enfermeras compartan un lenguaje común y concepciones similares respecto a los paradigmas enfermeros, persona, salud, entorno y cuidados que caracterizan el rol profesional. La teoría revela la esencia de reconocer el cuidado compartido entre la enfermera y la persona cuidada como un conocimiento que las enfermeras deben alcanzar.

2.2.3. Teoría de Jean Watson

Citando a Raile (2018) declara que en 1979 Watson definió su filosofía del cuidado como una forma de ver e interpretar el mundo, y concibió el cuidado humano como un proceso de cuidar-sanar, el cual es transpersonal y está dirigido a la promoción de la armonía cuerpo-alma de la persona cuidadora y la persona sujeta de cuidado, integrando los valores y las creencias de cada una.

Watson desarrolló su teoría de cuidado teniendo en cuenta los siguientes diez factores, también definidos por ella en 1979:

1. Formación de un sistema humanístico-altruista de valores.
2. Vinculación de la fe-esperanza, buscando promover en las personas sistemas positivos de cuidado que puedan mejorar su salud.
3. Cultivar la sensibilidad para uno mismo y para los demás. La enfermera y el paciente tienen que ser conscientes de que existen sentimientos que deben ser aceptados por ambas partes.
4. Desarrollo de una relación de ayuda-confianza que permite manifestar sentimientos positivos y negativos con respeto. La expresión de los sentimientos admite desarrollar una relación de confianza, honestidad y empatía.
5. Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos, lo que exige a la enfermera estar preparada para asumir los sentimientos negativos y entenderlos como una situación distinta a las demás.
6. Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones.

7. Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal que facilita que la enfermera enseñe a la persona el autocuidado.
8. Provisión de un entorno de apoyo, protección y corrección mental, física, sociocultural y espiritual.
9. Asistencia para la satisfacción de las necesidades humanas. La enfermera apoya al paciente en el bienestar físico, emocional y social teniendo en cuenta las necesidades que tienen los pacientes y la misma enfermera.
10. Reconocimiento de las fuerzas existenciales fenomenológicas

Se empleó la teoría de Jean Watson porque el cuidado es intrínseco al quehacer 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, en este caso las pacientes que presentan hemorragia postparto ya que es significativo tanto el conocimiento científico como el conocimiento innato del profesional, para poder aplicar nuestros cuidados con calidad y calidez.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Hemorragia posparto

2.3.1.1. Definición

Según la Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto del MSP (2013) se define como "la pérdida de sangre que supera los 500 mL en un parto vaginal y que supera 1.000 mL en un parto por cesárea. Para fines clínicos, toda pérdida de sangre con posibilidad de producir inestabilidad hemodinámica debe considerarse una HPP". (p.12)

2.3.1.2. Clasificación

- Primaria o inmediata: ocurre durante las primeras 24 horas posteriores al parto. Aproximadamente, el 70% de los casos de HPP inmediata se producen debido a atonía uterina.
- Secundaria o tardía: ocurre después de 24 horas y hasta 12 semanas después del parto. Las causas incluyen retención de restos placentarios y/o infección.

2.3.1.3. Causas

La Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Hemorragia posparto del MSP (2013) menciona que la atonía uterina es causa más común e

importante para el desarrollo de HPP. El mecanismo primario de hemostasia inmediata luego del parto es la contracción miometrial, que produce la oclusión de los vasos sanguíneos uterinos miometriales que pasan entre las células musculares del útero. Para el abordaje sistemático de la HPP es útil recordar la nemotecnia de las 4 T (Tabla 1), que describe las causas de HPP en orden de frecuencia:

Tabla 1. Causas de Hemorragia postparto según las 4T

Tipo	Causa	Porcentaje de afección
Tono	Atonía uterina	70%
Trauma	Lesión cervical o vaginal, ruptura uterina	20%
Tejidos	Retención de placenta o coágulos	10%
Trombina	Coagulopatía preexistente o adquirida	<1%

Fuente: Prevención, diagnóstico y tratamiento de HPP MSP (2013)

2.3.1.4. Factores de riesgo

Es de gran importancia para el personal de enfermería identificar los factores de riesgo de la paciente que le podrían llevar a presentar una HPP. En muchos casos, una HPP puede ocurrir en mujeres sin factores de riesgo clínicos identificables o presentes en su historia por lo que en la atención del parto debe mantenerse una actitud de alerta y contar con las medidas necesarias para afrontar esta entidad. La Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto del MSP (2013) expone los siguientes

A. Presentes antes del parto, asociados al incremento sustancial de la incidencia de hemorragias postparto.

Sospecha o confirmación de desprendimiento placentario, placenta previa conocida, embarazo múltiple, preeclampsia e hipertensión gestacional, con estos factores se les aconseja la atención del parto en centros de mayor complejidad.

B. Factores presentes antes del parto y asociados a incremento bajo de la incidencia de hemorragias postparto.

Hemorragia postparto previa, tono Etnia asiática, obesidad (IMC >35) y anemia (Hb <9 g/dl) si presenta una de estas patologías se debe tomar en cuenta a discutir el lugar donde se atenderá el parto.

C. Presentes durante el trabajo de parto y parto.

Cesárea de emergencia, cesárea electiva, inducción del trabajo de parto, placenta retenida, episiotomía medio lateral, parto vaginal asistido (fórceps/vacum), trabajo

de parto prolongado (>12 horas), macrosomía fetal (>4 kg), piroxia durante la labor, edad mayor de 40 años y primípara, estas pacientes requieren vigilancia adicional por el personal que atiende el parto y puerperio

2.3.1.5. Manifestaciones clínicas

De acuerdo con la Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto del MSP (2013) menciona las siguientes:

- Placenta previa: se origina una hemorragia genital, la cual es indolora, la mujer expulsa sangre en forma líquida de color rojo rutilante, ocurre de forma inesperada, estando la mujer en reposo o durante la etapa de sueño. Generalmente se presenta al final del segundo trimestre del embarazo, comúnmente sin actividad uterina. En este caso el profesional médico debe dirigir los esfuerzos en prevenir el shock hipovolémico y el parto pretérmino.
- Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta: la actuación será en función de las semanas de gestación: en caso de que el feto vivo que esté por debajo de las treinta y cuatro semanas y no exista alteración de la coagulación u otras dificultades maternas y fetales, es posible hacer un seguimiento y observar el estado, tanto de la madre como del feto, induciendo la maduración pulmonar mediante corticoides.
- Rotura uterina: de ser completa es una complicación grave por la alta morbilidad que se genera, por ello, es importante que se diagnostique y realice un tratamiento precoz. Se produce en úteros que tienen cicatrices previas de cesáreas anteriores. Al ocurrir ruptura uterina se presenta dolor abdominal, pérdida de bienestar fetal, palpación fácil de partes fetales, muerte fetal, hemorragia vaginal, colapso circulatorio materno; taquicardia, hipotensión.
- Traumatismo del canal de parto: sangrado persistente en menor cantidad que en la atonía y la retención de tejidos, laceraciones de cuello uterino, vagina o periné, la causa principal para que se presente esta patología es el traumatismo del cuello uterino o de la vagina, relacionada a un parto instrumentado o la presencia de un feto macrosómico.
- Inversión uterina: trata de una hemorragia transvaginal profusa, con dolor y shock, como una de las causas tenemos la constitución de la musculatura uterina, el estado de ligamentos y peritoneo visceral; ubicación placentaria; primípara; y edad joven.

- Hemorragias ocultas: se caracterizan por presentar hipovolemia, sin observación de la hemorragia o no existe correlación con la pérdida, frecuentemente localizada en el retroperitoneo, ligamento ancho, hematomas del suelo pélvico y tabique recto vaginal.

2.3.1.7. Medidas preventivas

La cuantificación del sangrado sigue siendo un reto clínico y muchas de las veces depende básicamente de la estimación visual del personal de salud, es por eso que las pérdidas sanguíneas en las hemorragias obstétricas son subestimadas, por esto se necesita implementar en los establecimientos de salud, herramientas que permiten mejorar la capacidad para estimar el sangrado real de la gestante.

El Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017), establece una herramienta validada que son los pictogramas.

<p>Toalla sanitaria manchada 30 ml</p> 	<p>Toalla sanitaria empapada 100 ml</p> 	<p>Apósito 10 x10 cm empapado 60 ml</p> 
<p>Pañal adulto 250 ml</p> 	<p>Apósito 45 x 45 cm Empapado 350 ml</p> 	<p>Semi-luna completamente Llena 500 ml</p> 
<p>Hemorragia postparto solo en cama 1000 ml</p> 	<p>Mancha de sangre en piso 100 cm de diámetro 1500 ml</p> 	<p>Hemorragia postparto que de derrama a piso 2000 ml</p> 

Figura 1. Pictograma para la estimación visual de la hemorragia obstétrica

Fuente: Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas MSP (2017)

Durante el parto se miden las pérdidas por medio de sistemas graduados de recolección (Tabla 2) y se pesan los apósitos utilizados, así se estima que:

Tabla 2. Volumen de la hemorragia mediante estimación visual

Referencia	Volumen aproximado (mL)
Gasa	10
Gasa de	60
Compresa de	75
Compresa de	100
Apósito	350
Riñonera llena	500
Sangrado profuso sobre la cama	1000
Sangrado profuso sobre la cama y el piso	2000
Charco sobre el piso de 50 cm de diámetro	500
Charco sobre el piso de 75 cm de diámetro	1000
Charco sobre el piso de 100 cm de diámetro	1500

Fuente: Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas MSP (2017)

2.3.1.8. Diagnóstico

El personal de salud debe tener en cuenta signos y síntomas de hipovolemia y realizar una cuantificación objetiva del sangrado para lo cual se han implementado la utilización de bolsas retrocecales para que la cuantificación de la pérdida sanguínea sea más certera, es importante que el personal de enfermería monitoree los signos vitales antes, durante y después del parto. En base a los signos vitales podemos identificar el grado de pérdida sanguínea y choque hipovolémico para lo cual se ha tomado una tabla de referencia para diagnóstico del estado de choque del Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017).

Pérdida de Volumen en % y ml (gestante 50-70 Kg)	Nivel de conciencia	Perfusión	Frecuencia cardiaca Lat/min	Presión arterial sistólica mmHg	Grado de choque	Cristaloides a infundir en la primera hora
10-15% 500-1000	Normal	Normal	60-90	Normal	Compensado	Ninguno
16-25% 1000-1500	Normal y/o Agitada	Palidez, frialdad	91-100	80-90	Leve	3000-4500
26-35% 1500-2000	Agitada	Palidez, frialdad más sudoración	101-120	70-80	Moderado	4500-6000
>35 % 2000-3000	Letárgica, inconsciente	Palidez, frialdad más sudoración más llenado capilar >3"	>120	<70	Severo	>6000

Figura 2. Clasificación del shock hipovolémico

Fuente: Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas MSP (2017)

En base al Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017) el índice de choque se utiliza como uno de los parámetros de mayor predicción para el pronóstico adverso en hemorragia postparto, es la relación entre 2 signos clínicos que son la frecuencia cardíaca sobre la presión arterial sistólica. Esto nos ayuda a entender la respuesta fisiológica que se presenta en el aparato cardiovascular ante una pérdida sanguínea grande e identificar pacientes con un choque severo que aún no presenten hipotensión.

En un estudio en el que se realizó la correlación del índice de choque como marcador inicial de choque hipovolémico en pacientes con hemorragia obstétrica se evidencio que el riesgo de tener un índice de choque aumentado incrementa el riesgo 28 veces de tener alteraciones hemodinámicas (choque hipovolémico) y hasta 35 veces la probabilidad de requerir productos sanguíneos.

Índice de choque (32,33)

Indicador: frecuencia cardíaca/ presión arterial sistólica

Índice >1: se debe iniciar transfusión inmediata de 2 unidades de sangre sin cruzar -O negativo-. Si no esta disponible se puede usar -O positivo- y solicitar unidades adicionales cruzadas.

Si se transfunden 6 unidades o mas glóbulos rojos, se debe mantener la relación 1:1:1, por cada unidad de glóbulos rojos se debe administrar 1 unidad de plasma y 1 unidad de plaquetas.

Figura 3. Índice de choque

Fuente: Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas MSP (2017)

Las pruebas de laboratorio nos ayudarán a evaluar la perfusión tisular sistémica, entre los exámenes requeridos tenemos: hemograma, fibrinógeno, lactato y tiempos de coagulación. Identificar la causa y empezar el tratamiento es crítico, varios estudios demuestran que la mayoría de muertes maternas ocurren dentro de las primeras 4 horas después del parto.

2.3.1.9. Tratamiento

La Guía de Práctica Clínica Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto del MSP (2013) manifiesta que una vez que se ha identificado una HPP, es útil la organización del cuidado en cuatro componentes:

- Comunicación con todos los profesionales relevantes para el cuidado
- Reanimación
- Monitorización e investigación de la causa
- Implementación de medidas para detener el sangrado

A continuación, se presentan los distintos tipos de tratamientos:

- No farmacológico: comprensión bimanual, balón de Bakri o Sonda Foley, transfusiones sanguíneas.
- Farmacológico: Uso de uterotónicos como la oxitocina, misoprostol, metilergometrina, ácido tranexámico, administración de soluciones intravenosas.
- Quirúrgico: sutura de B-Lynch, ligadura arterial e histerectomía.

La pronta identificación y tratamiento de la HPP son esenciales para mejorar los resultados maternos y reducir la mortalidad asociada. La capacitación continua del personal de salud y la disponibilidad de recursos adecuados son fundamentales para el manejo exitoso de esta emergencia obstétrica.

Traje anti-shock no neumático (TANN)

Según el Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017) menciona que es un dispositivo médico que "ha sido creado para mantener la estabilidad hemodinámica de la paciente que presenta un cuadro hemorrágico, permitiendo un adecuado manejo y/o traslado de la misma".

2.3.1.9. Score MAMÁ

En el Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017) dice que es una herramienta muy utilizada en la puntuación de los signos vitales de las pacientes de obstétricas, la cual es empleada "para el reconocimiento y respuesta temprana del deterioro de signos clínicos y fisiológicos, orientada a identificar tempranamente la patología obstétrica, teniendo principal relevancia en el primer nivel de atención en salud, permitiendo una toma de decisiones oportuna".

El objetivo del Score Mamá es apoyar en la identificación de los potenciales riesgos obstétricos que represente un riesgo de morbilidad para la embarazada desde el primer contacto de control prenatal, permitiendo a los profesionales de la salud precisar las acciones que sean necesarias para una toma de decisiones correctas de una forma más objetiva según sea el nivel de gravedad.

A continuación en la Figura 2 se detalla los indicadores que son seis y un signo cuantitativo, teniendo una escala de valoración entre 0 a 3 puntos, siendo considerado el 0 como el valor normal o sin riesgo; 1 como bajo riesgo; 2 y 3 muy alto riesgo. (p. 9)

Parámetro	Puntaje							Parámetro	Puntaje parcial
	3	2	1	0	1	2	3		
FC(****)	≤ 50	—	51-59	60-100	101-110	111-119	≥120	FC(****)	1
Sistólica	≤ 70	71-89	—	90-139	—	140-159	≥160	Sistólica	2
Diastólica	≤ 50	51-59	—	60-85	86-89	90-109	≥110	Diastólica	0
FR(****)	≤ 11	—	—	12-22	—	23-29	≥30	FR(****)	0
T (°C) (*)	—	≤35.5	—	35.6-37.5	37.6-38.4	—	≥38.5	T (°C) (*)	0
Sat O ₂	≤ 85	86-89	90-93(**)	94-100	—	—	—	Sat O ₂	0
Estado de Conciencia	—	confusa / agitada	—	Alerta	responde a la voz / somnolienta	responde al dolor / estuporosa	no responde	Estado de Conciencia	0
Proteinuria (***)	—	—	—	Negativo	Positivo	—	—	Proteinuria (***)	0
<i>Considerar que en la labor de parto los signos vitales podrían alterarse</i>									3

Figura 4. Score mamá y su puntuación
Fuente: Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas MSP (2017)

2.3.1.11. Claves obstétricas

Según el Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017) menciona que son un sistema de respuesta rápida obstétrica que permiten al personal de salud accionar de forma rápida y coordinada para evitar la muerte materna, brindando cuidados de calidad ante una emergencia obstétrica.

Este sistema de claves está estructurado de acuerdo a la emergencia obstétrica, en el caso de Ecuador, es el siguiente:

- Clave azul: Manejo de un trastorno hipertensivo severo que pueden causar eclampsia, preeclampsia o Hellp.
- Clave amarilla: Usada en una sepsis o choque séptico, es iniciado por el primer profesional de la salud que reciba a la embarazada o puérpera observando los síntomas y signos para activar la clave amarilla.
- Clave roja: Manejo de hemorragia obstétrica que pueden causar una descompensación hemodinámica la embarazada o puérpera es recibida por el primer profesional de la salud para definir de forma rápida la activación del código rojo, conformando un equipo capacitado en shock hemorrágico obstétrico, con un coordinador, un circulante 1, un circulante 2 y un circulante. Se inicia de forma inmediata la valoración de acuerdo a Score Mamá para determinar el grado del shock hemorrágico, procedimiento a activar el banco de sangre, el laboratorio y activar el

procedimiento de traslado, a los 20 min ya debe haberse realizado las pruebas de sangre necesarias e iniciar el suministro intravenoso de líquidos, a los 60 min pasa manejo avanzado en unidad de cuidados intensivos o quirófano.

A continuación, se describe el kit rojo (Tabla 2) el cual es una herramienta complementaria para suplir la emergencia obstétrica tomado del Protocolo Score MAMÁ y Claves obstétricas del MSP (2017).

Tabla 3. Kit clave roja

KIT CLAVE ROJA	
<p>Dispositivos Médicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bolsa para drenaje urinario, adulto (1) • Bolsa retrosacal 2000ml (1) • Cánula nasal de oxígeno, adulto (1) • Cánula de Guedel tamaño 4,5,6 ó 7 (1) • Catéter intravenoso periférico 16G, 18G, 20G (2 c/u) • Catéter urinario uretral 14Fr (1) • Equipo de venoclisis (3) • Esparadrapo común o Esparadrapo poroso (1) • Guantes quirúrgicos N° 6.5,7,7.5 (2 c/u) • Guantes de examinación, talla mediana, nitrilo (5 pares) • Jeringas de 3ml, 5ml, 10 ml con aguja (4 c/u) • Jeringa 20 ml, con aguja (1) • Mascarilla de oxígeno, adulto (1) • Mascarilla quirúrgica (5) • Pinza Aro reusable estéril (2) • Sutura de seda trenzada N° 0 ó N°1 (1) • Espéculo vaginal tamaño estándar (1) • Pinza umbilical (1) • Gel lubricante sachet (5) o tubo (1) <p>Balón de compresión (condón):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sonda nelaton N.º 16 Fr (1) o catéter urinario ureteral 16Fr (1) • Condón masculino (3) <p>Balón de compresión (Bakri u otros) +</p>	<p>Material de Laboratorio</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tubos para extracción de sangre al vacío, tapa celeste (3) • Tubos para extracción de sangre al vacío, tapa lila (3) • Tubos para extracción de sangre al vacío, tapa roja 10 ml (3) <p>Insumos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algoritmos clave roja • Marcador permanente negro o azul (1) • Pedidos de laboratorio – Form 10-A (3) • Pedidos de sangre – Form.08-spsang (3) <p>Medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cloruro de sodio líquido parenteral 0.9 % 1000 ml (1funda) • Lactato Ringer líquido parenteral 1000 ml (9 fundas) • Oxitocina líquido parenteral 10 UI/ml (9 ampollas) • Misoprostol sólido oral 200 mg (8 tabletas) • Metilergometrina líquido parenteral 0,2 mg/ml (3 ampolla) sólo establecimientos tipo B, C y hospitales • Ácido tranexámico líquido parenteral 100 mg/ml (4 ampollas) • Cefazolina sólido parenteral 1 g (3 viales)

Fuente: Protocolo Score MAMÁ y claves obstétricas MSP (2017)

2.3.2. Proceso de atención de enfermería

2.3.2.1. Definición

El proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método que surge como una necesidad de sistematizar el cuidado del paciente utilizando el método científico, llevando una secuencia lógica y racional de procedimientos orientados a brindar cuidados de enfermería de calidad, de una forma eficiente y eficaz, unificando en un mismo lenguaje las diferentes etapas del cuidado. El PAE "organiza el ejercicio profesional y se convierte en una herramienta básica y fundamental; y a pesar de que organiza y funde la práctica del cuidado con la teoría" (Pineda, 2024).

La Organización Mundial de la Salud en el año 1977 define al proceso de atención de enfermería como:

un sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud de los individuos, las familias, las comunidades o ambos, implica el uso del método científico para la identificación de las necesidades de salud del usuario, familia o comunidad en él se definen los objetivos, se fijan las prioridades e identifican los cuidados que se debe proporcionar a un paciente (Moya, 2018). (p. 22)

El PAE como proceso tiene como propósito marcar las pautas a los profesionales de enfermería para que cumplan con los objetivos de la enfermería como generar o recuperar el bienestar del paciente y de su familia, manteniendo la calidad de vida aún en situaciones de pronóstico de vida de semanas o días.

2.3.2.2. Etapas

Pineda (2024) declara que el Proceso de Atención de Enfermería está estructurado en cinco fases o etapas concatenadas de forma secuencial, lo que permite a los profesionales de enfermería aplicarlo con bastante facilidad, utilizando como recurso sus propios conocimientos junto con las habilidades para observar y oír al paciente y a familiares.

- Valoración: comprende la primera fase donde el profesional de enfermería tiene el primer contacto con el paciente, comenzando a observar y oír al paciente y familiares, mientras lo entrevista y practica la exploración física. En la primera valoración física se examina al paciente desde la cabeza hasta los pies, mediante la inspección ocular, la palpación en diferentes partes del cuerpo, la percusión y la auscultación del tórax y abdomen.

- Diagnóstico: comprende la segunda fase donde el profesional de enfermería hace un juicio crítico donde identifica el problema en función de los hallazgos identificados, la sintomatología y los datos históricos haciendo en base a ellos, una formulación de los problemas de salud relacionados con los patrones funcionales y los posibles riesgos.
- Planificación: comprende la tercera fase donde el profesional de enfermería estructura un diseño de las intervenciones que va a realizar en base al diagnóstico de enfermería y a los objetivos planteados, dando prioridad a los problemas que representen mayor riesgo para el paciente.
- Ejecución: comprende la cuarta fase donde el profesional de enfermería pone en práctica la planificación, realizando las intervenciones de acuerdo al diagnóstico y registrando cada una de ellas de forma detallada en un formato legible y preciso (Pineda, 2024).
- Evaluación: es la quinta y última fase del proceso de atención de enfermería (PAE), comprende la etapa donde el profesional de enfermería realiza una evaluación crítica de los resultados en función de los objetivos planteados, comprobando si estos se alcanzaron o no, en función de estos realizar una nueva valoración del paciente en caso de no haber sido alcanzados.

2.3.2.3. Cualidades del proceso de atención de enfermería

Las cualidades del proceso de atención de enfermería (PAE) son características esenciales que definen y guían la práctica profesional de los enfermeros. Estas cualidades aseguran que el cuidado proporcionado sea de alta calidad, integral y centrado en el paciente.

Citando a Escobar y Sanabria (2022) plantea las siguientes definiciones:

- Resuelto: Fomenta una mejor comprensión de las necesidades del paciente, permite ajustar el plan de cuidados en tiempo real y mejora la satisfacción del paciente con la atención recibida
- Sistemático: El PAE es un proceso continuo que incluye las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación. Cada etapa se retroalimenta, permitiendo ajustes y mejoras constantes.
- Dinámico: se refiere a la naturaleza continua, adaptable y en constante evolución de las actividades y decisiones involucradas en la prestación de cuidados.

- Interactivo: Implica un intercambio continuo de información entre el enfermero y el paciente, donde ambos participan activamente en el proceso de comunicación.
- Flexible: Adaptar las intervenciones de enfermería a las necesidades, preferencias y condiciones específicas de cada paciente. Esto se logra mediante una evaluación detallada y un plan de cuidados personalizado.
- Base Teórica: la retroalimentación continua, bases científicas, los enfermeros pueden responder de manera más efectiva a las necesidades del paciente y optimizar los resultados de salud actualizados.

A continuación, en la (Tabla 3) se detalla un resumen de estas cualidades:

Tabla 4. Cualidades del PAE

Cualidad	Explicación
Resuelto	Ofrecer cuidados de enfermería de calidad al paciente.
Sistemático	Organizado para lograr los objetivos de salud del paciente
Dinámico	Transformaciones constantes debido a las respuestas del paciente a las intervenciones.
Interactivo	Intercambio comunicacional tanto con el paciente, familiares y entre pares.
Flexible	Adaptación a los requerimientos del paciente, a diferentes áreas de la salud u otras especializaciones.
Base teórica	Conocimientos científicos y las ciencias humanas.

Fuente: Escobar y Sanabria (2022)

2.3.2.4. Lenguaje taxonómico estandarizado

- NANDA 2021-2023: a principios de los años 70 del siglo pasado, en San Luis, Estados Unidos un grupo de profesionales de enfermería, dieron inicio a una serie de registros de cuidados estandarizados de enfermería, bajo el nombre de North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA) esto durante la primera Conferencia Clasificación de Diagnósticos de Enfermería, con la finalidad de definir diversas etiquetas diagnósticas que mejoraran la calidad del cuidado enfermero al poder contar con procedimientos estandarizados con el mismo vocabulario. Se compone de 13 dominios, 47 clases 245 diagnósticos. (p.4-9)
- Intervención NOC: es parte de la taxonomía de NANDA, el cual evalúa el estado de salud actual del paciente, familia o comunidad antes y después de

una intervención. Los resultados son estandarizados y permiten que el profesional de enfermería estudie los efectos de las intervenciones en el tiempo y en distintos entornos de cuidados. En la actualidad la taxonomía NOC tiene 7 dominios, 32 clases, 490 resultados. (p. 5-7)

- Intervenciones NIC: basadas en el conocimiento y juicio clínico para favorecer el resultado que se espera en el estado de salud del paciente, incluye los cuidados directos e indirectos dirigidos al individuo, familia o comunidad. La taxonomía NIC tiene 7 campos, 30 clases, 554 intervenciones y más de 13.000 actividades. (p. 4-8)

2.3.2.5. Proceso de atención de enfermería en hemorragia postparto

Los cuidados de enfermería deben estar orientados a mantener la salud de los pacientes, en el caso de mujeres con HPP los cuidados deben estar orientados a salvar la vida, disminuyendo los factores de riesgo, para lo cual deben cumplir los siguientes cinco pasos:

a) Valoración

La valoración, como primer paso dentro del PAE, además de ser el pilar fundamental para los próximos pasos y acciones a tomar, puede verse y entenderse como un proceso de características dinámicas, así como organizado, este paso entre los diferentes fines que posee, cumple principalmente, según Pineda (2024) la "captación en todo momento, respecto a la situación de salud en la que se encuentra el paciente tanto como la respuesta de este hacia su estado" con el propósito de reunir la suficiente información como para elaborar un plan de cuidados que permita solventar o solucionar las necesidades del paciente.

La recolección de la información es la que determinara el éxito de los pasos siguientes, el aspecto primordial en esta fase "la recopilación de los datos indispensables para la identificación del problema, así como sus causas, variables o lo que pueda interferir con medidas futuras" y que también permitan guiar las intervenciones por buen camino, el profesional de enfermería tiene a su haber una serie de herramientas para la aplicación individualizada, así como estandarizada de esta fase. Las fuentes de información son:

- Las fuentes de información: Primarias como: el paciente, familiares, compañeros, historia clínica. Secundarias como: Revistas especializadas, Textos referentes al problema.

- Identificación en el tipo de datos: Objetivos los cuales pueden ser medidos de acuerdo a una escala como: la temperatura, frecuencia cardíaca, presión arterial, entre otros; Subjetivos, que son aquellos que el paciente expresa como: sentimientos o sensaciones, manifestar dolor en algún sitio; Históricos, son datos referenciales a sucesos pasados pero que pudieran tener relevancia en la afectación actual como: hospitalizaciones previas, existencia de alguna patología crónica, etc.
- Métodos de recogida de información: Comprenden a esta, la aplicación de la entrevista enfermera, la observación, la exploración física que a su vez puede estar conformada por la valoración cabeza-pies, por aparatos y sistemas y por patrones funcionales.
- Entrevista: Mediante ella puede el profesional de enfermería, obtener datos subjetivos, esta a su vez, se "subdivide en formal e informal", en la entrevista formal el propósito del profesional se fija en la obtención de la información con efecto de prioridad para la ejecución del proceso, en la entrevista informal, se desarrolla a lo largo de la aplicación de las intervenciones, cuando el paciente por voluntad propia expresa información respecto a su estado.
- Observación: Este método, según (Arribas, 2020), tiene inicio a partir del "primer momento donde el profesional se encuentra con el paciente y continua hasta el final del PAE, la observación sistematizada implica el uso de los sentidos para obtener información no solo del paciente sino que también de su entorno", esta se postula como una habilidad que precisa de la aplicación de disciplina así como de una constante práctica, los hallazgos obtenidos a través de esta medida serán corroborados o descartados con técnicas posteriores.
- Método del Examen físico: Esta técnica aporta una cantidad significativa de información, es importante, que antes de su aplicación se le dé una breve explicación al paciente respecto a los procedimientos que se van a realizar respecto a esta, según (Scholtz et al. 2021) los objetivos que persigue esta técnica son "determinar cuál es la respuesta del individuo a la patología, establecer una base de información para comparaciones, la valoración de la eficacia de las intervenciones y la confirmación de los datos objetivos obtenidos en la aplicación de la entrevista" con lo que se descartara o aceptara la información relevante para el caso.

Técnicas de exploración del examen físico: Las técnicas a utilizar, según (Arribas, 2020) suelen ser generalmente 4: "inspección, palpación, percusión y auscultación" la Inspección se refiere al examen aplicado cuidadosamente a través de una observación detenida y global, su fin es el análisis de las características físicas visibles como tamaño, color, forma, simetría o situación anatómica; la palpación, esta técnica consiste principalmente en la aplicación del sentido del tacto para identificar características de determinadas estructuras anatómicas, la percusión tiene por fin la utilización de los dedos con los cuales se utiliza unos como base y otros para la aplicación de pequeños golpes los cuales, mediante la generación del sonido a partir de los golpes, se obtienen características relevantes respecto al estado de determinados órganos; la auscultación, trata de la aplicación del sentido auditivo con la utilización de un estetoscopio o fonendoscopio, los cuales permitirán la identificación de determinadas características que se obtienen a partir de los sonidos producidos por determinados órganos como los pulmones, el corazón, sonidos intestinales.

- Método de Valoración céfalo-caudal: Este tipo de valoración sigue el orden respecto a la disposición de los órganos corporales, dando inicio en el aspecto general desde la cabeza, avanzando hasta las extremidades y al final la espalda.
- Método de Valoración por aparatos y sistemas: Este tipo de valoración aborda el aspecto general, así como la valoración de las constantes vitales, siguiendo la valoración de cada sistema de forma independiente, teniendo presente que los primeros en ser valorados serán las zonas afectadas.
- Método de Valoración por Patrones Funcionales según Marjorie Gordon: Este método se rige a los patrones funcionales manifestados por Marjorie Gordon que corresponden a procesos vitales, que permiten identificar un problema o afección de la salud tanto fisiológicos, como emocionales, psicológicos y conductuales. Es así que cuando uno o varios de estos patrones se ven alterados en un individuo podremos determinar un diagnóstico enfermero para en base a ello realizar las intervenciones respectivas.
- Medios de diagnóstico: pruebas de laboratorio que incluyen análisis de sangre, orina, heces y otros fluidos corporales para medir diversos componentes y detectar anomalías. Estudios de imagen que involucran técnicas como

radiografías, ultrasonidos, tomografías computarizadas (TC) y resonancias magnéticas (RM) para visualizar estructuras internas del cuerpo.

Parámetros para valorar HPP

- El profesional de enfermería debe “identificar las posibles causas de la HPP, con la finalidad de normar la conducta a seguir según sea la causa, como puede ser: inversión uterina, retención de placenta, atonía uterina y presencia de hematomas”.
- Existen estudios que determinan que “el PAE comienza al momento en el que la enfermera evalúa y calcula una pérdida sanguínea estimada entre 500 ml o más, o una pérdida en cantidades inferiores pero asociada con signos de choque”.
- Entre otras actividades debe “valorar signos vitales, involución uterina, observar el estado general de la paciente, si presenta frialdad sudoración y valorar su estado de ánimo” (Pinzón et al. 2023).

b) Diagnóstico

Los datos recolectados en la etapa de la valoración se postulan como los elementos bases para que el profesional de enfermería pueda identificar un diagnóstico relacionado a su rama, así como la identificación de problemas independientes que presente el paciente (Guaspa y Chávez, 2020). El profesional de enfermería, al poco tiempo de la culminación de la entrevista y la aplicación de las técnicas exploratorias, el enfermero procede a la organización, así como al análisis y síntesis de los datos obtenidos, permitirá la determinación de las necesidades del individuo, las que darán pie a la planificación de futuras medidas de enfermería.

Al momento de establecer un diagnóstico, el profesional de enfermería, debe haber identificado puntos en común mediante los resultados obtenidos de la valoración, la identificación de estas características con una relativa similitud permite la clasificación de los datos, los que, al mismo tiempo, una vez agrupados dan lugar al diagnóstico de un problema o necesidad, son estos problemas identificados con base en los datos obtenidos de la valoración los que se definen como Diagnósticos de enfermería, lo que diferencia a estos de los diagnósticos médicos, es que estos expresan las alteraciones del estado de salud tanto potenciales como actuales.

- Diagnóstico real: se identifican en base a las condiciones clínicas manifestadas en el paciente al momento, sirven para determinar intervenciones que traten las necesidades de salud actual del paciente.

- Diagnóstico de riesgo: estos determinan los riesgos que pueden acontecer en base a la patología actual del paciente se utilizan para determinar las intervenciones que evitaran dichas complicaciones.

Guaspa y Chávez (2020) destacan que los diagnósticos más utilizados en las HPP son:

Dominio 2: Nutrición – Clase 5 Hidratación

00027 Déficit de volumen de líquidos

00195 riesgo de desequilibrio electrolítico

00025 Riesgo de desequilibrio de volumen de líquidos

Dominio 3: Eliminación e intercambio

Clase 1. 00030 Función urinaria: Deterioro del intercambio de gases

Clase 4. 00016 Función respiratoria: Deterioro de eliminación urinaria

Dominio 4: Actividad/reposo

Clase 2. Actividad/ejercicio: 00238 Deterioro de la bipedestación

Clase 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares

00029 disminución del gasto cardiaco

00032 Patrón respiratorio ineficaz

00203 Perfusión tisular periférica ineficaz

00033 Deterioro de la ventilación espontanea

00200 Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca

00239 Riesgo de deterioro de la función cardiovascular

Dominio 8: Sexualidad

00227 Riesgo de proceso de maternidad ineficaz

Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés.

Clase 2: respuestas de afrontamiento: 00146 Ansiedad

Dominio 11: Seguridad/Protección.

Clase 2: lesión física

00086 Riesgo de disfunción neurovascular periférica

00205 Riesgo de shock

Clase 6. Termorregulación

00006 Hipotermia

00008 Termorregulación ineficaz

Clase 12: Confort: 00132 Dolor agudo

c) Planificación

Citando a Criollo y Miranda (2023) se compone de 7 pasos, los cuales son:

1. El establecimiento de prioridades hacia el diagnóstico enfermero, lo cual resulta positivo y a modo de refuerzo en la aplicación de cuidados.
2. La determinación de resultados a esperar, tanto a largo como a corto plazo, mediante la aplicación de intervenciones de enfermería
3. El definir objetivos de alcance inmediato, de mediano y largo plazo respecto las medidas de enfermería.
4. El establecer las diferentes intervenciones especificándolas según el problema que pretenda solucionarse y que propicien el alcance de los objetivos planteados.
5. La identificación de intervenciones de enfermería interdependientes.
6. La elaboración de un registro tanto del diagnóstico enfermero, como de los resultados a esperar, los objetivos planteados y las intervenciones identificadas para darle solución al problema identificado.
7. Finalmente, la comunicación y posterior derivación al personal de salud que le corresponda, algún problema que el profesional de enfermería bajo su criterio considere que puede ser mejor tratado por el personal multidisciplinario.

Resultados NOC en una Hemorragia postparto

En esta etapa el profesional de enfermería dispone de indicadores que hacen de objetivos, usualmente estos están establecidos en la "Nursing Outcomes Classification" o también conocida por sus siglas NOC, estos sientan la meta hacia la que las intervenciones de enfermería se encaminaran, en cuanto a la hemorragia postparto, los estudios realizados en cuanto a la aplicación del PAE a esta patología, se determinan como objetivos clave los siguientes indicadores:

Dominio: salud familiar (VI)

Clase: Estado de Salud de los miembros de la familia.

Estado materno puerperio: confort, presión arterial, altura de fondo uterino, cantidad de loquios, color de loquios, temperatura corporal, eliminación urinaria, lesiones, hemoglobina.

Dominio: salud fisiológica (II)

Clase cardiopulmonar (E)

Severidad de la pérdida sanguínea: sangrado vaginal, disminución de la presión arterial, aumento de la frecuencia cardíaca, pérdida de calor corporal, palidez y mucosas, ansiedad, disminución de la cognición, disminución de hemoglobina y hematocrito.

- Estado respiratorio: inquietud, disnea en reposo, cianosis, somnolencia, deterioro cognitivo, saturación, equilibrio entre la ventilación y perfusión, llenado capilar.
- Perfusión tisular: flujo de sangre a través de los vasos periféricos, flujo de sangre a través de la vascularización coronaria, flujo de sangre a través de la vascularización pulmonar. Pulso apical, radial, presión sanguínea sistólica.
- Severidad del shock hipovolémico: acidosis metabólica, hiperpotasemia, disminución de la presión arterial, retraso del llenado capilar, taquicardia, arritmias, dolor torácico, taquipnea, respiraciones superficiales, disminución del oxígeno arterial, tiempo de coagulación prolongado, disminución de la diuresis, confusión, disminución del nivel de conciencia, respuesta pupilar.

Clase: Líquidos y electrolitos (G)

Equilibrio hídrico: entradas y salidas, hidratación cutánea, humedad de membranas mucosas, hematocrito, densidad urinaria, ruidos respiratorios patológicos, ojos hundidos, confusión.

Clase: Regulación metabólica (I)

Termorregulación: hipotermia, somnolencia, cambios de coloración, frecuencia cardíaca y respiratoria clasificación NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 2021-2023, n.d.)

d) Ejecución

En esta fase se la entiende como la puesta en práctica de lo planeado en la fase previa, esta fase del PAE, también conocida como Implementación, es aquella en la que el profesional de enfermería asume la total responsabilidad respecto a la implementación de intervenciones, así como la coordinación de actividades tanto dependientes como interdependientes.

Intervenciones de enfermería en hemorragia postparto

Las intervenciones de enfermería que pueden aplicarse a una patología como la HPP pueden ambientarse tanto en las estipuladas en la "Nursing Interventions Classification" también conocida como NIC, como en las establecidas en diferentes manuales o estudios especializados en la patología, para fines prácticos del estudio, se harán uso de estas últimas, considerando el nivel de especialización como cualidad potencial.

Guaspa y Chávez (2020) las intervenciones del profesional de enfermería en cuanto a la HPP pueden ser:

Acciones de enfermería dependiente

El profesional de enfermería frente a una emergencia obstétrica como la HPP debe cumplir con las indicaciones médicas en cuanto:

- Administración de medicamento, con elección y dosis prescrito por el médico.
- Administración del tipo hemoderivados prescrito por el médico (plaquetas, glóbulos rojos concentrados y plasma).
- Asistencia en los procedimientos médicos: legrado, sutura, cirugía (histerectomía).
- Administración de soluciones parenterales a elección e infusión indicada por el médico.

Acciones de enfermería interdependiente

- Gestión de traslado a tercer nivel de atención.
- Gestión para realización de gasometría arterial y toma de muestras sanguínea para exámenes de laboratorio, garantizando que los análisis de las mismas estén con rapidez.
- Colocación de traje antishock no neumático (entre varias personas para hacer comprensión eficaz de extremidades inferiores y útero).
- Contactar a los familiares para que el médico brinde la información necesaria.
- Colaborar con el resto del equipo en otras actividades si ya no se está realizando una específica.

Acciones de enfermería independiente

- Cuantificar la pérdida sanguínea de manera que no se subestime el sangrado, observar características de sangre y determinar si se trata de una hemorragia postparto.
- Identificar vasos sanguíneos rotos que mantengan sangrado activo, verificar si existe hemorragia oculta si la paciente presenta signos de descompensación hemodinámica.
- Valorar involución y tono uterino.
- Monitorizar el estado hemodinámico de la paciente: incluyendo frecuencia cardíaca, presión arterial diastólica y sistólica, presión arterial media, frecuencia respiratoria.
- Monitorizar signos de deshidratación, que incluya turgencia cutánea, retraso del llenado capilar, pulso débil/filiforme).

- Valorar la existencia de hipotensión ortostática y si hay mareo a tratar de levantarse o ponerse pie.
- Valorar estado de conciencia.
- Monitorizar signos vitales mínimo cada 15 minutos, registrar y reportar alteraciones.
- Brindar confianza y tranquilidad a la paciente, explicar lo que está sucediendo y la importancia de realizar distintas intervenciones.
- Prevenir riesgo de caídas.
- Mantener vía aérea permeable, en caso de que ya exista un deterioro de la ventilación espontánea comprobada por una saturación de oxígeno <90% administrar oxígeno según prescripción médica.
- Canalizar un acceso venoso con catéter de grueso calibre (catéter 18 o 20).
- Mantener la infusión de líquido como cristaloides y coloides isotónicos (solución salina, lactato de ringer) adecuado, mantener vía permeabilizada, calcular correctamente el goteo o verificar que la bomba de infusión tenga programado el flujo correctamente para así asegurarse que la paciente reciba la cantidad de líquidos necesaria.
- Mantener sondaje vesical para vaciar vejiga urinaria, tomando las medidas de asepsia necesarias, y asegurándose que este correctamente ubicada.
- Masaje de fondo uterino o comprensión bimanual con guantes estériles.
- Extraer restos de coágulos sanguíneos que permanezcan en canal vaginal y útero, al mismo tiempo cuantificar sangrado activo y valorar características.
- Cubrir a la paciente con sábanas y si se dispone con una manta térmica para evitar la hipotermia.
- Garantizar la administración medicamentos uterotónicos prescritos, asegurándose que la dosis indicada y administrada se la correcta y por la vía correcta valorando respuesta del organismo.
- Garantizar la administración hemoderivados prescritos, tomando las medidas de precaución necesaria, utilizar calentador de sangre si se dispone, en caso de plaquetas moverlas manualmente, pasar hemoderivados en tiempo estimado dependiendo del componente sanguíneo calculando goteo correctamente con catéter grueso calibre.
- Cuantificar y estimar los ingresos y egresos en cuanto la volemia de la paciente.

- Asegurarse de disponer de los equipos necesarios para el procedimiento que se vaya a realizar (suturas, sondas, instrumentaciones quirúrgicas, guantes estériles, equipos de infusión, medicamentos etc).
- Explicar de qué trata el consentimiento informado a los familiares, en dependencia de los procedimientos que el médico le haya explicado que se va a realizar y posteriormente hacer firmar si están de acuerdo con lo indicado.
- Rotular todos los equipos vías, circuitos, sueros, tubos de muestras de sangre. Comunicar al médico si existe un cambio en la respuesta del organismo de la paciente sea mejoramiento o complicación.
- Registrar en historia clínica (HC) con datos correctos, signos vitales cada 15 minutos, reportar en las notas de enfermería detalladamente todo lo valorado clínicamente y las intervenciones realizadas al momento, registrar la administración de medicamentos ejecutadas, registrar correctamente en hoja de balance hídrico las entradas y salidas de líquidos, adjuntar en la HC hojas de administración de hemoderivados, exámenes realizados etc (NIC, 2021).

Evaluación

La evaluación, última fase del Proceso de Atención de Enfermería, es aquella que permite la determinación de la respuesta que haya mostrado el paciente a las medidas terapéuticas planeadas y ejecutadas por el personal de enfermería, así como el reconocimiento del alcance que se obtuvieron en cuanto a los objetivos trazados en la etapa de planificación (Guaspa y Chávez, 2020). Para esta fase se toma de base al plan de cuidados elaborado previamente, el diagnóstico enfermero, así como las prioridades establecidas, los resultados esperados y las intervenciones de enfermería representaran las pautas de carácter específico para la aplicación de la evaluación.

En la HPP, posteriormente a las intervenciones se debe evaluar continuamente: la cantidad de sangrado características, olor. Temperatura, presión arterial, recuperación de la volemia, frecuencia cardíaca, respiratoria, estado de conciencia de la paciente involución uterina, tono uterino, reacción farmacológica. Se debe modificar la planificación si no se obtiene el resultado esperado (Guaspa y Chávez, 2020).

2.4. MARCO LEGAL

En este apartado se muestran las diferentes normas y reglamentos en las que se basa y se ampara la presente investigación.

Constitución de la República del Ecuador

En el Capítulo 2 correspondiente a los Derechos del Buen Vivir menciona que:

Art. 32: 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 Constitución de la Republica del Ecuador (2008).

El Capítulo 3 de los Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria dice:

Art. 35: Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado.

Ley Orgánica de Salud

Art. 21: El estado reconoce a la morbilidad materna, al embarazo en adolescente y el aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia (MSP, 2015, p.7).

Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia

Art. 1: toda mujer tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto; así como el acceso a programa de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años de edad, como una acción de Salud Pública, responsabilidad del Estado(Asamblea Nacional del Ecuador, 2014).

Código Orgánico de Salud

Art. 15. Mujeres embarazadas. las mujeres embarazadas tienen derecho a:

1. Recibir atención de salud referente, integral y oportuna el período gestacional, el parto y el posparto; incluyendo el manejo prioritario y adecuado de las emergencias obstétricas, la referencia y el transporte oportuno a los establecimientos de salud que corresponden; así como, el "acceso oportuno a medicamentos, dispositivos médicos, sangre, hemoderivados y otros de acuerdo a la normativa vigente (MSP, 2016,p. 17).

Plan de Creación de Oportunidades 2021- 2025. Eje social

El Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad se enfatiza en el acceso al derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, la promoción de un sistema educativo inclusivo y de calidad en todos los niveles y la generación de nuevas oportunidades para las zonas rurales, con énfasis en pueblos y nacionalidades (Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador, 2021).

Código de Deontológico del Consejo Internacional de Enfermería

Las enfermeras tienen cuatro deberes fundamentales: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento. La necesidad de la enfermería es universal. Tomando en cuenta todos sus elementos que son la enfermera con las personas, la práctica, la profesión y con los compañeros de trabajo (CIE, 2021).

Declaración de Helsinki

Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad. Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y reducir al mínimo el impacto del estudio sobre su integridad física y mental y su personalidad. En toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear (Kemperman, 1982).

Código de Ética Nacional de la profesión de Enfermería de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras y Enfermeros (FEDE).

Art. 28: La enfermera o enfermero deben tener y demostrar una elevada preparación científica, técnica y humanística que asegure la formación de profesionales de alta calidad (CIE, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

El enfoque que se utilizó en la presente investigación es cuantitativo. Según Sampieri et al. (2014) menciona que éste “utiliza la recolección de datos para probar hipótesis, establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.

El estudio adoptó este enfoque debido a que con su ejecución se aplicó una encuesta de preguntas al personal de enfermería que presta sus servicios en el Hospital General “San Vicente de Paúl” cuyos resultados fueron analizados por medio de la estadística descriptiva. Esto con el fin de analizar el proceso de atención de enfermería que se aplica en el manejo de hemorragias postparto.

Este enfoque brindó una perspectiva objetiva para abordar el problema en estudio, ya que el uso de métodos estadísticos nos permitió comparar los datos recopilados con otros obtenidos en diferentes regiones del país, e incluso a nivel internacional”.

3.1.2. Tipo de Investigación

Para el desarrollo del presente trabajo se emplearon los siguientes tipos de investigación:

- Investigación Descriptiva

Sampieri et al. (2014) define que se trata de “especificar las características, propiedades y perfiles de individuos, grupos o comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se está analizando “. Esta investigación permitió ayudar a identificar las medidas que aplica el personal de enfermería ante una hemorragia postparto.

- Investigación No Experimental

Sampieri et al. (2014) dice que esta, “implica la observación de fenómenos en su entorno natural sin la manipulación deliberada de variables”.

La ejecución de esta se basa en una propuesta del proceso de atención de enfermería recomendado a aplicar a pacientes con hemorragia postparto.

- Investigación transversal

Sampieri et al. (2014) recalca que “está diseñada para medir la prevalencia de una exposición y/o resultado en una población definida y en un punto específico de tiempo”. Se consideró esta investigación al instante en el cual se aplicó el instrumento

de recolección de la información, sin considerar datos previos o proyecciones a futuro.

- Investigación de campo

Fidias (2012) dice que es "aquella que consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos". Esta investigación permitió poder realizar la encuesta directamente con las enfermeras de los servicios de ginecología, centro obstétrico y emergencia, que son los lugares donde suceden los casos de hemorragia postparto.

3.2. HIPÓTESIS

H0: La aplicación del proceso de atención de enfermería no influye en el manejo adecuado de las hemorragias postparto

H1: La aplicación del proceso de atención de enfermería influye en el manejo adecuado de las hemorragias postparto.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1. Definición de variables

- Variable independiente: Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería
Pineda (2024) define que "consiste en la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de dedicados a la enfermería prestar al paciente los cuidados que necesita de una forma estructurada, lógica y siguiendo un determinado sistema".

- Variable dependiente: manejo de hemorragias postparto
Pineda (2024) declara que es "la aplicación de un conjunto de intervenciones y cuidados especializados por parte de los profesionales de enfermería para prevenir, identificar, y tratar la pérdida excesiva de sangre que ocurre después del parto"

3.3.2. Operacionalización de variables

Tabla 5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
		Valoración		
		Diagnostico		
Independiente:				
Aplicación de	Etapas del PAE	Planificación	Encuesta	Cuestionario
Proceso de		Ejecución		según Guía
atención de		Evaluación		Proceso de
enfermería				Atención de
	Conocimientos	y		Enfermería
	aplicación de PAE	Aplicación de etapas		UPEC.
		Frecuencia		
Dependiente:				
Manejo de	Conocimientos	Antecedentes	Encuesta	Cuestionario
hemorragias		Consecuencias		según Guía de
postparto		Experiencia		Práctica
	Manejo	Medidas aplicadas		Clínica MSP"

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

Los métodos utilizados en la investigación son:

Inductivo- deductivo: Según Rodríguez y Pérez (2017) aclara que "la inducción y la deducción se complementan mutuamente ya que mediante la inducción se establecen generalizaciones a partir de lo común en varios casos, luego a partir de esa generalización se deducen varias conclusiones lógicas, que mediante la inducción se traducen en generalizaciones enriquecidas, por lo que forman una unidad dialéctica". Este método será utilizado para la elaboración del planteamiento del problema y el desarrollo de las conclusiones en base a la información recopilada en la población objeto de estudio sobre el proceso de atención de enfermería en hemorragias postparto.

Analítico- sintético: Según Rodríguez y Pérez (2017) menciona que éste "descompone el objeto de estudio para estudiarlo de manera individual en cada uno de sus partes, posteriormente se fusionan sus partes para estudiarlas de manera integral". Se empleará este método en el desarrollo de la fundamentación teórica y particularmente en el diagnóstico del problema de investigación, a través de los resultados obtenidos.

Hipotético deductivo: De acuerdo con Rodríguez y Pérez (2017) dice que “la esencia del método consiste en hacer uso de la verdad o falsedad del enunciado básico (a partir de su constatación empírica), para inferir la verdad o la falsedad de la hipótesis que ponemos a prueba”. Este método servirá de apoyo para comprobar si la aplicación del proceso de atención de enfermería influye o no ante una hemorragia postparto en el Hospital General San Vicente de Paul.

3.4.1. Técnicas e Instrumento

Como técnica se realizó una encuesta dirigida a la muestra seleccionada a través de la plataforma digital de Google Forms.

Como instrumento de medición a utilizarse, un cuestionario, documento previamente elaborado con preguntas seleccionadas de acuerdo a los indicadores provenientes de la operacionalización de las variables con opciones de respuesta Tipo Likert.

3.4.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 60 licenciadas y licenciados en enfermería que cumplieron los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión

- Profesionales de Enfermería.
- Personal de enfermería que laboran en los servicios de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia.
- Personal que accedió a su participación voluntaria.
- Personal que firmo el consentimiento informado de participación.

Criterios de Exclusión:

- Otros profesionales del área de salud.
- Personal que labora en otros servicios del Hospital General San Vicente de Paúl.
- Personal que no quiso formar parte de la investigación.
- Personal que no firmo el consentimiento informado de participación.

Se trabajó con la población total en vista de que era un número reducido.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

El análisis de los datos se lo realizó a través del programa IBM SPSS, sometiéndose a una evaluación estadística de las variables, los resultados obtenidos se presentan en tablas de frecuencia de porcentaje.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación se construyeron en base a los objetivos de la investigación. En primera instancia se analiza los resultados en cuanto a las medidas que aplica el personal de enfermería en HPP, posteriormente los resultados de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por parte del personal de enfermería en los servicios estudiados.

Tabla 6. Edad de los participantes

¿Qué edad tiene?		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 25 años	11	18,3%
26 a 30 años	21	35,0%
31 a 35 años	5	8,3%
36 a 40 años	6	10,0%
Mayor a 40 años	17	28,3%
Total	60	100%

En la tabla 5 se muestra que los profesionales de enfermería del servicio de Ginecología, Centro Obstétrico y Emergencia del Hospital General San Vicente de Paúl en su mayoría tienen edades entre los 26 y 30 años representando el 35 %, seguido del grupo mayor de 40 años con un 28,3 %, mientras que un 36.6% tienen edades entre los 31 a 40 años y menores a 25 años.

Tabla 7. Nivel académico

¿Cuál es su nivel académico actual?		
Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tercer nivel	48	80,0%
Cuarto nivel	12	20,0%
Total	60	100%

En la tabla 6 con respecto al nivel académica solo el 20 % tiene título de cuarto nivel mientras que el 80% posee un título de tercer nivel.

Tabla 8. Servicio al que pertenece

¿A qué servicio pertenece?		
Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología	14	18,3%
Centro Obstétrico	19	30,0%
Emergencia	27	51,7%
Total	60	100%

Por otra parte, en la tabla 7 se evidencia que la mayor concentración de profesionales de enfermería entre los tres servicios analizados está Emergencia y Centro Obstétrico con un porcentaje de 81,7% ya que son áreas donde se dan más casos de HPP y se requiere de un equipo más amplio para su atención oportuna.

Tabla 9. Tiempo que trabaja en el servicio

¿Cuánto tiempo trabaja en el servicio?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 1 año	11	18,3%
1-5 años	22	36,7%
6-10 años	21	35,0%
Mas de 10 años	6	10,0%
Total	60	100%

En la tabla 8 se considera el tiempo que los profesionales que trabajan en el servicio un 90% son personal de reciente ingreso ya que se encuentran laborando menos de 10 años y tan solo un 10% tienen experiencia de más de 10 años en el servicio.

Tabla 10. Aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE)

¿Aplica el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) al ingresar una paciente a su área con Hemorragia Postparto?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Muy frecuentemente	25	41,7%
Frecuentemente	29	48,3%
Ocasionalmente	5	8,3%
Raramente	1	1,7%
Nunca	0	0,0%
Total	60	100%

Considerando la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE), la tabla 9 nos indica que el 90% lo aplica entre frecuentemente y muy frecuentemente, mientras que sólo el 10% lo aplica ocasional o raramente, es decir que en su mayoría el proceso de atención de enfermería es aplicado al ingresar una paciente con HPP.

Tabla 11. Etapas del PAE

¿En la Atención de una hemorragia post parto, el procedimiento que usted aplica es: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Muy frecuentemente	29	48,4%
Frecuentemente	27	45,0%
Ocasionalmente	2	3,3%
Raramente	2	3,3%
Nunca	0	0,0%
Total	60	100%

Referente a la aplicación de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería de la tabla 10, en la atención de HPP un 93,4% aplica las etapas del PAE muy frecuentemente y frecuentemente, mientras que el 6,6% señala aplicarlo ocasionalmente o raramente.

Tabla 12. Formas de recolección de datos para valoración del PAE

De las siguientes formas de recolección de datos ¿Cuáles cree usted que se debe aplicar para obtener datos de la valoración?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Entrevista clínica	42	18,4%
La observación	43	18,9%
La exploración física	48	21,1%
Medios de diagnósticos	19	8,3%
Cefalocaudal	40	17,5%
Sistemas y aparatos	21	9,2%
Patrones funcionales de la salud	15	6,6%
Total		100%

En cuanto a la valoración, en la tabla 11, el 21,1% que representa el mayor porcentaje indicando recolectar los datos a través de la exploración física, mientras que entre 18,4% y 18,9% utilizan la entrevista y la observación seguido de la recolección cefalocaudal con un 17% y los sistemas y aparatos que reflejan un 9,2%, dejando con el porcentaje más bajo a la valoración por medios de diagnóstico y patrones funcionales que arroja un valor de 14,9%.

Tabla 13. Frecuencia de aplicación del PAE

¿Con que frecuencia usted aplica el proceso de atención de enfermería en su jornada laboral?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Muy frecuentemente	25	41,7%
Frecuentemente	29	48,3%
Ocasionalmente	5	8,3%
Raramente	1	1,7%
Total	60	100,0%

En la tabla 12 se muestra que el 90% lo aplica muy frecuentemente y frecuentemente el Proceso de atención de enfermería en su jornada laboral, mientras que un 10% lo aplica ocasionalmente y raramente.

Tabla 14. Taxonomía utilizada para elaboración del PAE en HPP

¿Cuál es la taxonomía que usted utiliza para la elaboración del PAE en caso de hemorragia postparto?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
NANDA, NIC, NOC	51	85,0%
Otras nomenclaturas recomendadas por el Ministerio de Salud Pública	9	15,0%
Total	60	100%

Sobre la taxonomía usada para la elaboración del PAE en caso de hemorragia postparto en la tabla 13 se describe que el mayor número de participantes usa la taxonomía NANDA, NIC, NOC en un 85% y el 15% restante utiliza otras nomenclaturas recomendadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Tabla 15. Necesidad de un PAE específico en el manejo de HPP

¿Considera necesario disponer de un PAE específico para el manejo de hemorragias postparto?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Muy de acuerdo	37	61,7%
De acuerdo	17	28,3%
Indiferente	4	6,7%
En desacuerdo	2	3,3%
Muy en desacuerdo	0	0,0%

En la tabla 14, se observa que la mayoría del personal de enfermería en un 90% están muy de acuerdo y de acuerdo sobre la necesidad de disponer de un PAE específico en el manejo de HPP, llegando a ser la mayoría quienes muestran la predisposición por aprender, mientras que el 10% están en desacuerdo y mantienen una respuesta indiferente.

Tabla 16. Medidas aplicadas a la HPP

Frente a una hemorragia posparto ¿Cuáles son las medidas que con frecuencia usted aplica?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Valoración de acuerdo con el Score MAMÁ	37	18,7%
Valoración fondo uterino	34	17,2%
Valoración de loquios	38	19,2%
Control de ingesta y excreta	24	12,1%
Índice de shock	19	9,6%
Pictograma	7	3,5%
Protocolo de transfusión	16	8,1%
Todas	23	11,6%

En cuanto al conocimiento sobre las medidas aplicadas para hemorragia posparto, los resultados de la tabla 15 indica que un 67,2% conoce la valoración de loquios, Score MAMÁ, fondo uterino y control de ingesta y excreta como las medidas a tomar ante una HPP, mientras que el 21,2% considera las medidas de índice de shock, pictograma y protocolo de transfusión, cabe mencionar que solamente el 11,6% conoce todas las medidas aplicadas.

Tabla 17. Diagnósticos más utilizados en HPP

¿Qué diagnóstico suele utilizar con mayor frecuencia ante una hemorragia postparto?		
Categorías	Recuento	Porcentaje
00027 Déficit de Volumen de líquidos	15	25,0%
00030 Deterioro del intercambio de gases	2	3,3%
00205 Riesgo del shock	38	63,3%
00239 Disminución del gasto cardíaco	5	8,3%
Otro	0	0,0%

Con respecto a los diagnósticos de enfermería ante la Hemorragia postparto que se indican en la tabla 16, el más utilizado con un 63,3% es el 00205 Riesgo del shock y en segunda instancia el 00027 Déficit de Volumen de líquidos con un 25%, el diagnóstico más usado, cabe señalar que el 11,6% usa en menor medida los diagnósticos de 00030 Deterioro del intercambio de gases y 00239 Disminución del gasto cardíaco.

Tabla 18. Manejo de HPP durante la jornada laboral

¿Se le ha presentado una situación de hemorragia posparto durante su jornada laboral?					
Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Servicio		
			Ginecología	Centro Obstétrico	Emergencia
Si	44	73,3%	36,4%	83,3%	80,6%
No	16	26,7%	63,6%	16,7%	19,4%
	60	100%	100%	100%	100%

En la tabla 17 se observa el manejo de hemorragia postparto, determinando que al 73,3% se le han presentado situaciones de hemorragia posparto durante su jornada laboral, de este porcentaje, la mayoría un 83,3% pertenecen al Centro obstétrico. En cambio, el 26,7% no se le ha presentado aun un caso de HPP.

Tabla 19. Antecedentes, para riesgo de hemorragia posparto.

¿Cuál antecedente considera importante para riesgo de hemorragia posparto?		
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Parto prolongado	42	30,7%
Embarazo múltiple	31	22,6%
Multiparidad	25	18,2%
Trastornos hipertensivos	38	27,7%
Ninguno	0	0,0%

En la tabla 18 sobre el conocimiento de antecedentes para riesgo de HPP, un 58,4% indica conocer el parto prolongado y trastornos hipertensivos como un antecedente de riesgo, seguido del 40,8% que señala el embarazo múltiple y la multiparidad.

4.2. DISCUSIÓN

En relación a la aplicación del PAE en HPP se destaca que el 90% cumple con la ejecución de esta herramienta lo cual se contrapone con lo referido por la investigación realizada por Valverde (2021), en la cual manifiesta que existe un porcentaje bajo de conocimiento y aplicación del PAE en el personal de enfermería, sin embargo, nuestro trabajo presenta elementos que indican que no se implementa el PAE en todas sus etapas ni en todos los casos.

Considerando las etapas del PAE un 93.4% de estas, se cumplen, concordando con la investigación realizada por Guaspa y Chávez (2020) donde se recomienda que el PAE se debe aplicar de manera sistemática, organizada y continúa evaluando cada parámetro de forma constante evitando errores al momento de planificar, evitando así obstaculizar la labor interdisciplinaria y la presencia de complicaciones a causa de la HPP, apoyándose también con Perero (2021) que comprobó en un estudio que la aplicación del PAE es eficiente para brindar una atención eficaz y de calidad, además, Orrala (2020) es importante la constante supervisión, además de instruir y mantener en constante actualización y práctica a los profesionales enfermería.

En cuanto a la valoración la forma de recolección de datos más usada para la valoración del PAE es el examen físico que alcanzó el 21,1% de aplicación por el personal, dato que coincide con la investigación de Montañez et al. (2022) en donde recomienda realizar un buen examen físico para reconocer signos de inestabilidad hemodinámica, y de shock hipovolémico.

Sobre la taxonomía usada para la elaboración del PAE en caso de HPP se evidencia que el mayor número del personal usa la taxonomía NANDA, NOC, NIC alcanzando el 85% coincidiendo con Montañez et al. (2022) que resalta la importancia de la contribución del lenguaje estandarizado en las taxonomías relacionando dominios, patrones y necesidades, además estudios como el de Escobar y Sanabria (2022) que desarrollaron un PAE para pacientes adolescentes con HPP lo cual apoya a este estudio en relación a la necesidad de proponer un PAE para esta patología.

Respecto al conocimiento de las medidas aplicadas a la HPP solo el 11% maneja este temática contraponiéndose al estudio realizado por Montañez et al. (2022) que resaltan la importancia de establecer medidas de prevención universales que permitan reconocer los signos, síntomas, factores de riesgo e impacto psicológico, y de igual manera perciba que la HPP genera dolor, miedo y angustia a la mujer; por tal motivo, su intervención debe enfocarse en brindar cuidados de calidad basados en el conocimiento de esta patología.

Igualmente investigaciones hechas por Valverde (2021); Criollo y Miranda (2023); Escobar y Sanabria (2022) manifiestan que para llegar al diagnóstico enfermero se necesita un profundo pensamiento crítico en base a la valoración individualizada de cada paciente, utilizando diagnósticos extraídos de la taxonomía NANDA tales como el Riesgo de Shock, déficit de volumen de líquidos, riesgo de déficit de líquidos y disminución del gasto cardíaco que coinciden con este estudio.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- El personal de enfermería del Hospital General San Vicente de Paúl no posee un esquema estandarizado integral propio del área (PAE) que permita generar intervenciones oportunas para el manejo de las Hemorragia post parto.
- Existe un limitado cumplimiento de la normativa del Ministerio de Salud Pública relacionada a los criterios de manejo de las Hemorragias post parto (valoración de loquios, score MAMÁ, fondo uterino y el índice de shock).
- Con respecto a las etapas del PAE el personal de enfermería pese a referir que las conoce y utiliza no lo aplica regularmente esta herramienta.
- Considerando la necesidad referida por el personal de enfermería respecto a disponer de un PAE para el manejo de las hemorragias post parto, se elaboró el instrumento proceso de atención de enfermería para el manejo de pacientes con hemorragias post parto".

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda el desarrollo y aplicación del proceso de atención de enfermería en patologías de alta prevalencia a nivel institucional especialmente en las embarazadas, niños y ancianos.
- Fortalecer el trabajo conjunto entre los líderes de los servicios con el área técnica de Calidad para generar ciclos de mejora continua basada en la utilización del PAE.
- Incentivar la participación del personal de enfermería en el manejo del PAE como elemento que resalté su trabajo.
- Desarrollar estudios encaminados a despejar las dudas evidenciadas por este trabajo y que desbordaron los objetivos del mismo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. *Registro Oficial Suplemento 349 de 05-Sep.-2006, 53(9), 7*. [http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1729/Ley de maternidad gratuita y atención gratuita a la infancia.pdf](http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1729/Ley%20de%20maternidad%20gratuita%20y%20atenci%C3%B3n%20gratuita%20a%20la%20infancia.pdf)
- Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) 2021-2023. (n.d.). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)* (G. Bulechek, H. Butcher, J. Dochterman, & C. Wagner (eds.); ELSEVIER). [www.booksmedicosNursing Interventions Classification \(NIC\).org](http://www.booksmedicosNursingInterventionsClassification(NIC).org)
- Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 2021-2023. (n.d.). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) 2021-2023 Medicion de Resultados en Salud* (S. Moorhead, J. Meridean, y E. Swanson (eds.); 7a edición). ELSEVIER. [https://biblioteca.ucm.es/data/cont/media/www/pag-21364/Guia NNN Consult Planes.pdf](https://biblioteca.ucm.es/data/cont/media/www/pag-21364/Guia%20NNN%20Consult%20Planes.pdf)
- Consejo Internacional de Enfermeras. (2021). *Código Deontológico para la profesión de Enfermería*. https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_sp.pdf
- Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador 2008. Constitución de La República Del Ecuador 2008*, 1–136. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Criollo, P., y Miranda, M. (2023). Proceso de Atención de Enfermería vinculado al lenguaje taxonómico NANDA, NIC y NOC en el cuidado de hemorragias postparto en el Hospital Vicente Corral Moscoso enero-diciembre 2021 [Universidad de Cuenca]. In *Artículo de investigación . Ciencias de la Salud*. (Vol. 1, Issue 5). [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41725/1/Trabajo de Titulacion.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/41725/1/Trabajo%20de%20Titulacion.pdf)
- Escobar, S., y Sanabria, E. (2022). *Proceso de atención de enfermería en pacientes adolescentes con hemorragia postparto atendidas en el hospital Sagrado Corazón de Jesús. Período mayo- septiembre 2022*. [Universidad Estatal de Bolívar]. [https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4671/1/Tesis Hemorragia Postparto en Adolescentes.pdf](https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4671/1/Tesis%20Hemorragia%20Postparto%20en%20Adolescentes.pdf)
- Fidias Arias, G. (2012). *El Proyecto de Investigación Introcucción a la metodología científica*. (Sexta Edic).
- Guaspa, M., y Chávez, K. (2020). *Aplicación del proceso de atencion de enfermería a pacientes con hemorragia postparto* (Vol. 1, Issue 1) [Universidad Estatal del Milagro]. [https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4728/1/2. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en Hemorragia Postparto.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4728/1/2.%20Aplicaci%C3%B3n%20del%20Proceso%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en%20Hemorragia%20Postparto.pdf)

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta edic). McGRAW-HILL/ INTERAMERICANA EDITORES. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Kemperman, C. J. F. (1982). Declaración de Helsinki. In *The Lancet* (Vol. 320, Issue 8291, p. 220). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(82\)91072-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(82)91072-8)
- Ministerio de Salud Pública. (2015). Ley Órgánica de Salud. *Plataforma Profesional de Investigación Jurídica, Registro O*, 46. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). Código Orgánico de Salud. In *República del Ecuador - Asamblea Nacional*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *Guía de Práctica Clínica para la Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia postparto*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Guía-de-hemorragia-postparto.pdf>
- Molina Leyva, L. (2021). Factores De Riesgo En La Hemorragia Post Parto. Hospital Vladimir Ilich Lenin. 2019-2020 [Universidad Médica de Holguín]. In *Tesis*. file:///C:/Users/Acer/Downloads/Leonides Molina Leyva.pdf
- Montañez, R. A. C., Veloza, C. M. C., Ballesteros, L. V. M., González, T. V., y Saavedra, A. J. S. (2022, March). Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. *Revista Cuidarte*, 13(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2075>
- NANDA International, I. (n.d.). *Diagnósticos de Enfermería Definiciones y clasificación 2021-2023* (F. T. Heather Herdman, PhD, RN, FNI, FAAN Shigemi Kamitsuru, PhD, RN, FNI Camila Takáó Lopes, PhD, RN (ed.); Duodécima). Thieme. file:///C:/Users/Acer/Downloads/NANDA_2021-2023.pdf
- Organizacion Mundial de la Salud. (23 de Febrero de 2023). *Mortalidad materna*. Obtenido de Datos y cifras : <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
- Organización Panamericana de la Salud. (20 de Mayo de 2023). *Cero Muertes Maternas por Hemorragia*. Obtenido de Cero Muertes Maternas por Hemorragia: <https://www.paho.org/es/cero-muertes-maternas-por-hemorragia>
- Orrala Suárez, E. S. (2020). Cuidados De Enfermería En Pacientes Con Hemorragias Postparto En El Area De Emergencia Gineco-Obstetricia. Hospital General Guasmo Sur, 2020 [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. In *Artículo de investigación . Ciencias de la Salud*. (Vol. 1, Issue 1). <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6014/UPSE-TEN-2021-0056.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Perero, J. (2021). *Proceso de Atención de Enfermería en puérpera con hemorragia uterina postparto*. Hospital General Liborio Panchana Sotomayor 2020 [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6074/1/UPSE-TEN-2021-0100.pdf>
- Pilco, J., y Ramirez, N. (2020). *Intervenciones de Enfermería durante la hemorragia posparto por atonía uterina* [Universidad Nacional de Chimborazo].

- [http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6719/3/Tesis Jhoana Pilco y Nataly Ramirez - ENF.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6719/3/Tesis%20Jhoana%20Pilco%20y%20Nataly%20Ramirez%20-%20ENF.pdf)
- Pineda, S. N. (2024). Conocimiento en el Proceso Atención de Enfermería en internos de enfermería de la Universidad Técnica de Machala. *Polo Del Conocimiento*, 9(4), 956–973. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6976/pdf>
- Pinzón, L., Gamboa, A., Pineda, T., y Pitta, J. (2023). Intervenciones de enfermería en el puerperio para la prevención de complicaciones. *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador. (2024). Plan de Desarrollo para el nuevo Ecuador. In Consejo Nacional de Planificación y República del Ecuador (Eds.), *Secretaría Nacional de Planificación* (Joselyn Co). Secretaría Nacional de Planificación.
- Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (ELSEVIER (ed.); 10.a edici). ELSEVIER. www.conlicencia.com
- Rodríguez, A., y Pérez, A. O. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Revista Escuela de Administración de Negocios*, 82, 1–26. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>
- Subsecretaría de vigilancia prevención y control de la salud, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Gaceta Epidemiológica de Muerte Materna SE 1 a SE 52 Ecuador 2023* (pp. 1–4). Ministerio de Salud Pública. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/01/Gaceta-MM-SE-52-2023.pdf>
- Tondopó Ramírez, S., Campos Meda, M. N., y Hernández Gamboa, L. E. (2023, May). Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato. *Revista Anales de Medicina Universitaria*, 2(1), 15–24. <https://doi.org/10.31644/amu.v02.n01.2023.a02>
- Valverde, M. E. (2021). Proceso de enfermería dirigido a mujeres que han presentado hemorragia posparto. [Universidad de Costa Rica]. In *Artículo de investigación . Ciencias de la Salud*. (Vol. 2). <https://kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/85264/TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	NAYELI GISSELLA CHULDE CHULDE	CÉDULA DE IDENTIDAD:	0450139761
PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE MAYO 2023 ABRIL 2024		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ	DOCENTE TUTOR:	MSC. RAMÍREZ LÓPEZ DIEGO IVÁN
DOCENTE:	MSC. JOHANNA ELIZABETH CAICEDO MINA		
TEMA DEL TIC: "Proceso de Atención de Enfermería en Pacientes con Hemorragias Postparto"			
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	7,00	Incrementar un objetivo específico que genere una propuesta de solución en la institución
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	7,33	Revisar datos de su segunda variable
3	METODOLOGÍA	7,00	No se evidencia el enfoque de su investigación
4	RESULTADOS	6,67	No se evidencian el proceso de atención de enfermería, el cual es su tema
5	DISCUSIÓN	7,00	Se debe realizar tomando en cuenta los antecedentes de investigación, los más relevantes
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	7,00	Debe haber relación con los objetivos expuestos en las conclusiones dando a conocer los resultados más relevantes de su investigación
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	7,00	No se cumplió con el tiempo de exposición deben sintetizar las diapositivas para poder concluir con la exposición de su investigación
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	7,00	Revisar redacción, en el resumen de la investigación dar a conocer los datos más relevantes la investigación

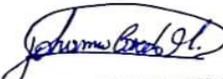
Obteniendo una nota de: 7,00 Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **miércoles, 12 de junio de 2024**


MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. RAMÍREZ LÓPEZ DIEGO IVÁN
DOCENTE TUTOR


MSC. JOHANNA ELIZABETH CAICEDO MINA
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE CENTER**

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Nayeli Gissella Chulde Chulde				
DATE: 24 de junio de 2024				
Topic: “Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto”				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1 Vera Játiva Edwin Andrés,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	TOTAL 9		

Anexo 3. Autorización del Hospital General "San Vicente de Paúl" de Ibarra



Ministerio de Salud Pública
Hospital General "San Vicente de Paúl"

Memorando Nro. MSP-CZ1-HSVP-DAH-2024-0415-M

Ibarra, 04 de junio de 2024

PARA: Sra. Lcda. Marlene del Rocio Anrrango Salazar
Supervisora, ejecutora de procesos del Servicio de Emergencia, HGSVP

Sra. Lcda. Maria Esther Aguirre Duran
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Ginecología
HSVP**

Sra. Lcda. Gladys Margarita Cevallos Alomia
**Ejecutora Supervisora de Procesos de Enfermería de Centro Obstetrico
HSVP**

Sr. Ing. Danny Fabricio Galindo Landeta
**Coordinador de la Unidad Administradora de Talento Humano
HGSVP**

Srta. Mgs. Martha Angelita Chauca Taramuel
Coordinadora de la Unidad de Cuidados de Enfermería; HSVP

ASUNTO: Solicitud de acceso a la información para trabajo de titulación.

En atención a requerimiento presentado por la MSC. Mayra Chapi en el que solicita autorización para desarrollo de trabajo de Titulación de la Srta. Estudiante: Chulde Chulde Nayeli Gisselle con CI: 0450139761 a fin de desarrollar el tema denominado: "Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con Hemorragias Post parto" al respecto me permito poner en su conocimiento que se ha cumplido con la entrega de documentos habilitantes: Protocolo de Investigación; Firma de Consentimiento Informado y firma de documento de confidencialidad, al tratarse de encuestas que serán aplicadas al personal de enfermería a su cargo en cada uno de los servicios, me permito solicitar se socialice el siguiente link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeAQJ7EssVHqVqHNICwd9N0sszFuNUlzkKP7LEqRu4HOs8BA/viewform?usp=sf_link

Así mismo y con la finalidad de complementar estadísticamente la incidencia de casos, se solicita la información correspondiente a hemorragia post parto de Mayo del 2023 a Abril 2024 en mujeres atendidas en el servicio de Gineco/Obstetricia.

Una vez culminado el estudio la estudiante se compromete a presentar los resultados obtenidos a través de Gerencia Institucional.

Atentamente,

Dirección: Luis Vargas Torres 11-56 y Gonzalo Gómez Jurado
Código postal: 100105 / Ibarra-Ecuador. **Teléfono:** +593-6-2957-247
www.hsvp.gob.ec

*Documento firmado electrónicamente por Guipuz



1/2

Anexo 4. Propuesta del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA PARA EN PACIENTES CON HEMORRAGIAS
POSTPARTO**

Datos del paciente:

Nombre y apellido: Eliana Puerres

Instrucción: Primaria

Edad: 39

Ocupación/Profesión: Jornalera

Sexo: Femenino

Religión: Católica

Estado civil: Casada

HCl: 0450139761

Diagnóstico médico: Embarazo de 39+4 semanas de gestación

Valoración de enfermería

-Objetivo: Paciente femenina de 39 años de edad primigesta, nulípara con diagnóstico médico de Embarazo de 39+4 semanas de gestación con un curso de gestación normal y sin antecedentes médicos de interés ingresa al servicio de Centro Obstétrico con dinámica uterina en contexto de período activo de parto. **S:** Paciente refiere "ya va a nacer mi hijo ". **O:** al momento, consiente, orientada en tiempo, espacio y persona, facies ligeramente pálidas, afebriles, mucosas orales secas, abdomen con útero gestante, feto único, vivo, se realiza monitoreo fetal con frecuencia cardiaca fetal de 152 latidos por minuto, en valoración transvaginal presenta una dilatación de 10cm y borrado 100%, membranas integras, miembros inferiores con edema ++/++++, vía periférica permeable a nivel de miembro superior derecho, miembros inferiores sin patología aparente. Tras 30 minutos, alumbró de forma espontánea un feto varón de 3 215 gramos con un índice de Apgar 9/10. Se le ha realizado episiotomía lateral. A los 5 minutos tiene lugar la expulsión de la placenta siendo ésta aparentemente íntegra y normal, en la cual, la paciente inicia con sangrado excesivo acompañado de coágulos, se estima una metrorragia mayor a 500 ml en un lapso de 15 minutos, acompañado de diaforesis, cianosis generalizada, pérdida de consciencia, generando un peligro en la situación hemodinámica de la paciente. Se procede a activación de clave roja, iniciando con los parámetros establecidos que incluyen, segunda canalización de vía periférica, hidratación, la administración de uterotónicos, de antifibrinolíticos (ácido tranexámico), masaje uterino.

Signos vitales: tensión arterial 84/58, frecuencia cardiaca 48 lpm, frecuencia respiratoria 12 rpm, temperatura 35.1°C, saturación de oxígeno 85% al aire ambiente, proteinuria positiva +, Score mamá 13

Medidas antropométricas: Talla 1.72 cm; peso 69 kg IMC: 23.32 NORMAL

Diagnósticos – NANDA:

- 00205 Riesgo de shock relacionado con hipovolemia e hipotermia.
- 00027 Riesgo de déficit de líquidos relacionado con pérdida de sangre excesiva secundario a atonía uterina
- 00028 Déficit de volumen de Líquidos relacionado con pérdida activa del volumen de líquidos manifestado por Disminución de la diuresis, disminución de la presión arterial, membranas mucosas secas, sed, debilidad.
- 00029 Disminución del gasto cardiaco relacionado con alteración del volumen de la eyección manifestado con disnea, fatiga y llenado capilar prolongado.
- 00030 Deterioro del intercambio de gases relacionado con desequilibrio de la ventilación-perfusión manifestado por patrón respiratorio anormal, somnolencia, taquicardia.

FECHA: 5/ 06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 11 Seguridad / Protección

CLASE: 02 Lesión física

CODIGO: 00205

DIAGNOSTICO: Riesgo de shock

Factores de relación o riesgo: hipovolemia, hipotermia

Características definitorias (Signos y síntomas):

DEFINICIÓN: Vulnerable a un aporte sanguíneo inadecuado para los tejidos corporales que puede conducir a una disfunción celular que constituya una amenaza para la vida, que puede comprometer la salud.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: 11 Clase: Severidad/ protección Resultado: Severidad del shock hipovolémico Código: 0419	- Disminución de la presión sistólica. - Disminución de la presión diastólica. - Aumento frecuencia cardiaca - Aumento de la frecuencia respiratoria	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno	2	4
			2	4
			2	3
			2	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico: Complejo **Clase:** N Control de la perfusión tisular

INTERVENCIÓN: Prevención de shock **Código:** 4260

Actividades

- Comprobar las respuestas precoces de compensación del shock (presión arterial normal, pinzamiento de la tensión diferencial, hipotensión ortostática leve [de 15 a 25 mmHg], relleno capilar ligeramente retrasado, piel pálida/fría o piel enrojecida, ligera taquipnea, náuseas y vómitos, sed aumentada o debilidad).
- Controlar los signos precoces de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (p. ej., aumento de leucopenia).
- Controlar la pulsioximetría.
- Vigilar la temperatura y el estado respiratorio
- Instaurar y mantener la permeabilidad de las vías aéreas según corresponda
- Revisar la historia obstétrica y el registro del parto para determinar factores de riesgo

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

El shock hemorrágico, resultante de una pérdida de sangre severa, es una complicación potencialmente mortal que requiere intervenciones rápidas y efectivas. La prevención del shock en casos de HPP es crucial no solo para salvar vidas, sino también para reducir las secuelas a largo plazo en los pacientes. El shock hemorrágico es una de las causas más evitables de muerte materna es por eso que las intervenciones tempranas y efectivas pueden reducir significativamente la tasa de mortalidad (Pineda, 2024).

FECHA: 5/ 06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 02 Nutrición
CLASE: 05 Hidratación
CODIGO: 00027
DIAGNOSTICO: Déficit de volumen de Líquidos

Factores de relación o riesgo: Pérdida activa del volumen de líquidos
Características definitorias (Signos y síntomas): Disminución de la diuresis, disminución de la presión arterial, membranas mucosas secas, sed, debilidad.

DEFINICIÓN: Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Domínio: Salud Fisiológica Clase: G Líquidos y electrolitos Resultado: Hidratación Código: 0602	- Presión arterial - Frecuencia respiratoria - Entradas y salidas diarias equilibradas - Electrolitos séricos - Edema periférico	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	2	4
			1	4
			1	4
			1	4
			1	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico : Complejo **Clase:** N Control de la perfusión tisular
INTERVENCIÓN: Manejo de líquidos **Código:** 4120

- Actividades**
- Organizar la disponibilidad de hemoderivados para la transfusión si fuera necesario.
 - Preparar a la paciente para la administración de hemoderivados (comprobar la sangre con la identificación y preparar el equipo de transfusión).
 - Mantener una vía IV permeable.
 - Observar los niveles de hemoglobina y hematocrito.
 - Vigilar pérdida de líquidos (hemorragia, vómitos)
 - Control de ingesta y excreta

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

El manejo de líquidos es un método de control del estado hídrico de los pacientes a través de la práctica enfermera, mediante el cual se pretende medir con precisión las entradas y salidas. A través de esto, se busca mantener el equilibrio hídrico por medio de la detección y prevención de posibles complicaciones asociadas a alteraciones de la volemia. Para evitarlo, es conveniente la aplicación de actividades de enfermería fundamentadas en la práctica basada en la evidencia (Solórzano et al., 2023).

FECHA: 5/ 06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 02 Nutrición
CLASE: 05 Hidratación
CODIGO: 00027
DIAGNOSTICO: Déficit de volumen de Líquidos

Factores de relación o riesgo: Pérdida activa del volumen de líquidos
Características definitorias (Signos y síntomas): Disminución de la diuresis, disminución de la presión arterial, membranas mucosas secas, sed, debilidad.

DEFINICIÓN: Disminución del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular. Se refiere a la deshidratación o pérdida solo de agua, sin cambio en el nivel de sodio.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Domínio: Salud Fisiológica Clase: G Líquidos y electrolitos Resultado: Hidratación Código: 0602	- Presión arterial - Frecuencia respiratoria - Entradas y salidas diarias equilibradas - Electrolitos séricos - Edema periférico	1. Gravemente comprometido 2. Sustancialmente comprometido 3. Moderadamente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	2	4
			1	4
			1	4
			1	4
			1	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico : Complejo **Clase:** N Control de la perfusión tisular
INTERVENCIÓN: Manejo de líquidos **Código:** 4120

- Actividades**
- Organizar la disponibilidad de hemoderivados para la transfusión si fuera necesario.
 - Preparar a la paciente para la administración de hemoderivados (comprobar la sangre con la identificación y preparar el equipo de transfusión).
 - Mantener una vía IV permeable.
 - Observar los niveles de hemoglobina y hematocrito.
 - Vigilar pérdida de líquidos (hemorragia, vómitos)
 - Control de ingesta y excreta

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

El manejo de líquidos es un método de control del estado hídrico de los pacientes a través de la práctica enfermera, mediante el cual se pretende medir con precisión las entradas y salidas. A través de esto, se busca mantener el equilibrio hídrico por medio de la detección y prevención de posibles complicaciones asociadas a alteraciones de la volemia. Para evitarlo, es conveniente la aplicación de actividades de enfermería fundamentadas en la práctica basada en la evidencia (Solórzano et al., 2023).

FECHA: 05/06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 02 Nutrición
CLASE: 05 Hidratación
CODIGO: 00028
DIAGNOSTICO: Riesgo de déficit de volumen de líquidos

Factores de relación o riesgo: pérdida de sangre excesiva secundario a atonía uterina
Características definitorias (Signos y síntomas):

DEFINICIÓN: Vulnerable a sufrir una disminución del volumen del líquido intravascular, intersticial y/o intracelular, que puede poner en peligro de la salud.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: 02 Salud Fisiológica. Clase: E Cardiopulmonar Resultado: Severidad de la Pérdida de sangre Código: 0413	-sangrado vaginal - hemorragia posoperatoria -palidez de piel y mucosas - Disminución de la Hemoglobina - Disminución del hematocrito	1. Gravemente comprometido	1	4
		2. Sustancialmente comprometido	2	4
		3. Moderadamente comprometido	2	4
		4. Levemente comprometido	1	3
		5. No comprometido	2	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico complejo **Clase:** N Control de la perfusión tisular

INTERVENCIÓN: Prevención de la hemorragia **Código:** 4010

Actividades

- Vigilar de cerca a la paciente para detectar signos y síntomas de hemorragia interna o externa
- Anotar los niveles de hemoglobina y hematocrito antes y después de la hemorragia según se indique.
- Monitorizar los signos y síntomas de sangrado persistente (p/e hipotensión piel fría y húmeda, pulso débil y rápido, respiración rápida, inquietud, disminución del gasto urinario).
- Supervisar los resultados del análisis de coagulación, incluyendo el tiempo de protrombina, el tiempo parcial de tromboplastina, el fibrinógeno, la degradación de la fibrina y los productos fraccionados, y el recuento de plaquetas según corresponda.
- Controlar los signos vitales ortostáticos incluyendo la presión arterial.
- Administrar hemoderivados (plaquetas, plasma fresco congelado) según corresponda

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

Disminución de los estímulos que pueden inducir hemorragias en pacientes con riesgo de sufrirlas. Las hemorragias, especialmente cuando son exanguinantes, representan la mayor proporción de muertes por traumatismos. Un rápido y adecuado manejo por parte del interviniente supone una menor pérdida de sangre en el paciente, lo cual se traduce en un mejor pronóstico del mismo. El objetivo de este procedimiento es mejorar la supervivencia del paciente mediante el uso de elementos que cohiben el sangrado o favorecen la hemostasia, disminuyendo al mínimo posible la pérdida de sangre (Tondopó et al., 2023).

FECHA: 05/06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 04 Actividad y reposo

CLASE: 04 Actividad / Reposo

CODIGO: 00029

DIAGNOSTICO: Disminución del gasto cardíaco

Factores de relación o riesgo: alteración de la precarga

Características definitorias (Signos y síntomas): piel fría y sudorosa, disminución de los pulsos periféricos, prolongación del tiempo de llenado capilar.

DEFINICIÓN: La cantidad de sangre bombeada por el corazón es inadecuada para satisfacer las demandas metabólicas del cuerpo.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Domnio: 02 Salud Fisiológica Clase: E Cardiopulmonar Resultado: Perfusión tisular: periférica Código: 0407	- Llenado capilar de los dedos de las manos - Presión sanguínea sistólica y diastólica -Edema periférico - Palidez - termorregulación	1.Desviación grave del rango normal	2	4
		2. Desviación sustancial del rango normal	2	4
		3. Desviación moderada del rango normal	2	4
		4. Desviación leve del rango normal	3	4
		5. Sin desviación del rango normal	3	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico : Complejo **Clase:** N Control de la Perfusión tisular

INTERVENCIÓN: Cuidados circulatorios: insuficiencia venosa **Código:** 4066

Actividades

- Realizar una valoración exhaustiva de la circulación periférica, p/e: comprobar los pulsos periféricos, edema, relleno capilar, color y temperatura
- Evaluar los edemas y los pulsos periféricos.
- Aplicar modalidades de terapia compresiva (vendajes de larga/corta extensión) según sea Conveniente.
- Realizar cambios posturales del paciente mínimo cada dos horas.
- Mantener una hidratación adecuada para disminuir la viscosidad de la sangre
- Monitorizar si hay cianosis central o periférica

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

- La insuficiencia venosa en el contexto de hemorragias posparto (HPP) puede complicar significativamente la recuperación del paciente. La HPP, que es una pérdida excesiva de sangre después del parto, puede agravar problemas circulatorios preexistentes o inducir una insuficiencia venosa aguda debido a la hipovolemia y otros cambios hemodinámicos. Los cuidados circulatorios adecuados son esenciales para mejorar la perfusión, reducir el edema y prevenir complicaciones adicionales (Montañez et al., 2022).

FECHA: 5/ 06/2024

SERVICIO: Ginecología, Centro Obstétrico, Emergencia.



UNIVERSIDAD POLITECNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERIA
PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



DIAGNOSTICO ENFERMERO (NANDA)

DOMINIO: 03 Eliminación e Intercambio
CLASE: 04 Función respiratoria
CODIGO: 00030
DIAGNOSTICO: Deterioro del intercambio de gases

Factores de relación o riesgo: desequilibrio en la ventilación - perfusión
Características definitorias (Signos y síntomas): pH arterial anormal, patrón respiratorio anormal, somnolencia, taquicardia.

DEFINICIÓN: Es el estado en el que existe un exceso o déficit en la oxigenación o en la eliminación del dióxido de carbono a nivel de la membrana alveolocapilar. Este diagnóstico refleja una alteración en la función respiratoria que puede comprometer la salud del individuo.

CLASIFICACION DE LOS RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC)

RESULTADO(S)	INDICADOR (ES)	ESCALA(S) DE MEDICION	PUNTUACION DIANA	
			MANTENER	AUMENTAR
Dominio: 02 Salud Fisiológica Clase: E Cardiopulmonar Resultado: Estado respiratorio: Intercambio Gaseoso Código: 0402	- somnolencia	1. Grave 2. Sustancial 3. Moderado 4. Leve 5. Ninguno	2	4
	- ph arterial		2	4
	- saturación de oxígeno		3	4
	- Hematocrito		2	4
	- Función inmunitaria		2	4

CLASIFICACION DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC)

DOMINIO: 02 Fisiológico: Complejo **Clase:** K Control Respiratorio
INTERVENCIÓN: Oxigenoterapia **Código:** 3320

Actividades

- Asegure una adecuada permeabilidad aérea y la provisión de oxígeno.
- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (saturación de oxígeno)
- Observar signos de hipoventilación inducida por el oxígeno
- Vigilar el flujo de litros de oxígeno
- Administrar oxígeno suplementario según ordenes
- Cambiar al dispositivo de aporte de oxígeno alternativo para fomentar la comodidad
- Auscultar los sonidos pulmonares y verificar si hay crepitantes u otros sonidos.
- Observar el color y la temperatura de la piel
- Proporcionar oxígenos durante los traslados del paciente.

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

La oxigenoterapia es una intervención crucial en el manejo de hemorragias posparto (HPP), ya que ayuda a mejorar la oxigenación de los tejidos y órganos durante un estado de hipovolemia y shock hemorrágico. La rápida y adecuada administración de oxígeno puede ser vital para estabilizar al paciente y prevenir complicaciones graves. El objetivo principal es mejorar la oxigenación tisular durante la hemorragia masiva para prevenir hipoxia, daño orgánico y mejorar la perfusión hasta que se controle la hemorragia (Criollo y Miranda, 2023).