

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LAS EMERGENCIAS  
OBSTÉTRICAS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE CHISEC, ALTA VERAPAZ,  
GUATEMALA. AÑO 2018.

TESIS DE GRADO

**CARLOS TUL CHIQUIN**  
CARNET 23760-07

SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ, OCTUBRE DE 2018  
CAMPUS "SAN PEDRO CLAVER, S . J." DE LA VERAPAZ

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LAS EMERGENCIAS  
OBSTÉTRICAS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE CHISEC, ALTA VERAPAZ,  
GUATEMALA. AÑO 2018.

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

POR  
**CARLOS TUL CHIQUIN**

PREVIO A CONFERÍRSELE  
EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

SAN JUAN CHAMELCO, ALTA VERAPAZ, OCTUBRE DE 2018  
CAMPUS "SAN PEDRO CLAVER, S . J." DE LA VERAPAZ

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTINEZ SALAZAR, S. J.

VICERRECTORA ACADÉMICA: DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO

VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS

SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

DECANO: DR. EDGAR MIGUEL LÓPEZ ÁLVAREZ

VICEDECANO: DR. DANIEL ELBIO FRADE PEGAZZANO

SECRETARIA: LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
MGTR. ANA LUCRECIA SANTA LUCE BRAN DE RODRIGUEZ

**TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
LIC. IRMA ELIDA DE LA CERDA MALDONADO DE GARCÍA  
LIC. MIRIAM RUBILIA VELÁSQUEZ RAMÍREZ DE OROZCO  
LIC. MÓNICA CASTAÑEDA BARRERA

Guatemala 28 de agosto del 2018

Mgtr. Irma Élide De la Cerda Maldonado  
Universidad Rafael Landívar  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Directora del Departamento de Enfermería  
Campus Central

Estimada Mgtr. De la Cerda:

Por este medio deseo éxitos en sus actividades diarias. Así mismo hago de su conocimiento que acompañé el proceso de elaboración de tesis del futuro profesional de enfermería **Carlos Tul Chiquín**, carné 2376007 del campus La Verapaz, la cual se titula:

COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE CHISEC, ALTA VERAPAZ, GUATEMALA. AÑO 2018.

Considero que el contenido, fondo y forma de la misma cumplen con los requerimientos de la Universidad.

Atentamente,



Mgtr. Ana Lucrecia Santa Luce de Rodríguez  
Asesora





### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante CARLOS TUL CHIQUIN, Carnet 23760-07 en la carrera LICENCIATURA EN ENFERMERÍA, del Campus de La Verapaz, que consta en el Acta No. 09802-2018 de fecha 8 de octubre de 2018, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE CHISEC, ALTA VERAPAZ, GUATEMALA. AÑO 2018.

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 15 días del mes de octubre del año 2018.



LIC. JENIFFER ANNETTE LUTHER DE LEÓN, SECRETARIA  
CIENCIAS DE LA SALUD  
Universidad Rafael Landívar

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios: Por darme la vida y salud para la realización de este proyecto hasta llegar a la meta.

A mis Padres: Víctor Tul Pop (+) y Herlinda Chiquin Max (+) que desde el cielo me iluminan, guían y protegen mis pasos.

A la Universidad: Por acogerme en sus aulas para mi formación académica.

A mis Asesora: Lcda. Blanca Adelina Ac y Lcda. Ana Lucrecia Santa Luce Bran por el tiempo, dedicación y paciencia para la elaboración del presente proyecto.

## **DEDICATORIA**

A mis Hijos: Carlos Roberto y Darwin Rubén por apóyame en todo, especialmente a mi hijo Darwin porque siempre estuvo esperándome y se quedaba dormido sin mi presencia.

A mis hermanos: Esteban, Víctor, María, Graciela, Zoila, Jorge, Luis, Antonio y Vilma para ser motivo de superación.

A mi esposa: Sandra Elizabeth López Solares por apoyarme en todos mis proyectos.

**¡DIOS BENDIGA A TODOS!**

“Siembra un pensamiento cosecharas una acción, siembra una acción cosecharas un hábito, siembra un hábito cosecharas un carácter, siembra un carácter cosecharas un destino”. *Dr. Stephen r. Covey*

## RESUMEN

El presente estudio titulado “Competencias del personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas en el Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz. Año 2018”. De tipo descriptivo, de corte transversal, realizado con el personal de las cuales 13 son Auxiliares de enfermería y 2 Enfermeras que corresponde a los servicios de Emergencia, Labor y Partos a quienes se les pasó un cuestionario conteniendo 18 preguntas con respuesta de selección múltiple.

El objetivo fue describir las competencias que posee el personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas.

Entre los resultados están: que durante la encuesta las respuestas no fueron favorables sobre los conocimientos teóricos ni prácticos y esto conlleva a la falta de conocimientos para poder brindar una atención oportuna y reducir los índices de mortalidad materna. El personal de enfermería no identifica los conceptos y definiciones básicas sobre emergencias postparto, de hemorragia obstétrica. Un 79% tiene un manejo adecuado del tercer periodo del parto, mientras que un 93% realiza acciones adecuadas al abordar el choque hipovolémico.

Sin embargo por ser este un tema tan importante el total del recurso humano debe contar con las competencias necesarias para abordarlo adecuadamente y brindar una atención de calidad, humanizada y libre de riesgos.

## INDICE

Capítulo	contenido	página
	RESUMEN	
	INDICE	
I.	INTRODUCCIÓN	1
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
III.	MARCO TEÓRICO	4
3.1	Competencia	4
3.2	Competencias en Enfermería	8
3.3	Conocimientos en Enfermería	9
3.4	Emergencia Obstétrica	10
3.5	Hemorragia:	11
3.5.1	Hemorragia postparto:	11
3.5.2	Causas de la Hemorragia:	11
3.5.3	Las dos principales complicaciones de la hemorragia obstétrica:	12
3.5.4	Signos y Síntomas	12
3.5.5	Abordaje de Enfermería:	12
3.5.6	Educación Permanente en el Recurso Humano	13
IV.	ANTECEDENTES	14
V.	OBJETIVOS	20
VI.	JUSTIFICACIÓN	21
VII.	DISEÑO DE LA INVESTIGACION	22
7.1	Tipo de estudio	22
7.2	Sujetos de estudio o unidad de análisis:	22
7.3	Contextualización geográfica y temporal	22
7.4	Definición Variables:	23
VIII.	METODOS Y PROCEDIMIENTOS	25
IX.	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	26
9.1	Descripción del proceso de digitalización	26
9.2	Plan de análisis de datos	26
9.3	Métodos estadísticos	26
9.4	Aspectos éticos	26
X.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSION	27



10.1	Resultados	27
XI.	CONCLUSIONES	42
XII.	RECOMENDACIONES	44
XIII.	BIBLIOGRAFÍA	45
XIV.	ANEXOS	48



## I. INTRODUCCIÓN

Aproximadamente mueren 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, un 99% corresponden a los países en desarrollo, la mayoría corresponden a las zonas rurales y en las comunidades más pobres; en comparación con otras mujeres, las adolescentes son las que corren mayor riesgos de complicarse y morir. Sin embargo el 75% de muertes maternas son las hemorragias graves, infecciones, hipertensión gestacional (Preeclampsia o eclampsia). (1)

Según base de datos de Mesa Técnica de Análisis de Mortalidad Materna del Centro Nacional de Epidemiología, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Guatemala, durante el año 2016 se registraron 424 muertes maternas a nivel nacional, fueron las siguientes causas: 67 por hemorragia ante parto y postparto, 60 por eclampsia / pre eclampsia, 15 por sepsis puerperal, 14 por ruptura uterina en el trabajo de parto, 9 por retención de restos placentarios, 7 por aborto, 5 por hipertensión gestacional inducida por el embarazo, 5 por placenta previa, 4 por embolia sanguínea obstétrica, 3 por desprendimiento prematuro de placenta, 235 sin definir causas. (2)

En el departamento de Alta Verapaz durante el año 2016 se registraron 63 muertes maternas, siendo las principales: 24 por hemorragias ante parto y postparto, 10 por eclampsia/pre eclampsia, 4 por ruptura de útero durante el trabajo de parto, 4 por sepsis puerperal, 4 por aborto, 2 por placenta previa, 2 por desprendimiento prematuro de placenta, 2 por hipertensión gestacional inducida por el embarazo, 11 sin definir causas. (2)

En el municipio de Chisec del departamento de Alta Verapaz, durante el año 2016 ocurrieron 5 casos de muerte materna distribuidos en la siguiente manera: 01 por hemorragia tercer periodo del parto, 01 por ruptura del útero durante el trabajo de parto, 01 por hipertensión esencial primaria, 01 por insuficiencia cardiaca no especificada y 01 por enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana resultante en infecciones múltiples. (2)

La razón de mortalidad materna ha sido desde tiempo atrás un indicador de desarrollo y una medida de la calidad de atención del parto en los últimos años que conllevan a

complicaciones ocasionando la muerte a las mujeres durante el periodo normal de gestación, por lo tanto estos datos permiten conocer la situación de salud para concientizar al personal a prepararse y que pueda contar con las competencias técnicas actualizadas, para el abordaje de las emergencias obstétricas especialmente las hemorragias, las cuales han sido las causas principales de muerte materna en el Departamento de Alta Verapaz y en el municipio de Chisec.

Las competencias en enfermería se enlazan entre los conocimientos, habilidades, capacidades y valores asociados con un determinado ámbito, durante el desarrollo de sus actividades profesionales.

Brito Quintana refiere que los servicios de salud a menudo lo sostiene el recurso humano, quienes son el elemento esencial, algunos agregan que son la principal ventaja competitiva de dichos servicios por lo que deben estar bien fortalecidos, conocimientos, sabiduría, poder y querer servir de tal manera encontrar la solución inmediata de las necesidades de las pacientes que demandan del servicio. (3)

La investigación fue descriptiva cuantitativa de corte transversal, el objetivo es describir las competencias que posee el personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas en situaciones de hemorragias postparto, investigación fue realizada en el mes de junio del 2018, los resultados se analizaron de forma sistemática por medio de procedimientos estadísticos, la población objeto fue de 14 auxiliares de enfermería y 2 profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Emergencia, Labor y Partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz.

Para realizar la investigación fue diseñado un cuestionario con 18 ítems planteándose preguntas cerradas de opción múltiples para recolectar la información.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según datos obtenidos del Centro Nacional de Epidemiología, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en Guatemala durante los últimos tres años han ocurrido varias muertes maternas, en el año 2014 se registraron 188 muertes, en 2015 fueron 182 y en el 2016 ocurrieron 424, siendo las causas principales hemorragia postparto, hipertensión inducida por el embarazo (preeclampsia / eclampsia).

En el departamento de Alta Verapaz en el año 2014 ocurrieron 27 muertes maternas, en el 2015 fueron 15 y en 2016 se registraron 63, siendo las causas principales: hemorragia postparto, hipertensión inducida por el embarazo (preeclampsia / eclampsia).

Del total de causas muertes maternas del departamento de Alta Verapaz, en el municipio de Chisec en el año 2016 ocurrieron 05 muertes maternas distribuidas de la siguiente manera: 01 por hemorragia tercer periodo del parto, 01 por ruptura del útero durante el trabajo de parto, 01 por hipertensión esencial primaria, 01 por insuficiencia cardíaca no especificada y 01 por enfermedad por virus de inmunodeficiencia humana resultante en infecciones múltiples.

Uno de los pilares fundamentales en salud es el recurso humano, considerado que no hay un eje estratégico de cambio hacia la calidad y excelencia técnica en todos los niveles del sistema de salud pública y asistencia social, como referencia el personal debe ser competitivo en el trabajo, por el trabajo y para el trabajo, especialmente en la atención materna y el abordaje de emergencias obstétricas, es por ello que con el presente estudio se identificaron los conocimientos que posee el personal de enfermería del Centro de Atención Permanente del Municipio de Chisec, Alta Verapaz en el abordaje de las emergencias obstétricas, principalmente en la atención de hemorragias postparto.

La investigación pretende responder a la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las competencias que posee el personal de Enfermería, en el abordaje de las emergencias obstétricas en el Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz?



### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Competencia

Es la capacidad laboral, medible, necesaria para realizar un trabajo eficazmente, es decir, para producir los resultados deseados por la organización. Está conformada por conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos. (4)

##### a. Definiciones operativas:

Las competencias se centran en aspectos más característicos de las personas y de carácter amplio en cuanto a su aplicación en el trabajo. Los atributos son definidos usualmente en forma genérica, de modo que permiten su aplicación en diversos contextos. Normalmente se trata de la definición de atributos subyacentes que ocasionan un desempeño laboral exitoso.

Bajo esta perspectiva, la competencia laboral está definida no solo en el ámbito de lo que la persona sabe hacer y puede hacer, sino también en el campo de lo que quiere hacer. Dentro de ellos se destaca el comportamiento orientado hacia el trabajo bien hecho. (4)

Competencias genéricas: conductas necesarias para el desempeño eficiente que todo el personal de salud debe demostrar independientemente de su grupo ocupacional, nivel jerárquico o ubicación en la estructura organizacional. (5)

Competencia específica: llamada también competencia técnica, es el conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes verificables que se aplican en el desempeño de las funciones del puesto de trabajo. (5)

Condición: se refiere al requerimiento de calidad, limitación o especificación bajo los cuales el resultado debe cumplirse: medidas de desempeño, procedimientos de la institución, especificaciones del fabricante, condiciones del medio de operación, imprevistos, entre otros, además de las normas legales. Debe evitar referir aspectos que tienen que ver con la manera en que se realiza la acción, como el uso de calificativos y condiciones irreales. (5)

Estándar de competencia: especificación de calidad del desempeño a través de enunciados que describe los resultados que son necesarios lograr qué debiera suceder, asimismo, describe la calidad del logro esperado aplicado tanto a los resultados como a los procesos, y cómo debiera suceder. Está conformado por los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes para un desempeño competente en una determinada función. (5)

Evaluación de competencias: proceso mediante el cual se recogen evidencias de desempeño del personal de salud, para formarse un juicio a partir de un estándar definido.

Evaluación de competencias específicas: proceso tendiente a establecer en el personal de salud, la presencia o no de determinada competencia en base al estándar. (5)

Evaluación de competencias genéricas: proceso tendiente a identificar en el personal de salud el surgimiento de comportamientos o conductas descritas en el estándar preestablecido. (5)

Evidencias de desempeño: Son descripciones sobre las variables o condiciones cuyo estado permite inferir que el desempeño fue efectivamente logrado. Las evidencias directas tienen que ver con la técnica utilizada en el ejercicio de una competencia y se verifican mediante la observación. Las evidencias por producto son pruebas reales, observables y tangibles de las consecuencias del desempeño. (6)

Elementos de competencia: deben ser desglosados en otras acciones que se convierten en el eje de toda la planificación, son las acciones o actividades que se traducen en términos de capacidades y entonces le denominamos evidencias de aprendizaje o criterios de realización que también son denominadas objetivo criterio o tareas criterio. (7)

Las evidencias de desempeño: las evidencias de desempeño son pruebas en torno al manejo que el sujeto hace de procedimientos y técnicas para realizar una actividad o tarea o para resolver un problema, deben poner en acción recurso cognitivos (del conocer), recursos procedimentales (del hacer) y recursos afectivos (del ser); todo ello en una integración que evidencia que no se está frente a un hacer por hacer , sino en

una actuación que evidencia un saber hacer reflexivo ( porque se puede verbalizar lo que se hace, fundamentar teóricamente la práctica y evidenciar un pensamiento estratégico. (7)

Las evidencias de producto: están implicadas en las finalidades de la competencia, por tanto no es cualquier producto, sino aquel que tiene que ver con el campo de acción y los requerimientos del contexto de aplicación. (7)

Gestión de recursos humanos por competencias: la gestión por competencias es un proceso que nos permite identificar las capacidades de las personas requeridas en cada puesto de trabajo a través de un perfil cuantificable y medible objetivamente. El objetivo principal consiste en implementar un nuevo estilo de dirección que permita gestionar los recursos humanos de una manera más integral y efectiva de acuerdo con las líneas estratégicas. (8)

Tipos de competencias: tipología de Competencias. Existen tipologías o clasificaciones de competencias, entre las cuales se destacan:

Las Competencias “Umbral” o “Esenciales”: Son aquellas competencias requeridas por la organización, para alcanzar un desempeño promedio o mínimamente adecuado de los trabajadores. (8)

Competencias Diferenciadoras: Son competencias que permiten hacer una diferencia entre los trabajadores con desempeño superior, con aquellos que presentan un desempeño promedio. (8)

Las llamadas Competencias Genéricas: Son aquellas que se repiten sistemáticamente de un puesto a otro, y se van aplicando a un conjunto amplio de puestos de trabajo. Además se relacionan con los comportamientos y actitudes laborales propios de diferentes ámbitos de producción, algunas de ellas son: capacidad para trabajar en equipo, habilidades para la negociación, planificación entre otras. (8)

Competencias Específicas: Son aquellas competencias particulares de cada puesto de trabajo, que consideran los conocimientos necesarios para poder manejarse adecuadamente en el cargo. Se asocian con aspectos técnicos relacionados con la

ocupación, los cuales no se pueden transferir de manera fácil a otros contextos laborales, ejemplo de ellas son: la operación de maquinaria especializada, la formulación de proyectos de infraestructura, entre otras. (8)

Panel de expertos: consiste en una técnica en que participan una serie de personas que forman parte de la organización mediante el desempeño de cargos jerárquicos altos que son superiores al puesto que se va a valorar y personas cuyos resultados dependen de los que se generen para el puesto que se va a cubrir. (9)

La reunión del panel de expertos es utilizada para ver el puesto dentro del contexto general de la empresa, teniendo en cuenta aspectos como la misión, visión y valores de la empresa, así como tener una visión clara de cuáles van a ser los resultados que ofrezca el puesto. (9)

Hay que tener en cuenta todos aspectos para que la persona pueda encontrar una persona que pueda desempeñar el puesto a cubrir, pero más que eso se busca obtener un alto nivel de desempeño, esto es, un desempeño superior. (9)

El producto: es el resultado de un esfuerzo creador que tiene un conjunto de atributos tangibles e intangibles (empaquete, color, precio, calidad, marca, servicios) Por tanto, un producto puede ser un bien (una guitarra), un servicio (un examen médico), una idea (los pasos para dejar de fumar), una persona (un político) o un lugar (playas paradisíacas para vacacionar), y existe para 1) propósitos de intercambio, 2) la satisfacción de necesidades o deseos y 3) para coadyuvar al logro de objetivos de una organización (lucrativa o no lucrativa). (10)

Recursos Humanos en Salud (RHUS): personas que cuentan con conocimientos, valores, habilidades y experiencia que realizan acciones para el logro de resultados en el campo de la salud; por lo tanto, quien gestiona recursos humanos en salud hoy en día, en realidad administra talentos, competencias y valores, que en última instancia definen y caracterizan los servicios que serán producidos, así como el impacto que tendrán dichos servicios sobre la condición de salud de las personas. (5)

## b. Conceptos básicos:

Una combinación de conocimientos, capacidades y actitudes adecuadas al contexto y como, la capacidad de realizar eficazmente una tarea en un contexto determinado para poder desarrollar las competencias hay que asimilar y apropiarse de una serie de saberes asociados a ellas, y además aprender a movilizarlos y a aplicarlos conjuntamente de manera relacionada en un contexto determinado. (11)

¿Cuál es la diferencia entre actitudes y valores?

Los valores son más centrales y estables que las actitudes; las actitudes reflejan los valores más relevantes que una persona tiene sobre el mundo y sobre sí misma. Es decir, las actitudes son indicadores de los valores que posee un individuo. (12)

### 3.2 Competencias en Enfermería

Competencia: características personales que se traducen en comportamientos observables para el desempeño del Estado. Existen dos tipos de competencias: genéricas y específicas. (13)

La competencia es una capacidad laboral, medible, necesaria para realizar un trabajo eficaz, es decir, para producir los resultados deseados por la organización.

Está conformada por conocimientos, habilidades, destrezas y comportamientos que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos. Y agrega que son: capacidades humanas, susceptibles de ser medidas, que se necesitan para satisfacer con eficacia los niveles de rendimiento exigidos en el trabajo (14).

Las competencias son factores de superación individual y grupal que permite el desarrollo de los recursos personales para integrarlos en las posibilidades del entorno. Las competencias son efectivas en la medida en que cada uno establece base y referencia de superación en sí mismo. Así, son competentes en la medida en que alcanzamos logros efectivos. El origen de esos logros está en el perfeccionamiento de las cualidades personales, tanto individuales como sociales.

Investigó sobre las variables que llevaban a las personas a tener un desempeño de



éxito en el rendimiento de su trabajo. Comprobó que el hecho de lograr mejores resultados estaba más ligado a características personales (competencias) que a conocimientos y habilidades, que eran las variables que se tomaban como referentes a la hora de seleccionar a los candidatos para ocupar un puesto de trabajo, junto a su experiencia y currículum. A mediados de la década de los setenta, en plena crisis económica mundial, en Gran Bretaña, se cuestionó el criterio de calificación en la formación profesional, ya que difícilmente era garantía de empleabilidad. Se tomó el concepto de competencia como conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y destrezas capaces de servir con eficiencia.

Diversos autores han elaborado distintos modelos que agrupan determinadas competencias consideradas esenciales desde el punto de vista del desempeño profesional. (15)

### 3.3 Conocimientos en Enfermería

Métodos, principios, teorías e información necesaria, relevante y suficiente que el personal de salud que debe poseer, comprender y dominar para lograr sustentar un desempeño eficiente y consistente en el tiempo.

Enfermería como una disciplina profesional, que contiene como tal dimensión histórica, antropológica, filosófica, valores propios, principios éticos y un marco legal, que la lleva a poseer un conocimiento propio que respalda la práctica de la enfermería.

Es necesario desarrollar un cuerpo de conocimientos para la práctica de la enfermería, puesto que los estudiantes en este momento identifican muchas formas de ver la enfermería; por ejemplo, aquellas que laboran en instituciones hospitalarias por lo usual se enfocan directamente en el cuidado agudo, mientras que sus colegas administrativas buscan formas de costo beneficio de dar cuidado.

Las enfermeras que trabajan en atención domiciliaria dan cuidado y también ayudan a organizar la entrega del cuidado por parte de la familia o de personas competentes que den el cuidado; típicamente tratan de integrar el cuidado de un miembro de la familia dependiente con otros tipos de cuidado familiar, y pueden percibir el cuidado familiar distinto al cuidado de enfermería. El dar cuidado, cualquiera que sea su forma e

importancia, procede claramente desde una perspectiva de la que da cuidado, por tanto, en el cuidado se requiere de una fundamentación científica sólida y evidenciada. (16)

### 3.4 Emergencia Obstétrica

Es la aparición de una complicación que pone en peligro la vida de la mujer y/o al producto durante el embarazo, parto o puerperio y que requiere atención médica inmediatamente. (17)

Las emergencias obstétricas engloban una serie de patologías que se presentan de manera aguda y que requieren de la colaboración entre distintas especialidades para su resolución. Sin embargo, no existe en nuestro país un programa normalizado de formación en este campo.

- ✓ Otra de las características de las emergencias obstétricas normalmente se resuelve por la Hemorragia obstétrica o sangrado durante el embarazo parto o después del parto;
- ✓ Trastornos hipertensivos (incremento de la presión arterial);
- ✓ Infecciones (que se manifiestan por altas temperaturas);
- ✓ Parto obstruido o parto prolongado (porque el producto no puede pasar por la pelvis)
- ✓ Y aborto, que se manifiesta por sangrado en el primer trimestre del embarazo.

Una emergencia obstétrica no es solo una situación que pone en riesgo la vida de la madre y el feto, sino que además pone a prueba la calidad de la capacidad organizativa profesionales de un equipo y de un servicio hospitalario. Muchas emergencias obstétricas son eventos centinela de cuya evaluación se extraen numerosas enseñanzas.

#### Causas más frecuentes

Las Emergencias Obstétricas son resultado, principalmente, de las siguientes cinco causas:

- ✓ manifiesta por sangrado en el primer trimestre del embarazo.

#### Abordaje en Enfermería

Participación en el manejo oportuno y adecuado en la atención de la paciente, así como la clasificación adecuada de la complicación obstétrica según protocolo de atención establecido.

Identifica signos de alarma:

- ✓ Control de presión arterial
- ✓ Valoración de estado de conciencia
- ✓ Valoración de sangrado vaginal o en otra parte
- ✓ Verificación de temperatura
- ✓ Toma de frecuencia cardiaca. (18)

La razón de mortalidad materna (RMM) es considerada a nivel internacional como un indicador del desarrollo social, además de reflejar el nivel de injusticia e inequidad al interior de la sociedad. (19)

### 3.5 Hemorragia:

Es la pérdida sanguínea en cantidad variable que puede presentarse durante el embarazo o en el puerperio, proveniente de genitales internos o externos la hemorragia. La hemorragia puede ser hacia el interior (cavidad peritoneal) al exterior (a través de los genitales externos). (20)

#### 3.5.1 Hemorragia postparto:

Cualquier pérdida de sangre que tenga el potencial de producir o que produzca inestabilidad hemodinámica.

El sangrado puede producirse a un ritmo lento durante varias horas y puede que la afección no se detecte hasta que la mujer entre repentinamente en shock. La importancia de un volumen determinado de pérdida de sangre varía según sea el nivel de hemoglobina de la mujer. Una mujer con un nivel de hemoglobina normal tolera una pérdida de sangre que sería mortal para una mujer anémica. (21)

#### 3.5.2 Causas de la Hemorragia:

Los factores de riesgos identificables para hemorragia obstétrica, se afirma que la hemorragia podrá ocurrir en cualquier mujer en cualquier momento, hemorragia en el embarazo, aborto, embarazo ectópico, mola, placenta previa, desprendimiento

premature de placenta ruptura uterina; en el puerperio, atonía uterina, retención de placenta, inversión uterina, desgarros o laceraciones y trastornos de coagulación.

### 3.5.3 Las dos principales complicaciones de la hemorragia obstétrica:

#### ✓ Choque hipovolémico:

Es una condición producida por una rápida significativa pérdida de volumen hemorrágico intravascular provocando consecuentemente inestabilidad hemodinámica, disminución de la perfusión tisular, del intercambio gaseoso, hipoxia celular, daño a órganos y la muerte.

#### ✓ La coagulación intra-vascular diseminada:

Es un proceso patológico que se produce como resultado de la formación excesiva de trombina, y que induce el consumo de factores de coagulación y plaquetas en la sangre.

### 3.5.4 Signos y Síntomas

Hipotensión arterial con presión arterial sistólica menor de 90 mm Hg; Taquicardia, pulso débil, Signos de hipo perfusión tisular: oliguria, deterioro del estado de la conciencia; signos cutáneos: palidez, sudoración, hipotermia, llenado capilar enlentecido. (20)

### 3.5.5 Abordaje de Enfermería:

El cuidado de enfermería es la base fundamental para el ser humano durante la búsqueda de atención médica previo a cualquier procedimiento, el ser humano necesita siempre un poco de aliento, apoyo moral, espiritual y biológicamente.

Asignar unidad, elaboración de historia clínica, control de signos vitales, registro de actividades en expediente clínico, valoración de grado de complicación o estado de choque hipovolémico con base a parámetros clínicos.

Canalización dos venas con catéteres número 16 o 18.

Administración de soluciones, bajo la supervisión del médico administración de soluciones si es con un catéter # 16 pasara 210 ml por minuto o catéter # 18 105 ml por minutos, la llave abierto por completo. (20)

Colocación de sonda Foley.

Suministrar oxígeno, a 8 litros por minutos por mascarilla con reservorio, y si no dispone de esta, hacerlo con cánula binasal a 3 litros por minutos.

Dependiendo el grado de choque hipovolémico realizar reanimación con soluciones cristaloides (Hartman o salina normal) en relación por cada 1 ml de sangre perdida a reponer con 3 ml de solución (1:3) ejemplo: si pierde 1000 ml de sangre se repone con 3000 ml de solución, colocar en bolus de 500 ml y evaluar la respuesta con base a la presión arterial sistólica y perfusión luego de cada 500 ml infundidos.

Referencia a un servicio de mayor resolución previo a realizar maniobras para estabilizarlo más posible a la paciente y detener la causa del sangrado. (21)

### 3.5.6 Educación Permanente en el Recurso Humano

La Educación Permanente es un paradigma educativo abierto a cualquier etapa de aprendizaje de la vida de una persona. Es considerada como aquel movimiento que pretende llevar a todos los niveles y estados de la vida del ser humano hacia un aprendizaje continuo, para que a cada persona le sea posible tanto recibirla como llevarla a cabo y mejorar conocimientos, competencias y actitudes. (22)

La Educación Permanente definidos controversialmente, desde la alfabetización de adultos, pasando por la capacitación profesionalizante, la actualización profesional y el estudio-trabajo. Respaldo en la producción que ha venido generando y sistematizando el programa de Desarrollo de Recursos Humanos de la Organización Panamericana de la Salud, (aunque con distintas denominaciones).



#### IV. ANTECEDENTES

Las competencias en enfermería, han sido históricamente una prioridad para las Facultades de Enfermería, sobre el cual ha realizado numerosos esfuerzos con otras instancias e Instituciones, demostrando su liderazgo como generadora de ideas, proyectos y documentos. (23)

Se han realizado diferentes estudios relacionados a las competencias tanto a nivel nacional como en otros países algunos de los cuales se describen a continuación:

- 4.1 Estudio realizado: "Nivel de Conocimientos Sobre las Principales Emergencias Obstétricas: Hemorragia Durante el Parto postparto y Trastornos Hipertensivos del Embarazo en Internos de Obstetricia" Enero - Junio 2015. Lima Perú. Descriptivo, prospectivo, de corte transversal, Se estudió a 62 Internos de Obstetricia que rotaron por los servicios de emergencia y/o Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados fueron: los niveles de conocimientos de los internos de obstetricia en esta investigación sobre las principales emergencias obstétricas, para la hemorragia durante el parto-postparto se alcanzaron los niveles medios en conocimientos, en el manejo de las hemorragias y para las medidas preventivas; mientras que el personal de enfermería en la atención del síndrome hipertensivo gestacional, se llegó a la conclusión que las enfermeras tienen conocimientos acerca del manejo sobre los signos y síntomas, como también en la presión arterial pero no para las complicaciones y la valoración de los reflejos osteotendinosos profundos, al evaluar a 75 enfermeras, solo el 10% de ellas tuvo niveles de conocimiento suficientes para la atención de usuarios con preeclampsia y eclampsia, lo cual representa un riesgo para la madre y su hijo. (24)
- 4.2 En otro estudio titulado "Competencias Profesionales de las Enfermeras del servicio de medicina preventiva de la U.M.F.N", 2006. Morelia Michoacán. Estudio Cuantitativo, Observacional, Transversal y Descriptivo, aplicado a 14 enfermeras auxiliares. El instrumento utilizado una lista de cotejo mediante la fórmula N<sup>o</sup>-20 de Kuder- Richardson. Los resultados en relación a la evaluación de conocimientos teóricos se obtuvo un promedio máximo de 9.33 y un mínimo de 3.33; indicando que del total de enfermeras evaluadas obtuvieron el promedio de calificaciones,

podemos observar que el mayor número de casos (13 enfermeras) cuenta con una calificación reprobatoria (calificación menor de 7.9); lo cual es alarmante ya que para demostrar competencia se requiere tener conocimientos (saber) y si no se cuenta con los conocimientos que se requiere para realizar medicina preventiva se demuestra que la enfermera no integra el saber con el saber hacer y saber ser. (25)

- 4.3 Otro estudio titulado: “Análisis de las Competencias de la Enfermería en Emergencias Extra-hospitalaria”. 2009. Barcelona. Descriptivo. Se aplicó a 138 profesionales de enfermería del servicio de emergencias hospitalaria y extrahospitalaria. El instrumento que se utilizó fué un cuestionario. Entre los profesionales que han trabajado en prehospitalaria y los que no lo han estado, vemos que hay una diferencia significativa dentro del conocimiento de las competencias. El personal que trabaja en prehospitalaria se siente más capacitado a la hora de reconocer e interpretar los signos cambiantes de salud/mala salud de las personas como también saber proporcionar la adecuada asistencia que necesita el paciente respecto a su enfermedad. Los profesionales que trabajan en prehospitalaria dan mayor valoración a la evaluación del estado del paciente y las medidas terapéuticas que se realizan, destaca bastante la importancia que da estos profesionales, concluyendo que hay una falta de formación a todos los niveles, tanto el profesional que ha trabajado en emergencias y el que no ha trabajado. (26)
- 4.4 Estudio realizado sobre: “Competencias del personal de Enfermería en la atención del tercer período del parto”. 2014. San Pedro Carchá, Alta Verapaz, estudio tipo descriptivo y analítico, aplicado a 13 integrantes del personal de Auxiliar y Profesional de enfermería, se utilizó un cuestionario de respuestas múltiples. Los resultados permiten obtener criterios sobre el grado de conocimientos del personal de enfermería relacionados con el manejo activo del tercer período del parto, estableciendo que, en relación a la aplicación de los pasos para el manejo activo del tercer período del parto, y el personal de enfermería conoce la respuesta correcta. Lamentablemente hay un porcentaje que desconoce la aplicación de la normativa al momento de intervenir, desconoce cuáles son las acciones oportunas

de prevención a las atonías uterinas, el uso de la Oxitocina tomando en cuenta que su aplicación es obligatoria en todo tipo de parto vaginal o por cesarí y un porcentaje que desconoce a qué se refiere el tercer periodo del parto; por lo tanto ignoran la etapa más importante para la vida del binomio madre-hijo, y que de las acciones que realice o deje de hacer en esta etapa depende la vida de la paciente. (27)

- 4.5 Estudio realizado sobre: “Competencias del Personal Auxiliar de Enfermería en la Identificación de Signos y Señales de Peligro Durante el Trabajo de Parto”. 2014. Chisec Alta Verapaz. Estudio no experimental de corte transversal, cuantitativo descriptivo. Con 28 auxiliares de enfermería de centros de convergencias fortalecidos en extensión de cobertura que desarrollan acciones de atención primaria para la prestación de servicios básicos de salud, Organización No Gubernamental FUNDEMI TALITA KUMI en 4 jurisdicciones. Se utilizó boletas de encuesta. Los resultados obtenidos evidencia la deficiencia en conocimientos y en el manejo de las hemorragias Obstétricas, 11% identifica que la hemorragia obstétrica es la perdida sanguínea en cantidad variable que puede presentarse durante el embarazo, parto y/o en el puerperio, proveniente de genitales internos o externos, el 60% de las muertes maternas ocurridas en el año 2013 fueron por hemorragias obstétricas es de trascendencia la atención de hemorragias específicamente en situaciones de emergencias obstétricas que se presenta en el primer nivel de atención. (28)
- 4.6 Estudio realizado sobre: “Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados”. 2014. Costa Rica. Estudio no experimental, transversal descriptivo correlacional no causal, aplicado a 122 enfermeras (os) profesionales. Se aplicó un cuestionario. Los resultados demuestran que los profesionales muestran insuficientes dominio y preparación, relacionado con las principales técnicas y/o procedimientos observados; en cuanto el procedimiento que más dominan las enfermeras, mencionaron el lavado de manos, y menos utilizados es el método enfermero. Por otra parte, se infiere que el profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados obtuvo en general un resultado medianamente competente: ese grupo lo integró tres

personas; el resto fue no competente y su calificación promedio fue 72.49%. De las competencias evaluadas, la mejor calificada fue la habilidad para la aplicación del método enfermero, cuya calificación fue 77.86%, mientras que capacidad de aplicar los conocimientos en el cuidado holístico (CACCH) obtuvo 71.69% y capacidad de aplicar medicamentos de forma segura (CAMS), un 63.01%. (29)

- 4.7 Estudio realizado sobre: “Nivel de conocimientos sobre las principales emergencias obstétricas: hemorragia durante el parto postparto y trastornos hipertensivos del embarazo en internos de obstetricia del instituto nacional materno perinatal”. 2015. Lima Perú. El estudio es observacional, descriptivo, prospectivo, de corte transversal, con 62 internos de Obstetricia, de 5 diferentes universidades del país, los cuales se encuentran realizando el internado. Se aplicó un cuestionario tipo encuesta. Entre los resultados están: el 12.9% de obstetricia del Instituto Materno Perinatal no saben actuar ante lo cual indica que el nivel de conocimiento es bajo. Sabiendo además que la hemorragia durante el parto postparto es una causa directa de muerte materna. El nivel de conocimiento global de los internos de obstetricia acerca de la hemorragia durante el parto-postparto y trastornos hipertensivos del embarazo la mayoría de los internos de obstetricia obtuvo un nivel medio en conocimientos, así como en diagnóstico, manejo y en conocimientos sobre medidas preventivas se observó relativamente bajo. (30)
- 4.8 Estudio realizado sobre: “Medición de factores que influyen en la calidad de atención prenatal, brindada por enfermeras (os)”. 2016. Quetzaltenango. Estudio es descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Aplicado al personal profesional de enfermería del Área de Salud de Totonicapán. El instrumento que se aplicó consistió en un cuestionario. Los resultados fueron: la población refiere no haber recibido capacitación previa sobre el tema, un factor de riesgo a la población que demandan los servicios el no contar con las competencias necesarias, se identificaron factores que no ayudan a la calidad de atención por la falta de capacitación en las guías y protocolos, establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que el personal de enfermería se le presente una emergencia y puedan guiarse y realizar las acciones oportunas adecuadamente. (31)

- 4.9 Estudio realizado sobre: “Evaluación de competencias del personal médico y de enfermería que brinda atención del embarazo, parto, puerperio, recién nacido y sus complicaciones en cinco SILAIS”. 2011. Nicaragua. De tipo, cuasi experimental, en cinco de 17 SILAIS (Sistemas Locales de Atención Integrada en Salud); aplicado a Médicos y personal de enfermería. El instrumento que se aplicó fue una encuesta tipo test. Los resultados fueron: sobre los conocimientos de atención del embarazo, parto, puerperio, recién nacido y sus complicaciones alcanzaron una mejora en los promedios globales por SILAIS entre 12 y 15 puntos porcentuales más altos comparado con los resultados del 2005. Los temas que alcanzaron un porcentaje por encima del promedio fueron sangrados durante la segunda mitad del embarazo, sepsis puerperal, hemorragia post-parto, MATEP, vigilancia del trabajo de parto, vigilancia del puerperio inmediato y lactancia materna; mientras que los temas prevención de infecciones, síndrome hipertensivo gestacional, manejo del shock hemorrágico y vigilancia del trabajo de parto principalmente lo que se refiere a la interpretación del partograma no fueron bien promediado por los SILAIS, estos resultados son plenamente coherentes con las principales causas de muerte materna y coincidente con la lenta reducción de la tasa de letalidad por asfixia al nacer. (32)
- 4.10 En otro estudio realizado titulado: “Descripción del Nivel de Conocimiento de los Profesionales de Enfermería de Sala de Partos del Estándar Operacional de Código Rojo en dos Instituciones de salud”. 2017. Bogotá D.C. Tipo transversal, con abordaje cuantitativo y descriptivo. Aplicado a 36 Enfermeras Profesionales de los tres turnos del servicio de sala de partos y ginecología. A quienes se aplicó un cuestionario. Se concluye que: El nivel de conocimiento del personal de enfermería describe en esta investigación es medio bajo lo cual es preocupante si se tiene en cuenta que la sala de partos es un área especializada, que requiere que el personal que labora en ella deba tener un alto nivel de conocimiento que le permita intervenir oportunamente en la solución de una situación de urgencia; a pesar que se encuentran enfermeros con diversos niveles de formación se encuentran en un rango medio bajo. (33).
- 4.11 Estudio realizado sobre: “Intervención de Enfermería para detectar Oportunamente

la Hemorragia Postparto”. 2016. Xalapa Veracruz. Estudio descriptivo. Aplicado a 12 Enfermeras Profesionales. Instrumento que se utilizo fue una encuesta. Los resultados refieren que Actualmente el personal de enfermería tiene un conocimiento general acerca de los factores predisponentes durante el embarazo para desencadenar una hemorragia obstétrica. Existe un porcentaje del personal de enfermería el cual refleja desconocimiento sobre la atención que se debe dar al manejo de la etapa del puerperio. Con respecto a los conocimientos sobre hemorragia obstétrica, su prevención, manejo y resolución, el personal de enfermería tiene conocimiento de qué es una hemorragia postparto, así como algunas condicionantes de las cuales pueda surgir un evento de tal magnitud afirman que la hemorragia postparto, es una complicación obstétrica, la cual puede llegar a desencadenar fallecimiento materno. (34)

## V. OBJETIVOS

### 5.1 Objetivo General:

Describir las competencias que posee el personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas en el Centro de Atención Permanente del municipio de Chisec, Alta Verapaz, Guatemala.

### 5.2 Objetivos Específicos:

5.2.1 Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería.

5.2.2 Identificar los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre hemorragias postparto.

5.2.3 Describir las prácticas que realiza el personal de enfermería en la atención pacientes con hemorragias postparto.

## VI. JUSTIFICACIÓN

Las competencias son valoradas como una herramienta capaz de proveer una conceptualización, un modo de hacer y un lenguaje común para el desarrollo de los recursos humanos, constituyen una visión y organización sistemática y se han expresado como un sistema de certificación legalmente establecido en varias regiones del mundo, incluida América Latina; se trata de un vínculo entre trabajo, educación y capacitación. (35)

Es importante que el personal de Enfermería esté capacitado, para realizar acciones oportunas y evitar complicaciones antes, durante y después del parto y así reducir los índices de mortalidad materna a nivel mundial, nacional, departamental y municipal, porque se ve reflejado que las muertes maternas ocurren por la falta de aplicación correcta de protocolos en la atención de emergencias obstétricas.

En Guatemala el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social da seguimiento a las acciones para la reducción de la muerte materna e infantil, a través de la capacitación constante del recurso humano, con la implementación del protocolo del código rojo, el cual consiste en la prevención de la hemorragia obstétrica, hipertensión inducida por el embarazo y en caso de las emergencias, esto con el fin de evitar muertes maternas por hemorragias, primera causa de muerte en el mundo. (20)

El propósito de esta investigación es describir los conocimientos que posee el personal de enfermería del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz, en el abordaje de las emergencias obstétricas, específicamente las hemorragias postparto, identificando las acciones que realiza el personal para resolver o referir a las pacientes y así evitar las muertes maternas, esto servirá como aporte a la institución para proporcionar información y así retroalimentarlos a través de la capacitación al recurso humano mediante la educación permanente.

El estudio es viable porque se cuenta con el recurso humano, recursos materiales, económico y la disponibilidad del investigador.



## **VII. DISEÑO DE LA INVESTIGACION**

### **7.1 Tipo de estudio**

El estudio de tipo descriptivo de corte transversal.

### **7.2 Sujetos de estudio o unidad de análisis:**

Personal de Enfermería del servicio de Emergencia, Labor y Partos, integrado por 14 Auxiliares de enfermería y 2 Enfermeras Profesionales del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz.

### **7.3 Contextualización geográfica y temporal**

El estudio se realizó en el Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz, en el mes de junio de 2018.

#### 7.4 Definición Variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Caracterización Sociodemográfica	Características sociodemográficas básicas de los participantes sexo, edad, estado conyugal, el nivel educativo, la situación ocupacional, especialidad, herramienta técnica que permita recolectar información actualizadas del personal.	Características socio demográfico del personal de enfermería.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estado Civil</li> <li>✓ Religión</li> <li>✓ Sexo</li> <li>✓ Procedencia</li> <li>✓ Profesión</li> <li>✓ Años de labores</li> <li>✓ Idioma que domina</li> <li>✓ Grado académico</li> <li>✓ Alguna especialidad o diplomado</li> </ul>	Nominal	Preguntas de la núm.1 a la núm.5
Competencias	La competencia pretende ser un enfoque integral de formación que desde su mismo diseño	Son los conocimientos, practicas, actitudes y valores de los sujetos de estudio.	Conocimientos y prácticas en relación a la atención de emergencias	Nominal	Preguntas de la núm.6 a la núm.18

	<p>conecta al mundo del trabajo y la sociedad en general; está conformada por conocimientos, prácticas que los trabajadores deben demostrar para que la organización alcance sus metas y objetivos.</p> <p>(36)</p>		<p>obstétricas.</p>		
--	---	--	---------------------	--	--

## VIII. METODOS Y PROCEDIMIENTOS

### 8.1 Selección de los sujetos de estudio

Todo el personal auxiliar y profesional de enfermería que laboran en el servicio Emergencia, Labor y Partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz, Guatemala.

#### 9.1.1 Criterios de Inclusión:

Personal auxiliar y profesional de enfermería que labora en el servicio Emergencia, Labor y Partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz, que aceptó voluntariamente participar en el estudio.

#### 9.1.2 Identificación de los sujetos a incluir en la muestra

La identificación de los sujetos de estudio fue en coordinación con el jefe de servicio de Emergencia, Labor y Partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz.

### 8.2 Recolección de datos

#### 9.2.1 Métodos utilizados para la recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó a través de un cuestionario con preguntas relacionada con las competencias del personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas, fue llenada bajo la modalidad auto administrada.

#### 9.2.2 Elaboración y descripción de los instrumentos para recolectar los datos.

Se elaboró el instrumento tipo cuestionario se incluyó 5 preguntas sobre datos generales y 12 preguntas cerradas, de opción múltiple y respuesta única relacionadas con las emergencias obstétricas, para la construcción de la misma se tomó como referencia los objetivos específicos de la investigación y el protocolo de atención de emergencias.

#### 9.2.3 Validación de los instrumentos para recolectar datos:

Se validó el instrumento con 5 trabajadores del personal de enfermería del hospital Distrital de Fray Bartolomé de las Casas en los servicios emergencia, labor y partos, sala de operaciones, jefatura de enfermería y en encamamiento.

## **IX. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

### **9.1 Descripción del proceso de digitalización**

Se recopilaron los datos de forma manual, luego se procedió a tabular la información en el programa Microsoft Excel incluyendo tablas de forma ordenada con porcentaje y graficados con su análisis respectivo.

### **9.2 Plan de análisis de datos**

El análisis se realizó de forma detallada, tomando en cuenta las respuestas plasmadas en las boletas de recolección de datos, con la finalidad de facilitar el procesamiento de los datos obtenidos de las personas encuestadas.

### **9.3 Métodos estadísticos**

Se utilizó estadística descriptiva para la presentación de resultados en tablas y porcentajes.

### **9.4 Aspectos éticos**

La investigación se realizó tomando en cuenta los principios éticos de autonomía, respeto, confidencialidad y se solicitó la firma de un consentimiento informado por el participante.

## X. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS Y DISCUSION

### 10.1 Resultados

Tabla de caracterización sociodemográfica del personal de Enfermería.

1. Estado Civil			Religión:		
Estado Civil:	%	Frecuencia	Religión:	%	Frecuencia
Casado (a)	47%	7	Católico (a)	33%	5
Unido (a)	20%	3	Evangélico (a)	60%	9
Soltero (a)	33%	5	Ninguno	7%	1
2. Sexo			Procedencia:		
Sexo:	%	Frecuencia	Procedencia:	%	frecuencia
Masculino	47%	7	Chisec Urbana	52%	8
Femenina	53%	8	Ostuá Cobán	7%	1
			Fray Bartolomé de las casas	7%	1
			Coyombalam Chisec	7%	1
			San Agustín Chahal	7%	1
			Raxruhá	13%	2
			Limón Yalicar Chisec	7%	1
3. Profesión:			Años de labores:		
Profesión:	%	frecuencia	Años de labores:	%	Frecuencia
Auxiliar de Enfermería	87%	13	1 a 2 años	13%	2
Enfermera Profesional	13%	2	3 a 6 años	13%	2
			7 a 9 años	27%	4
			10 a 13 años	40%	6
			39 años	7%	1
4. Idioma que habla:			Grado académico:		
Idioma que habla:	%	Frecuencia	Grado Académico:	%	Frecuencia
Q'eqchi'	87%	13	3ro. Básico	27%	4
Español	13%	2	Bachiller en Ciencias y Letras	60%	9
			Técnico Universitario	13%	2

5. Especialidad o diplomado:		
Especialidad o Diplomado	%	Frecuencia
Emergencias obstétricas	7%	1
Diplomado en Planificación Familiar	20%	3
Materno neonatal	13%	2
Normas de Atención a las Personas	7%	1
Ninguno	53%	8
<b>TOTALES</b>	<b>100%</b>	<b>15</b>

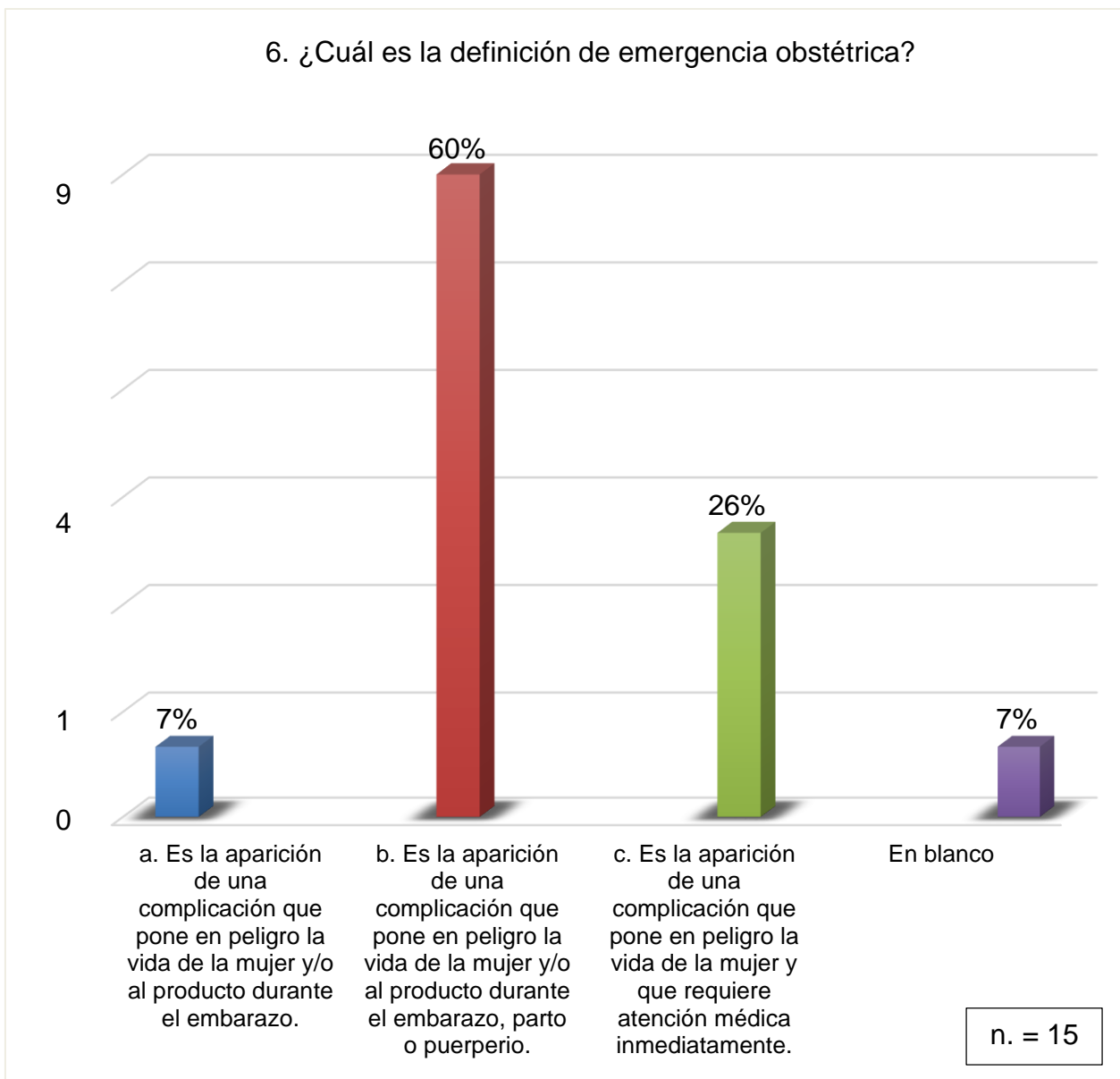
Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

#### Análisis:

De acuerdo la caracterización sociodemográfica del personal se encontró que el 47% del personal de enfermería son casados (as), el 33% son solteros, el 60% son evangélicos, en relación al sexo la mayoría son mujeres cierto porcentaje masculino, del total de encuestadas manifiesta que vive en el municipio de Chisec y el resto del personal viene en diferentes comunidades del mismo municipio y otros municipio vecinos, el 87% son auxiliares de enfermería y solamente el 13% es técnico universitario en enfermería, el tiempo que lleva prestando sus servicios es de 1 a 13 años lo que constituye una fuerza laboral importante debido a las experiencias pero también se puede considerar riesgo ya que muchas acciones de enfermería se realizan como de rutina y no enfocándose a cada situación de emergencias obstétricas, impidiendo fortalecer los conocimientos para brindar una mejor atención; el 87% del personal se comunica en el idioma q'eqchi' y español, así mismo al consultar sobre los niveles académicos el 60% ha cursado únicamente un bachillerato en ciencias y letras, 27% tercero básico mínimo porcentaje universitario, en vista de que la mayoría del personal que cubre el servicio no cuenta con suficiente capacidad técnica, así mismo manifiesta que no cuenta con ninguna especialidad o diplomado, por lo cual es evidente la falta de importancia sobre capacitar al personal de enfermería el tema de emergencias obstétricas demostrando así la poca capacidad para poder brindar una atención oportuna y reducir los índices de mortalidad materna.

De acuerdo las necesidades del estudio realizado en el CAP de Chisec, Alta Verapaz, desde el ítem 6 hasta la 18 del instrumento se describe los conocimientos teóricos y prácticos del personal de Enfermería, por medio de pregunta con respuestas de selección múltiples con las opciones a. b. c. a continuación se detalla:

GRÁFICA NUMERO 1

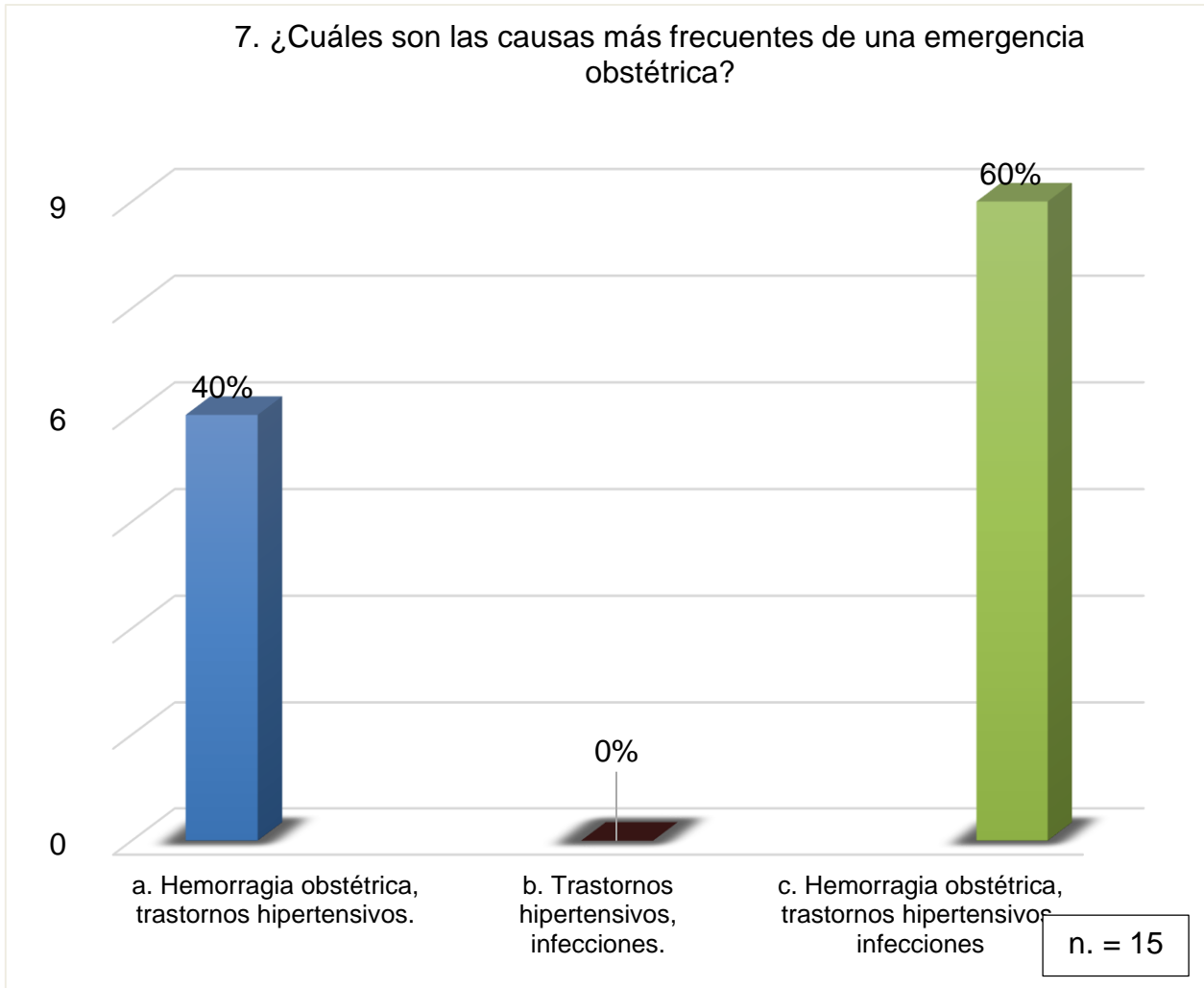


Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

En la gráfica se aprecia que solamente el 60% de las encuestadas definen emergencia obstétrica y resto lo desconocen, por falta de capacitación constante de retroalimentación este resultado obstaculiza la toma de decisiones oportuna al aparecer una emergencia porque desconocen con claridad los conceptos.



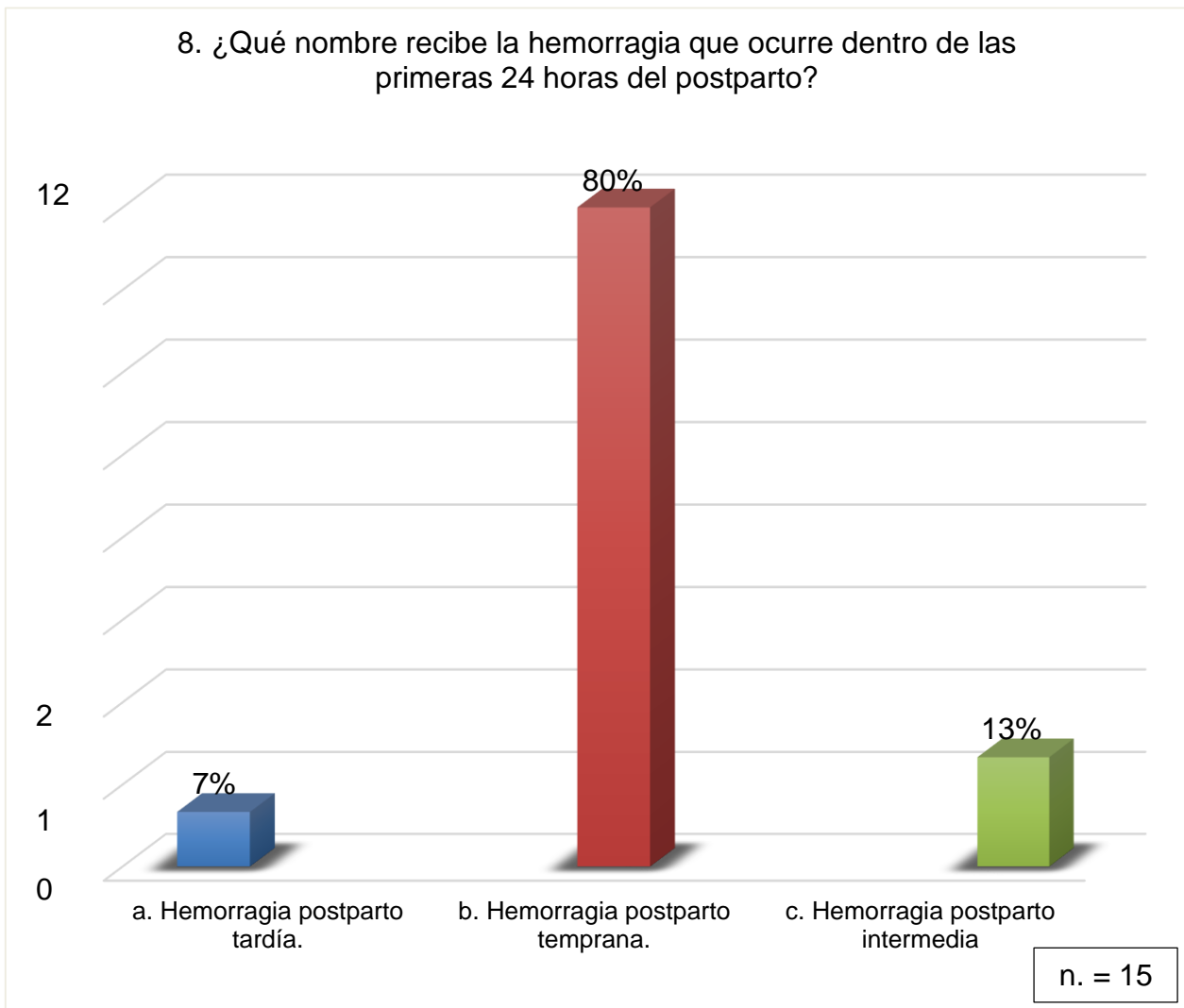
GRÁFICA NÚMERO. 2



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

De los sujetos de estudio, el 60% conoce las causas más frecuentes de emergencias obstétricas y el resto no las identifican con claridad, este resultado dificulta la toma de decisiones correctas y oportunas para atención de las emergencias.

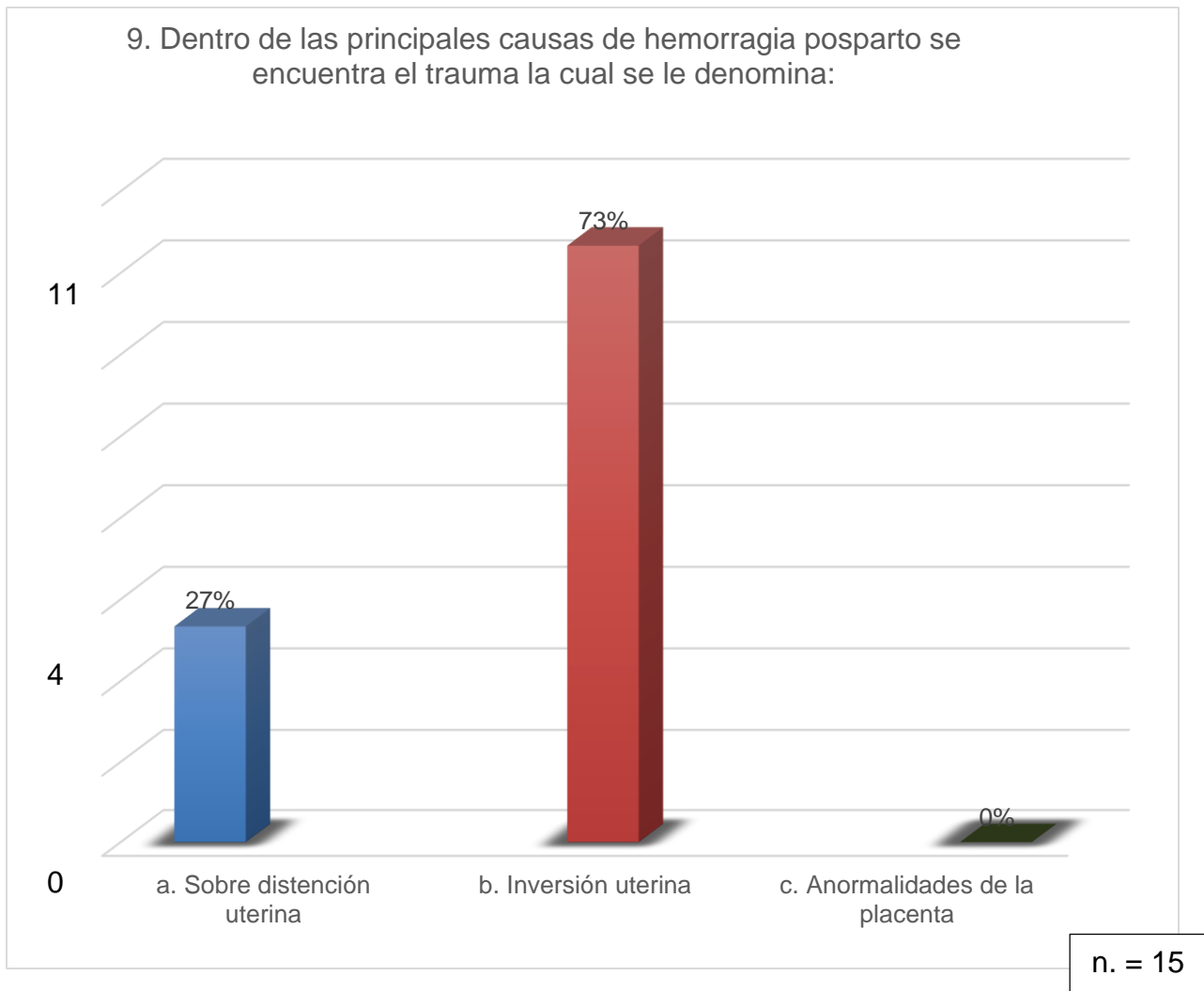
### GRÁFICA NUMERO 3



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

El 80% responden correctamente, el 20% no logran definir correctamente la respuesta; que para tomar decisiones en la atención si es importante precisar y definir los conceptos básicos sobre hemorragias postparto, es importante que el personal se mantenga actualizado en las guías y normas establecida por el Ministerio de Salud para darle respuesta y atención oportuna a las usuarias.

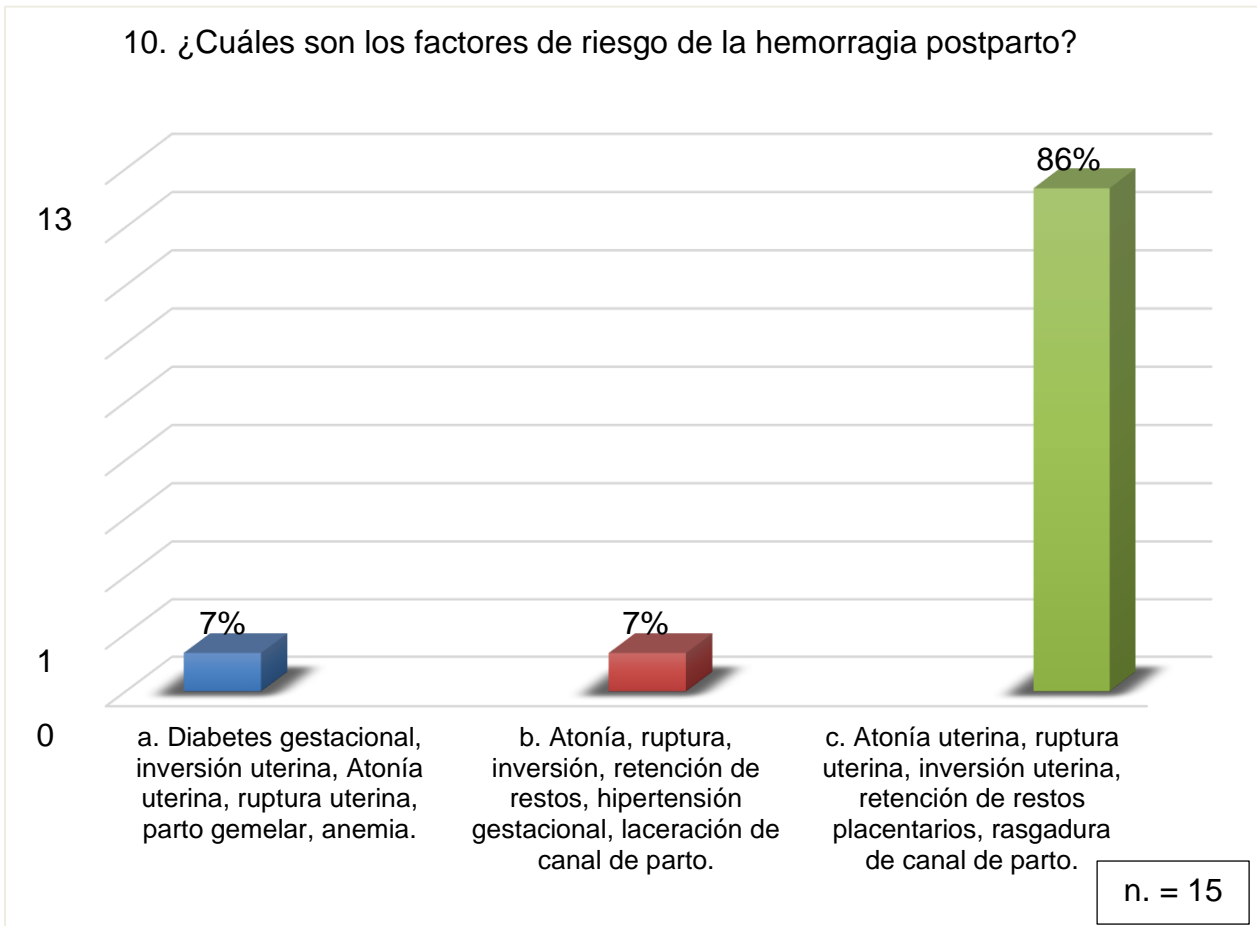
## GRÁFICA NÚMERO 4



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

Se puede observar que el 73% los encuestados respondió correctamente y el 27% desconocen las causas principales de hemorragia posparto. Esto evidencia nuevamente debilidad en el conocimiento del personal. Esto puede poner en peligro de complicaciones a las pacientes, pues si no se identifica el riesgo no se actúa adecuadamente.

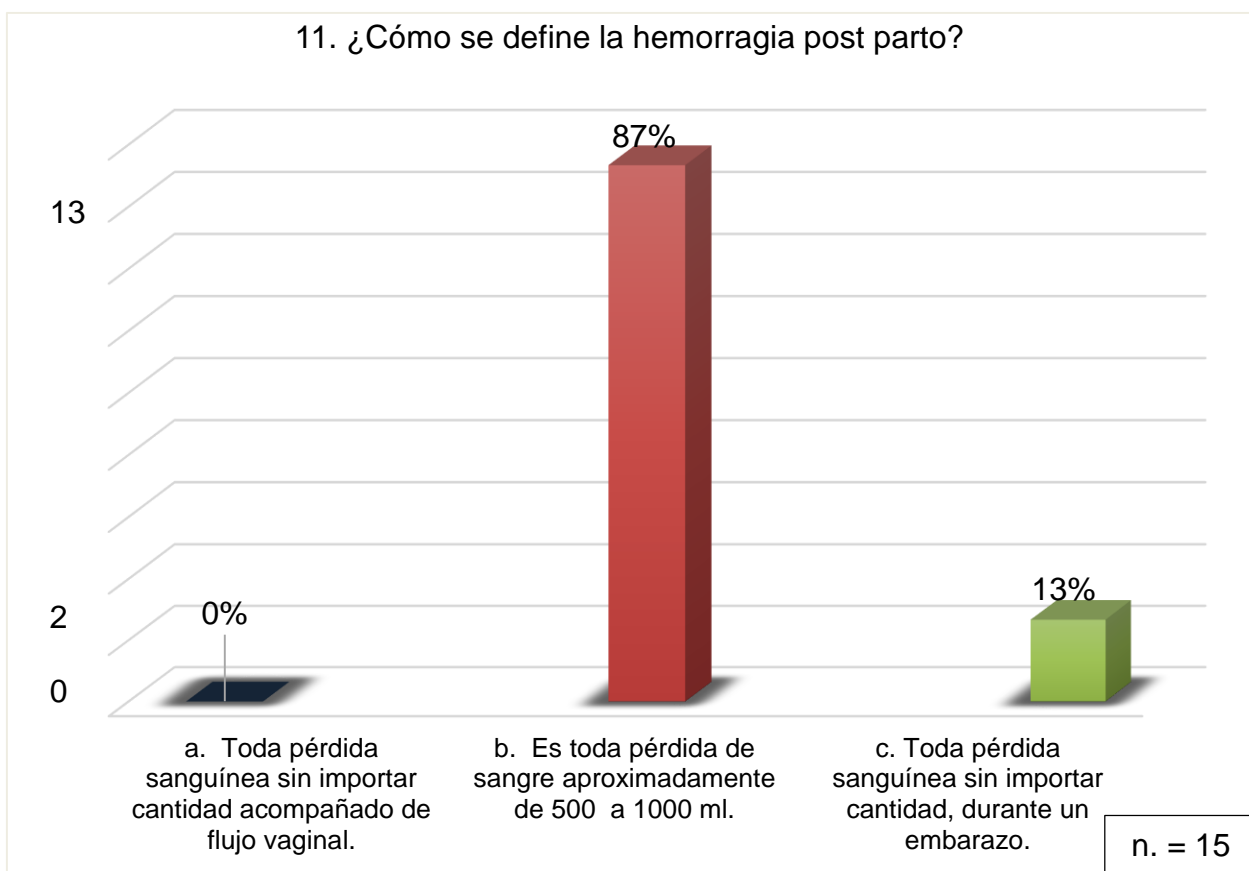
## GRÁFICA NÚMERO 5



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

De acuerdo a los resultados, el 86% reconocen los factores de riesgo de la hemorragia postparto y el resto del personal de enfermería 14 % no sabe la respuesta correcta. Para responder a las necesidades de la paciente es necesario identificar los posibles riesgos para planear la atención y evitar complicaciones.

GRAFICA No. 6

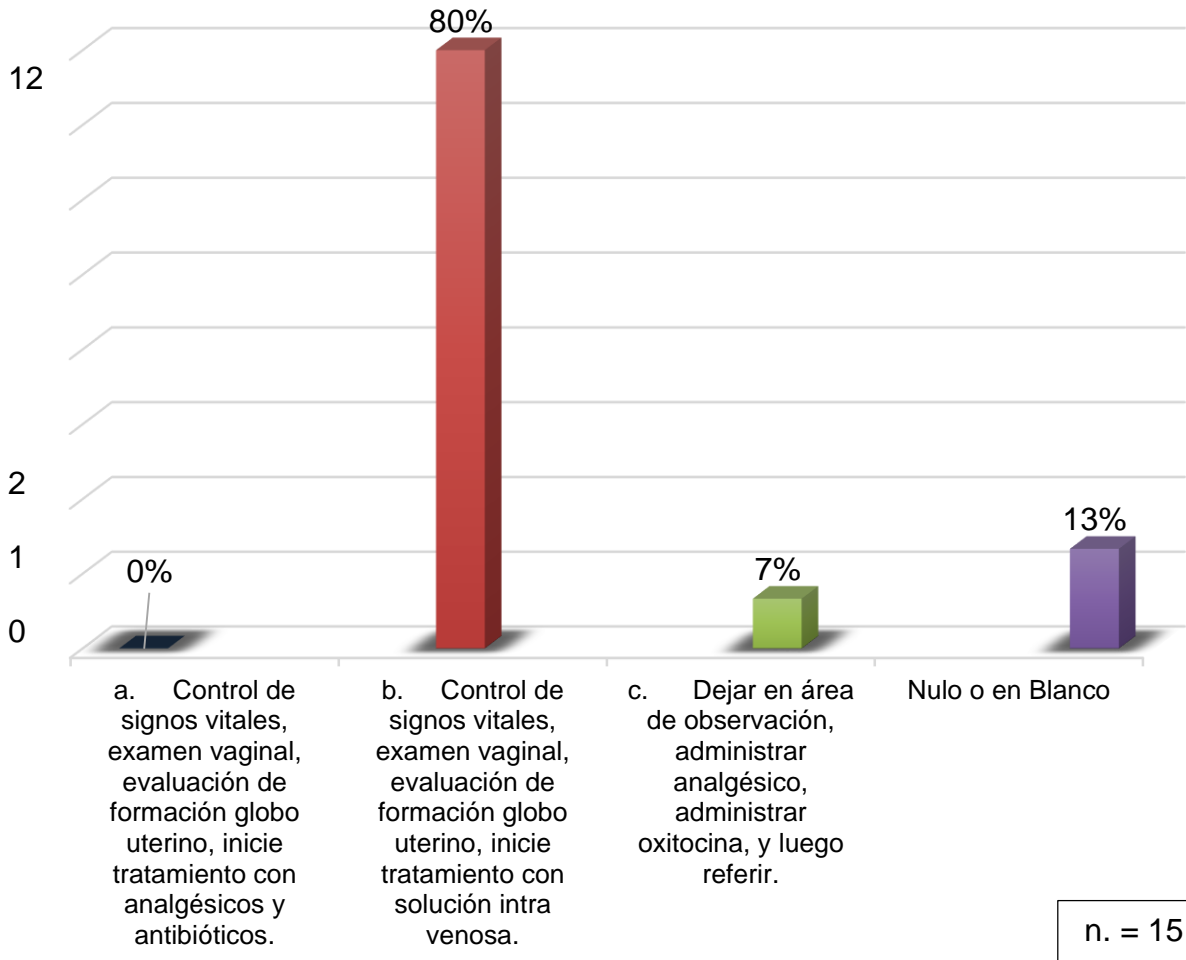


Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

Del total de los encuestados el 87% responde correctamente con la opción b en relación a la definición de hemorragia postparto y el 13% responde incorrectamente lo cual constituye un factor de riesgo para las usuarias ya que desconocen la cantidad de pérdida de sangre durante postparto y esto limita a brindar una buena atención a las usuarias que acuden al servicio.

## GRÁFICA NÚMERO 7

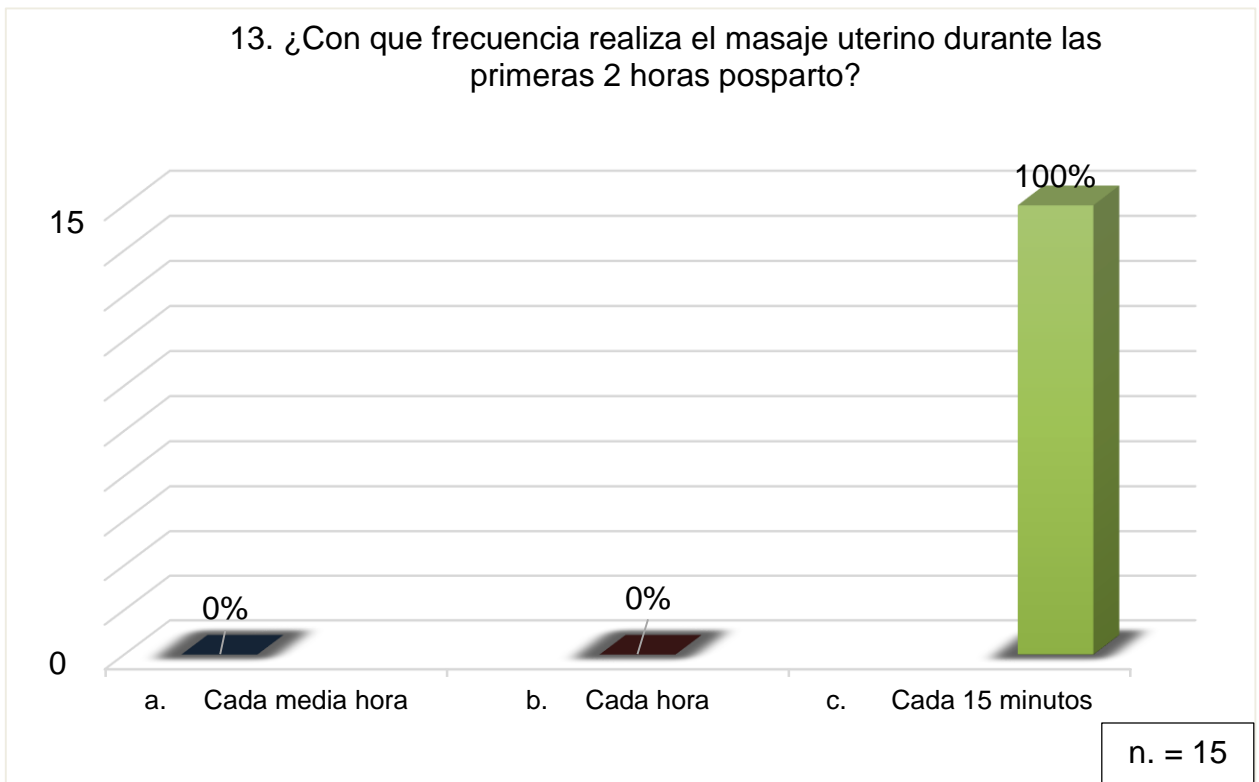
12. ¿Si se le presenta en el servicio un caso de hemorragia postparto, que acciones de enfermería realiza usted?



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

De acuerdo a los datos obtenidos en el instrumento de recolección, el 80% de los encuestados responde correctamente en la opción b lo cual es una fortaleza para el servicio pero el 13% no responde o deja en blanco la pregunta lo cual es preocupante debido a que este personal no cuenta con las competencias necesarias para realizar acciones en el momento de presentarse una hemorragia postparto, siendo un riesgo significativo para las usuarias y verse reflejado en el aumento de casos de mortalidad materna.

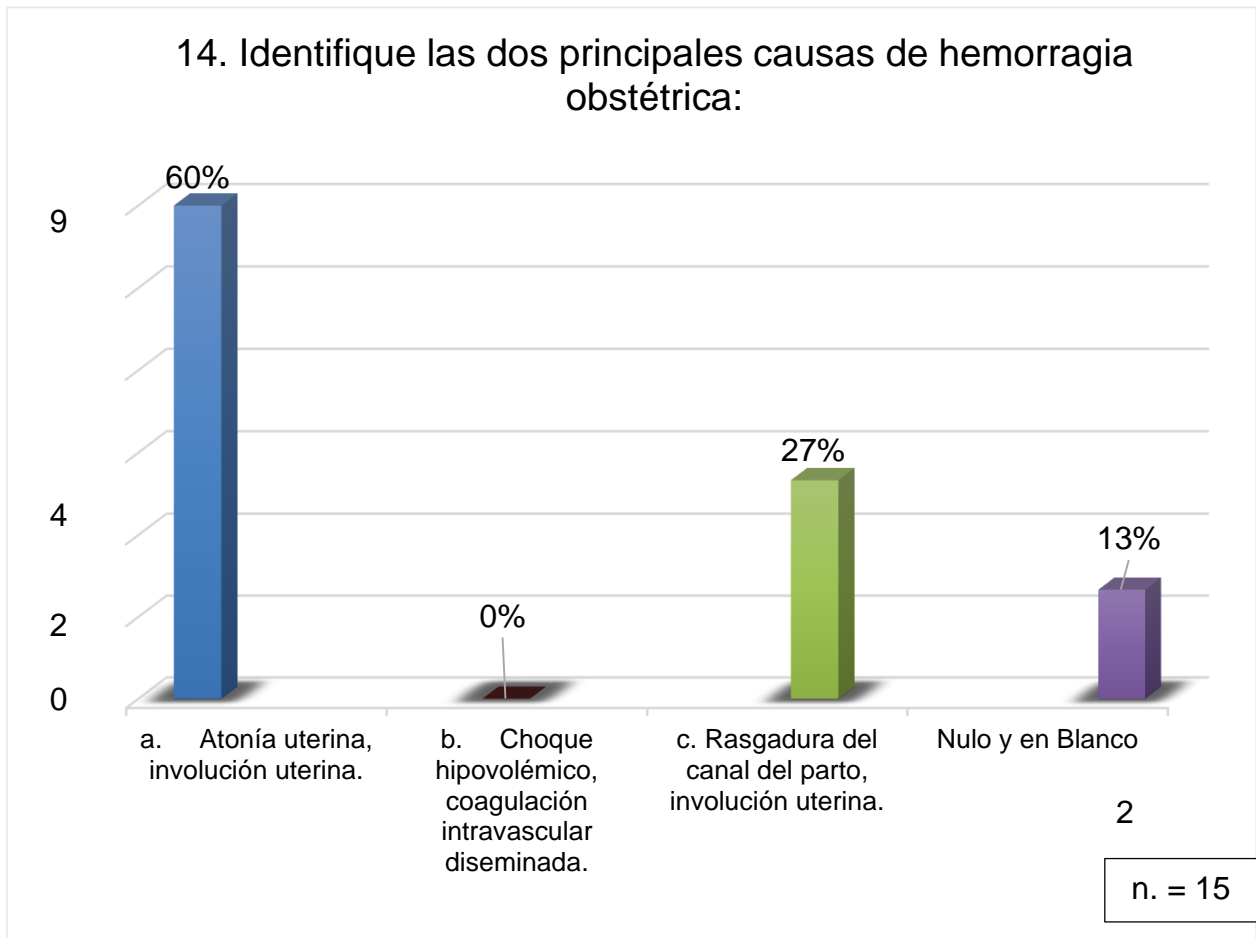
## GRÁFICA NÚMERO 8



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

El 100% de los encuestados responde correctamente en la opción c en relación a la frecuencia que debe realizarse el masaje uterino durante las primeras 2 horas postparto reflejándose que lo realizan de acuerdo a protocolos de atención del servicio.

## GRÁFICA NÚMERO 9

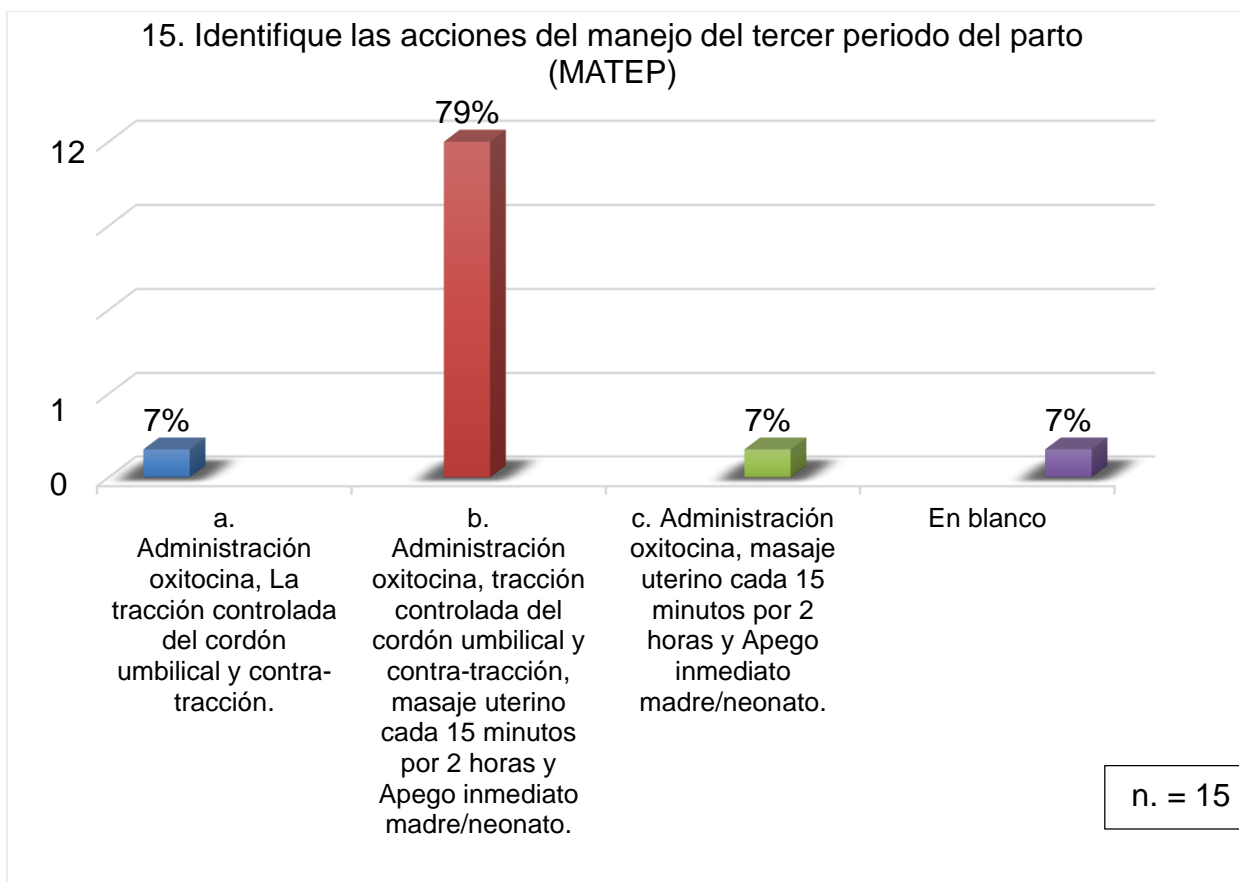


Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

En relación a la gráfica se puede observar que el 60% del personal encuestado responde correctamente en la opción (a) de acuerdo al protocolo del código rojo, 27% no identifica correctamente y el 13% ha dejado la respuesta sin contestar; el personal no cuenta con las competencias necesarias para poder actuar correctamente en una emergencia obstétrica y pone en peligro la vida de las pacientes.



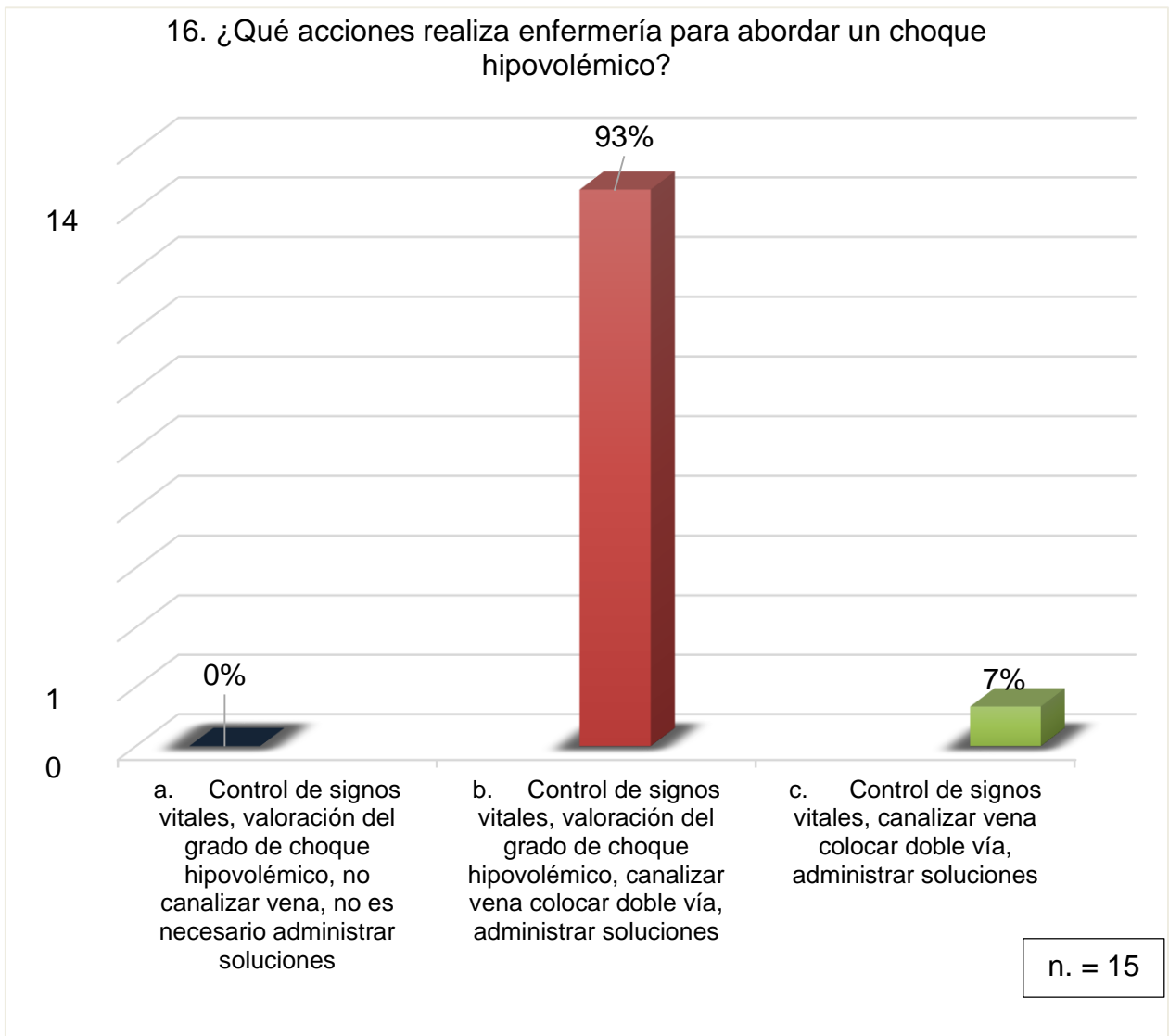
## GRÁFICA NÚMERO 10



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

El 79% de los encuestados responden correctamente la opción b en relación a las acciones del manejo del tercer periodo del parto (MATEP), 14% responden incorrectamente por lo que se considera que desconocen el protocolo y el 7% deja la opción sin contestar esto evidencia la falta de capacitación y retroalimentación sobre el manejo del tercer periodo del parto.

GRÁFICA NÚMERO 11

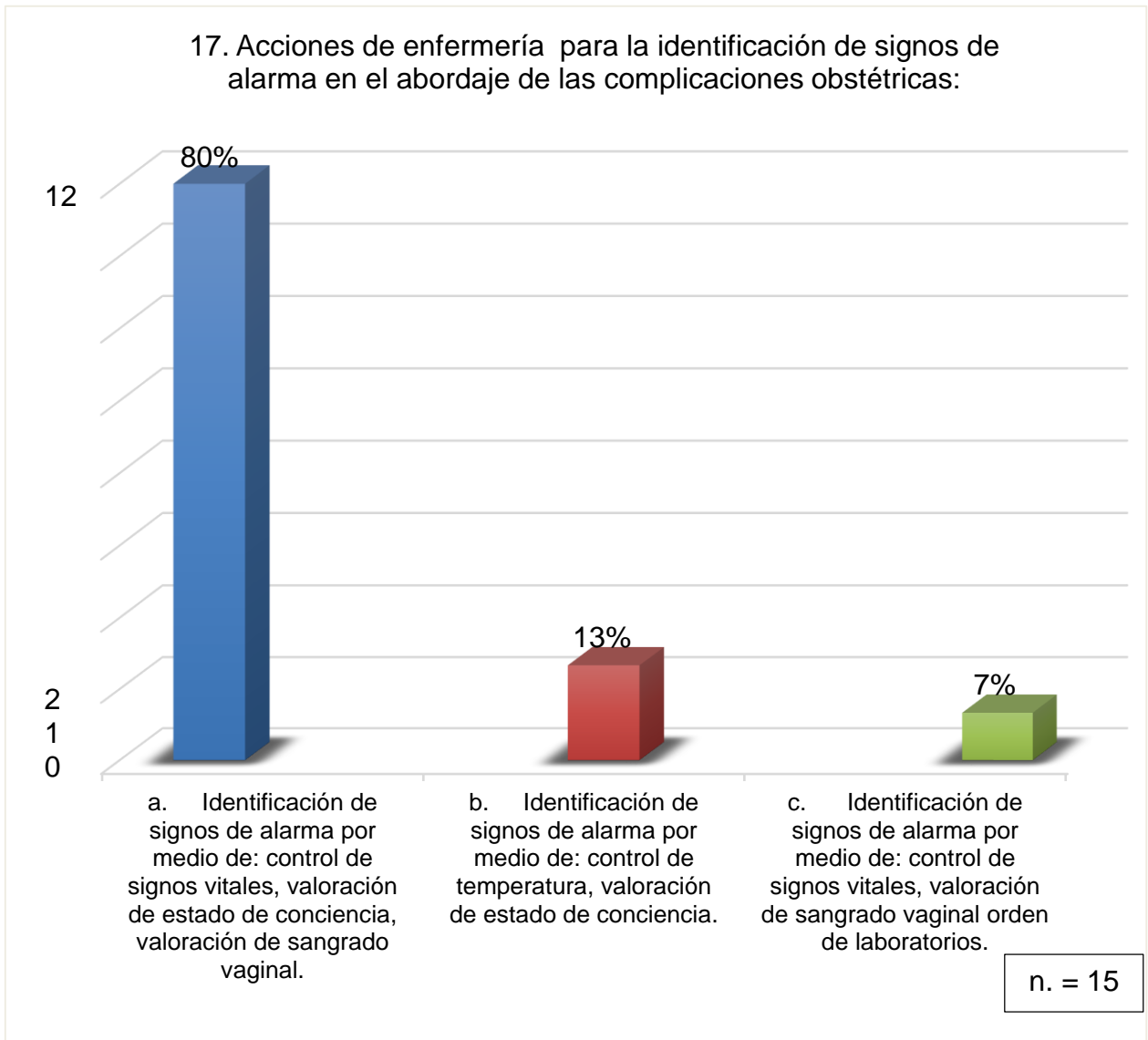


Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

El 93% del personal de enfermería aborda correctamente casos de choque hipovolémico, el 7% realiza parcialmente las acciones.

Es importante que el personal de enfermería se encuentren actualizado en las técnicas de atención pacientes con choque hipovolémico, situaciones de emergencia y hemorragias obstétricas, etc.

GRÁFICA NÚMERO 12

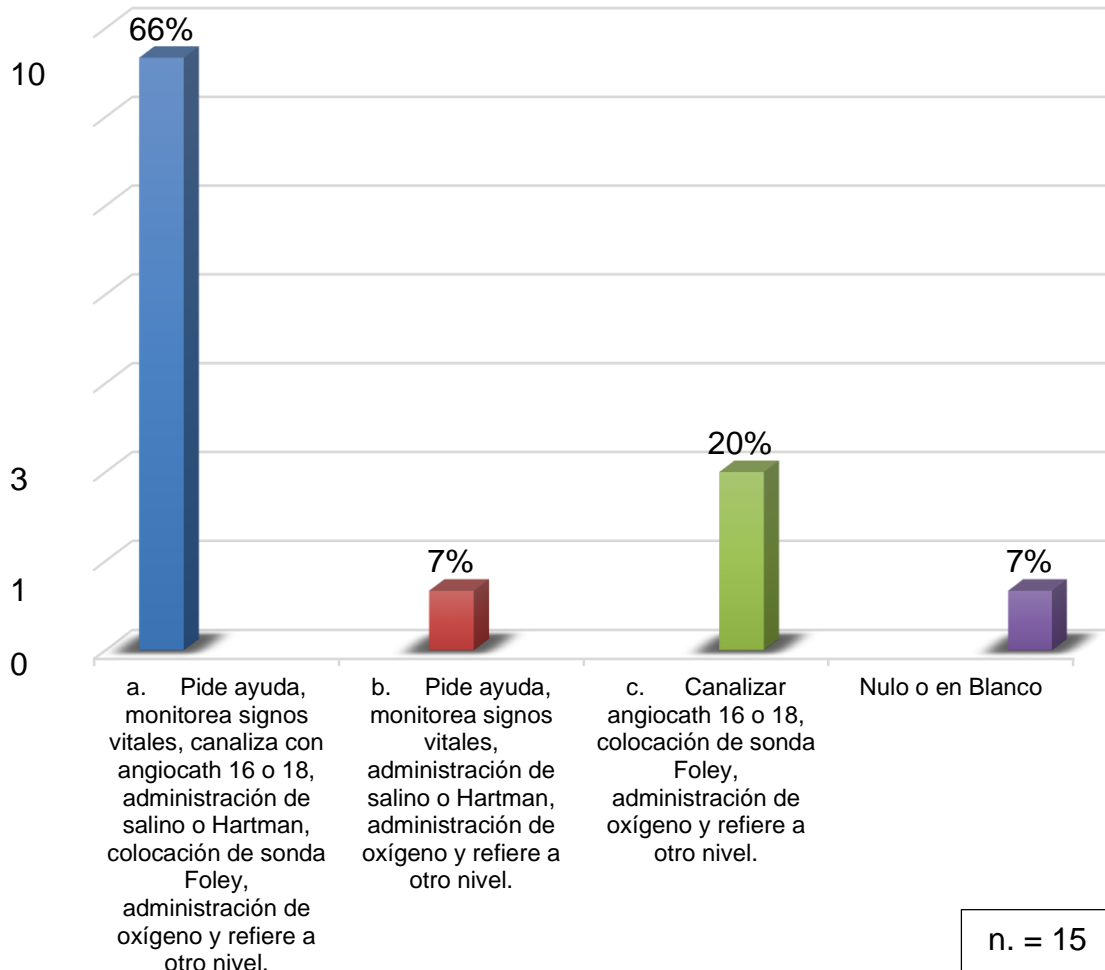


Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

El 80% del personal reconoce las acciones de enfermería para identificar signos de alarma en caso de emergencias obstétricas, el 20% los desconoce. Las intervenciones de enfermería son elementales para realizar intervenciones oportunas y de calidad que pueden salvar la vida de las usuarias, la demora en la identificación de estas señales, implica retardo de inicio tratamiento y mayor riesgo de muerte materna.

### GRÁFICA NÚMERO 13

18. Actividades que le corresponde a enfermería para estabilizar a una paciente con choque hipovolémico:



Fuente: Encuesta realizada a personal de enfermería de los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos del Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz junio del año 2018.

En relación a la gráfica anterior el 66% de los encuestados responde correctamente el 27% responde incorrectamente y el 7% dejó la opción sin contestar, lo que repercute en una mala atención a las pacientes y en la no aplicación correcta del código rojo, arriesgando la vida de las pacientes ya que si no actúa oportunamente incrementa el número de muerte materna.

## XI. CONCLUSIONES

De acuerdo el resultado obtenido se concluye lo siguiente:

- 11.1 De acuerdo a la caracterización del recurso, en el Centro de Atención Permanente del municipio de Chisec, Alta Verapaz, en los servicios de emergencia, encamamiento, labor y partos, se cuenta con 15 enfermeras (os) cubriendo dicho servicio, la mayoría de ellas (os) son casados (as), la religión que profesan es protestante o evangélico, el sexo que predomina es el femenino. La mayoría del recurso es auxiliar de enfermería, han laborado entre 1 a 13 años; hablan el idioma q'eqchi' y español, casi todo el personal viven en el área urbana de este municipio.
- 11.2 En relación a las competencias del personal de enfermería en el abordaje de las emergencias obstétricas, puede inferir que los temas que el recurso humano maneja con más inseguridad son: la definición de emergencia obstétrica, hemorragia pos parto en las primeras 24 horas, y las causas de hemorragia post parto. Un porcentaje entre 70 y 85 % conoce los factores de riesgo de hemorragia post parto, las acciones a realizar, el manejo del tercer período del parto, signos de alarma de hemorragia y choque hipovolémico. Solo el 60% conoce el rol que le corresponde al abordar una emergencia obstétrica. El único tema que maneja el total del recurso, es el relacionado con el masaje uterino y la frecuencia en que se debe proporcionar. Por ser este un tema tan importante para disminuir el riesgo de muerte materna, todo el personal debería estar capacitado y contar con los conocimientos y destrezas necesarias para identificar los signos de alarma y realizar las intervenciones oportunas y de calidad para el bienestar del binomio madre-hijo.
- 11.3 En cuanto a las prácticas que realiza el personal de enfermería en la atención de pacientes con hemorragias postparto, el total del recurso realiza el masaje uterino, arriba del 80% realizan las acciones adecuadas en el manejo de la hemorragia pos parto, el tercer período del parto y en caso de shock. Esto es muestra de que el recurso realiza las acciones pertinentes y oportunas pero no

están fundamentados, pues no siempre las acciones son congruentes con el conocimiento que tienen. Al igual que con “el conocimiento” no basta con que un porcentaje realice las acciones adecuadas, ya que el total del recurso debe actuar de acuerdo al protocolo para lograr incidir en los indicadores de calidad y de salud del CAP y del municipio.

## **XII. RECOMENDACIONES**

Elaborar un plan educativo anual, fundamentado en las características propias del grupo objetivo. Que aborde temas de relevancia como las emergencias obstétricas, el código rojo, protocolos de atención, etc. fundamentado en las necesidades del recurso humano. Que incluya laboratorios prácticos con el personal de enfermería.

Evaluar periódicamente al personal de enfermería con el propósito de identificar necesidades de capacitación, retroalimentar y apoyarlo para un mejor desempeño.

Mantener el servicio equipado con los insumos necesarios para que el personal pueda ofrecer un servicio de calidad y con calidez.

Mantener un registro actualizado y mapeo de pacientes embarazadas y darles el seguimiento oportuno para prevenir complicaciones y hacer las referencias necesarias.

Motivar al personal de enfermería por medio de actividades recreativas con la finalidad de estimular intereses de cambio y reconocimiento de protocolos, normas, guías de atención a la demanda.

### XIII. BIBLIOGRAFÍA

1. Grupo de Investigación Observatorio de Salud Pública de Santander (OSPS). Datos y cifras sobre mortalidad materna. Colombia : s.n., 2015.
2. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Base de Datos de la Mesa Técnica análisis de mortalidad materna. [ed.] Centro Nacional de Epidemiología. Guatemala : s.n., 2016. pág. hojas de excel.
3. Brito Quintana, Pedro E. Impacto de las reformas del sector de la salud sobre los recursos humanos y gestión laboral. [ed.] Rev. Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 8(1/2). Washington, D.C., Estados Unidos de América : s.n., 2000.
4. Copyright © Organización Internacional del Trabajo (Cinterfor/OIT). El Enfoque de Competencia Laboral Manual de Formación. Oriental del Uruguay : Primera, 2009.
5. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de Estándares e Instrumentos de Evaluación de Competencias Específicas con el Enfoque Funcional. Lima, Perú : s.n., 2014.
6. Maimone, Giovanni De Simone. Ambientes de aprendizaje basados en Tecnologías de Información y Comunicación. Medellín : s.n., 2009.
7. Iglesias, Magalys Ruiz. Evaluación de Competencias. Nuevo León : s.n., Junio 2008.
8. Barcelo, Juan Carlos. Gestión de Recursos Humanos por Competencias: guía práctica. Madrid España : s.n., 23/05/2017.
9. Copyright © Gestion.Org - Promonet Comunicaciones S.L. Modelo de gestión de recursos humanos por competencias. 2018.
10. Promonegocios.net. Definición de Producto. México : s.n., 2005.
11. Educación a Distancia. Módulo V la Evaluación de las Competencias Básicas.
12. Méndez Alcántar, Ramón. Ética y Valores como eje Motivacional en la Vida Personal y Laboral. Colima Mexico : s.n., 27/09/2010.
13. García Cabrera, Hernán Eflío, Carrasco Mez, Irma. Guía Técnica para la Identificación de Competencias y Diseño de estándares e instrumentos de evaluación de competencias específicas con el enfoque funcional. Lima Perú : s.n., 2014.
14. Departamento de Publicaciones de Cinterfor/OIT. Conceptos Básicos Sobre Competencia Laboral. [ed.] Organización Internacional del Trabajo. Montevideo : s.n., Agosto, 2004. 332.320 /2004.



15. Social, Ministerio de Salud Pública Y Bienestar. Modelo Nacional de Educación Permanente En Salud. Republica de Paraguay : s.n., 2007.
16. Pinto Afanador, Natividad,. Cuidado como Objeto del Conocimiento de Enfermería. Colombia : s.n.
17. Díaz Hajar, María Luz. Tesis Grado de uso de la guía de atención de emergencias en hemorragia obstétrica severa y su correlación con el tiempo de estancia en el Hospital Vitarte. Ciudad de Lima Perú : s.n., 2011.
18. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Manejo del Triage Obstétrico y Código Mater. Estado de Mexico : s.n., 2012. Vol. 9, Estudiantes de posgrado de Enfermería Perinatal, Coordinadora de posgrado de Enfermería Perinatal.
19. Ramírez Rojas, Guadalupe y Freyermuth Enciso, Graciela. Emergencias obstétricas en México: designación de concepto. México, DF : s.n., 2013.
20. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Código Rojo para el manejo de la Hemorragia Obstétrica. [ed.] Programa Nacional De Salud. Guatemala, C.A. : Primera, 2013.
21. Ministerio de Salud Pública Y Asistencia Social, Programa Nacional De Salud. Guía para la Implementación de la Atención Integrada Materna y Neonatal Calificada con Enfoque de Género y con Pertinencia Cultural, en los Servicios Institucional de atencion de parto. Guatemala, C.A. : Segunda, 2011.
22. Fundación Wikimedia, Inc. Educación permanente. 2017.
23. Valdivieso Camacho, Marta Inés. Competencias Laborales en Enfermería. Colombia : Enfermeria 07, octubre 2004.
24. Yessica, Gomez Silva Ybeth. Niveles de Conocimientos Sobre las Principales Emergencias Obstericas: Hemorragia durante el Parto-postparto y Transtornos Hipertensivos del Embarazo. Lima Perú : s.n., 2015.
25. Mercado Cortes, Jorge Alberto. Competencias Profesionales de las Enfermeras del Servicio de Medicina Preventiva. Morelia Michoacan : s.n., 2006.
26. Isabel, Figueras Oliver, Isabel, Arriazu López y Montse, Capdevila Olivas. Analisis de las Competencias de la Enfermería en Emergencias Extra-hospitalaria. Barcelona : s.n., 2009.
27. Juárez García, Juana. Competencias del Personal de Enfermería en la Atención del Tercer Periodo del Parto. Guatemala : s.n., 2014.

28. Suc Chocooj, Edna Angélica. Tesis Competencias del Personal Auxiliar de Enfermería en la Identificación De Signos y Señales de Peligro Durante el Trabajo de Parto. Chisec Alta Verapaz : s.n., 2014.
29. López, J.A., Barahona, N.A., Estrada, M., Favela, M.A y Cuen, F.A. Evaluación de competencias del profesional de enfermería que labora en hospitales públicos y privados. Costa Rica : s.n., 2014.
30. Gomez Silva, Ybeth Yessica. Nivel de conocimientos sobre las principales emergencias obstetricas: hemorragias durante el parto, postparto,. Lima Perú : s.n., 2015.
31. Aguilar Cifuentes, Ingrid Yadira. Medición de Factores que Influyen en la Calidad de Atención Prenatal, Brindada por Enfermeras (os). Guatemala : s.n., 2016.
32. University Research Co., LLC (URC). Evaluación de competencias del personal médico y de enfermería que brinda atención del embarazo, parto, puerperio, recién nacido y sus complicaciones en cinco SILAIS. Nicaragua : s.n., 2011.
33. Cardozo, Paola Andrea Mantilla. Descripción del Nivel de Conocimiento de los Profesionales de Enfermería de Sala de Partos del Estandar Operacional de Código Rojo en dos Instituciones de Salud Bogotá D.C. Bogotá D.C. : s.n., 2017.
34. García, Leticia Dautón. Intervención de Enfermería para Detectar Oportunamente Hemorragia Postparto. Xalapa Veracruz : s.n., 2016.
35. Urbina Lacil, Omayda., Torres, Julia., & Otero Marta. Competencias laborales del profesional de enfermería en el servicio de neonatología. La Habana Cuba : s.n., 2008.
36. Juárez García, Arturo. Competencias profesionales de enfermería a nivel de especialización en empresas de riesgo III y IV. Mexico : s.n., 2010 Mayo - Junio.
37. Orellana, Liliana. Estadística Descriptiva. 2001.
38. Organización Mundial De la Salud. Recomendaciones de la prevención y tratamiento de hemorragia posparto. Ginebra, Suiza : s.n., 2014.

## XIV. ANEXOS



**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDIVAR  
CAMPUS SAN PEDRO CLAVER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

Fecha: \_\_\_\_\_

Número: \_\_\_\_\_

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

He sido informado (a) de la investigación titulada “Competencias del personal de Enfermería en el abordaje de las Emergencias Obstétricas” la cual medirá los conocimientos del personal que labora en el Centro de Atención Permanente de Chisec, Alta Verapaz.

Sé que la información es confidencial, no es necesario que anote mi nombre ya que los datos que se recaben serán utilizados solamente con fines de estudio sin que esto me perjudique personal y laboralmente.

Por lo tanto, **doy mi consentimiento** para participar voluntariamente en el estudio de la investigación de acuerdo a las necesidades del mismo.

Firma o huella del participante \_\_\_\_\_

Carlos Tul Chiquin, investigador \_\_\_\_\_



## CUESTIONARIO

Título del estudio: COMPETENCIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL ABORDAJE DE LAS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE DE CHISEC, ALTA VERAPAZ. AÑO 2018.

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una serie de preguntas, subraye la respuesta correcta de acuerdo a normas y protocolos de atención.

Nota: solo hay una respuesta es correcta.

### DATOS GENERALES

1. Estado Civil \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_
2. Sexo \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_
3. Profesión: \_\_\_\_\_ Años de labores: \_\_\_\_\_
4. Idioma que habla: \_\_\_\_\_ Grado académico: \_\_\_\_\_
5. Especialidad o diplomado: \_\_\_\_\_

### I. CONOCIMIENTOS

6. ¿Cuál es la definición de emergencia obstétrica?
  - a. Es la aparición de una complicación que pone en peligro la vida de la mujer y/o al producto durante el embarazo
  - b. Es la aparición de una complicación que pone en peligro la vida de la mujer y/o al producto durante el embarazo, parto o puerperio
  - c. Es la aparición de una complicación que pone en peligro la vida de la mujer y que requiere atención médica inmediatamente

7. ¿Cuáles son las causas más frecuentes de una emergencia obstétrica?
  - a. Hemorragia obstétrica, trastornos hipertensivos
  - b. Trastornos hipertensivos, infecciones
  - c. Hemorragia obstétrica, trastornos hipertensivos, infecciones
  
8. ¿Qué nombre recibe la hemorragia que ocurre dentro de las primeras 24 horas del postparto?
  - a. hemorragia postparto tardía
  - b. hemorragia postparto temprana
  - c. hemorragia postparto intermedia
  
9. Dentro de las principales causas de hemorragia posparto se encuentra el trauma la cual se le denomina:
  - a. Sobre distensión uterina
  - b. Inversión uterina
  - c. Anormalidades de la placenta
  
10. ¿Cuáles son los factores de riesgo identificables de la hemorragia postparto?
  - a. Diabetes gestacional, inversión uterina, Atonía uterina, ruptura uterina, parto gemelar, anemia.
  - b. Atonía, ruptura, inversión, retención de restos, hipertensión gestacional, laceración de canal de parto.
  - c. Atonía uterina, ruptura uterina, inversión uterina, retención de restos placentarios, rasgadura de canal de parto.
  
11. ¿Cómo se define la hemorragia post parto?
  - a. Toda pérdida sanguínea sin importar cantidad acompañado de flujo vaginal.
  - b. Es toda pérdida de sangre aproximadamente de 500 a 1000 ml.
  - c. Toda pérdida sanguínea sin importar cantidad, durante un embarazo.

12. ¿Si se le presenta en el servicio un caso de hemorragia postparto, que acciones de enfermería realiza usted?
  - a. Control de signos vitales, examen vaginal, evaluación de formación globo uterino, inicie tratamiento con analgésicos y antibióticos.
  - b. Control de signos vitales, examen vaginal, evaluación de formación globo uterino, inicie tratamiento con solución intra venosa.
  - c. Dejar en área de observación, administrar analgésico, administrar oxitócina, y luego referir.
  
13. ¿Con que frecuencia realiza el masaje uterino durante las primeras 2 horas posparto?
  - a. Cada media hora
  - b. Cada hora
  - c. Cada 15 minutos
  
14. Identifique las dos principales causas de hemorragia obstétrica:
  - a. Atonía uterina, involución uterina.
  - b. Choque hipovolémico, coagulación intravascular diseminada.
  - c. Rasgadura del canal del parto, involución uterina.
  
15. Identifique las acciones del manejo del tercer periodo del parto (MATEP)
  - a. Administración oxitócina, La tracción controlada del cordón umbilical y contra-tracción.
  - b. Administración oxitócina, tracción controlada del cordón umbilical y contra-tracción, masaje uterino cada 15 minutos por 2 horas y Apego inmediato madre/neonato.
  - c. Administración oxitócina, masaje uterino cada 15 minutos por 2 horas y Apego inmediato madre/neonato.

16. ¿Qué acciones realiza enfermería para abordar un choque hipovolémico?
  - a. Control de signos vitales, valoración del grado de choque hipovolémico, no canalizar vena, no es necesario administrar soluciones
  - b. Control de signos vitales, valoración del grado de choque hipovolémico, canalizar vena colocar doble vía, administrar soluciones
  - c. Control de signos vitales, canalizar vena colocar doble vía, administrar soluciones
  
17. Acciones de enfermería para la identificación de signos de alarma en el abordaje de las complicaciones obstétricas:
  - a. Identificación de signos de alarma por medio de: control de signos vitales, valoración de estado de conciencia, valoración de sangrado vaginal.
  - b. Identificación de signos de alarma por medio de: control de temperatura, valoración de estado de conciencia.
  - c. Identificación de signos de alarma por medio de: control de signos vitales, valoración de sangrado vaginal orden de laboratorios.
  
18. Actividades que le corresponde a enfermería para estabilizar a una paciente con choque hipovolémico:
  - a. Pide ayuda, monitorea signos vitales, canaliza con angiocath 16 o 18, administración de salino o Hartman, colocación de sonda Foley, administración de oxígeno y refiere a otro nivel.
  - b. Pide ayuda, monitorea signos vitales, administración de salino o Hartman, administración de oxígeno y refiere a otro nivel.
  - c. Canalizar angiocath 16 o 18, colocación de sonda Foley, administración de oxígeno y refiere a otro nivel.