



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTEN
CÓDIGO ROJO EN EL PUEPERIO INMEDIATO
DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA”**

INGRID DALILA ZÚÑIGA CABRERA

Guatemala, marzo 2025



**UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA**

**“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTEN
CÓDIGO ROJO EN EL PUEPERIO INMEDIATO
DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA”**

Tesis presentada para optar al grado académico de Licenciada en Enfermería

Por:

INGRID DALILA ZÚÑIGA CABRERA

Guatemala, marzo 2025

Nota de Responsabilidad:

“El contenido de esta investigación es responsabilidad únicamente del autor Capítulo III Normativa de tesis, Facultad de Enfermería y Ciencias del cuidado de la salud, UDV”.

AUTORIDADES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Mgtr. Amanda Ruby Miranda Godínez

Presidente de Tribunal Examinador

Licda. Ingrid Yojana Rucal Velásquez

Secretario de Tribunal Examinador

Mgtr. Kefren Roberto Arellano Escobar

Vocal de Tribunal Examinador



ORDEN DE IMPRESIÓN DE TESIS

No. 31 – 2025

La Decanatura de la Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, teniendo a la vista el Dictamen Favorable de la coordinación de Programa Académico de esta Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud, extiende la presente orden de impresión para la tesis de **INGRID DALILA ZÚÑIGA CABRERA**, quien se identifica con carné **No. 202306102**, tesis denominada **“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CÓDIGO ROJO EN EL PUERPERIO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA”**, previo a obtener el grado de Licenciada en Enfermería.

Guatemala, marzo 2025


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





DICTAMEN No. 31 - 2025

La Coordinación de programas académicos, extiende el presente **Dictamen Favorable** para el trabajo de investigación titulado **“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CÓDIGO ROJO EN EL PUERPERIO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA”**, elaborado por **INGRID DALILA ZÚÑIGA CABRERA**, quien se identifica con carné **No. 202306102**. Dictamen que se extiende después de ser revisado el documento por esta Coordinación y confirmar que cumple con todos los requerimientos del Normativo de Tesis y Trabajos de Graduación de esta Facultad.

Guatemala, marzo 2025

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



Dictamen Informe Final
Tesis
Licenciatura en Enfermería

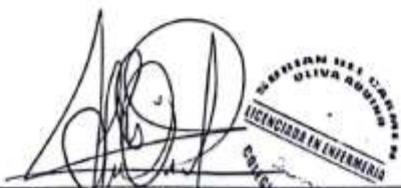
Guatemala, 10 de febrero 2025.

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

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

Por este medio hago de su conocimiento que la tesista INGRID DALILA ZUÑIGA CABRERA Carnet, 202306102 Licenciatura en Enfermería, ha completado a mi entera satisfacción el informe final de su tesis titulada, "ACCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CODIGO ROJO EN EL PUEPERIO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA". Por lo que emito la presente opinión favorable, para que realice su examen privado de tesis.

Atentamente me suscribo:



Licda. Suriaj del Carmen Oliva Aquino
DPI 2428 22142 2001



Universidad Da Vinci de Guatemala
3 avenida 1-44 zona 13 Pamplona
Tl. 2314 0285 2314 0247
www.udv.edu.gt

DEDICATORIA

A DIOS

Ser supremo, porque sin su ayuda nada es posible y por su infinita gracia alcancé la meta propuesta.

A MIS PADRES

Que desde el primer momento estuvieron apoyándome en todos los ámbitos de mi vida, y demostrándome su amor puro y sincero.

A MI ESPOSO

Por su apoyo incondicional, por estar para mi siempre, por su paciencia en mis largas horas de desvelo y por instarme a seguir adelante cuando sentía no poder más.

A MIS HIJOS

Porque a pesar de su corta edad tuvieron la paciencia de esperar por mi atención y a la misma vez apoyarme en lo que estuviera a su alcance. Este triunfo es de ustedes, ya que son una parte fundamental en mi vida.

A MIS COMPAÑERAS Y AMIGAS

Porque en los momentos, más difíciles me ayudaron a seguir adelante, demostrándome su apoyo incondicional.

A LA UNIVERSIDAD DA VINCI

Por ser la base formadora que me ayudó en todo el proceso de profesionalización. A mis docentes gracias por enriquecer mis conocimientos para poder ser mejor ser humano y aportar lo mejor de mí a la sociedad.

INDICE

Resumen	xii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
3.1. Ámbitos de la investigación	13
3.1.1. Ámbito geográfico	13
3.1.2. Ámbito institucional	13
3.1.3. Ámbito Temporal.....	13
3.1.4. Ámbito Personal.....	13
3.2. Objetivos de la investigación	13
3.2.1. Objetivo general	13
3.2.2. Objetivos específicos	14
IV. JUSTIFICACIÓN.....	15
V. MARCO DE REFERENCIA BIBLIOGRÁFICO.....	16
5.1. Enfermería.....	16
5.1.1. Evolución de enfermería	17
5.1.2. Modelo de enfermería	18
5.1.3. Funciones de enfermería	19
5.1.4. Características del personal de enfermería	20
5.2. Paciente	21
5.2.1. Tipos de pacientes	22
5.3. Puerperio.....	22

5.3.1. Etapas del puerperio	23
5.3.2. Riesgos del puerperio	23
5.3.3. Código rojo en el puerperio	24
5.3.4. Acciones de enfermería durante el código rojo en el puerperio	26
5.4. Protocolo de atención para mujeres en código rojo durante el puerperio	27
5.5. Barreras que enfrenta el personal de enfermería en la activación del código rojo durante el puerperio inmediato.....	29
5.6. Hospital Nacional de Jutiapa	30
VI. METODOLOGÍA.....	32
6.1.Tipo de estudio	32
6.2. Diseño de la investigación.....	32
6.3. Unidad de análisis	33
6.4. Población.....	33
6.5. Muestra	33
6.6. Objetivos	33
6.6.1. Objetivo general	33
6.6.2. Objetivos específicos	33
6.7.Cuadro de operacionalización de variable.....	34
6.8. Criterios de inclusión y exclusión	36
6.8.1. Criterio de inclusión.....	36
6.8.2. Criterios exclusión.....	36
6.9.Instrumento	36
6.10.Principios éticos de la investigación	36
6.10.1. Principio de Honestidad	36

6.10.2. Principio de Confidencialidad	36
6.10.3. Principio de No Maleficencia	37
6.10.4. Principio de justicia	37
6.11. Consentimiento informado.....	37
VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	38
VIII. CONCLUSIONES	63
IX. RECOMENDACIONES.....	64
X. BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	70
a. Solicitud para autorización de estudio de campo	70
b. Autorización de la investigación de campo.....	71
c. Consentimiento informado.....	72
d. Instrumento de investigación	73

RESUMEN

El estudio denominado “Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa”, fue una investigación de tipo colectiva. Su objetivo general fue determinar las acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa, fue una investigación de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal porque se realizó durante el mes de septiembre a noviembre del año 2024, sus sujetos de estudio fueron el personal de enfermería que labora en los servicios de Maternidad, Labor y Partos, Emergencia y Sala de Operaciones del Hospital Nacional de Jutiapa. El instrumento de investigación fue una encuesta con preguntas de selección múltiple el cual permitió el análisis e interpretación de resultados por medio de gráficas con el fin de elaborar conclusiones y recomendaciones que respondan los objetivos. Sus conclusiones más importantes fueron: las principales acciones de enfermería en pacientes donde se aplica código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital de Jutiapa, las cuales son: una vigilancia constante, rápida y efectiva. Al mismo tiempo, que se presta mayor atención cuando las pacientes presentan hemorragia vaginal y deshidratación activando el código rojo. También, otras de las acciones importantes es que verifica la dosis, explica el procedimiento a la paciente y se asegura que ingiera el medicamento verificando detalladamente el medicamento administrado. Al mismo tiempo, controla los signos vitales cada 15 minutos interviniendo con el personal médico directamente para la recuperación de la paciente.

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa fue de tipo colectivo, desarrollada por estudiantes de la carrera de enfermería para optar el grado académico de licenciatura Eva Orfelinda Muñoz Florián e Ingrid Dalila Zúñiga Cabrera. Está conformada por 10 capítulos siendo los siguientes: el capítulo I Introducción que detalla un resumen de los puntos más importantes de toda la investigación. Así mismo, el capítulo II donde se encuentran los antecedentes del estudio, siendo 6 estudios a nivel internacional y 6 estudios a nivel nacional donde se plasma todo lo relacionado al tema que se investigó.

Al mismo tiempo, el capitulo III que es el planteamiento del problema donde se plasmó la pregunta de investigación la cual brinda las directrices para el desarrollo del mismo, describiendo el ámbito temporal, ámbito geográfico, ámbito institucional y ámbito personal y los objetivos de la investigación. Además, contiene el capítulo IV contiene la justificación donde se describió la importancia, la magnitud, lo novedoso, la viabilidad, la factibilidad, el aporte social como el aporte científico que se realizó en el estudio.

El capítulo V se encuentra el marco teórico que contiene todos los temas, contenidos y teorías que fundamenta la investigación y brinda el soporte científico. También, en el capítulo VI se encuentra la metodología que tiene el tipo, el enfoque, el diseño, la unidad de análisis, la población, el cuadro de operacionalización de la variable, criterios de exclusión e inclusión, el instrumento y los principios que se utilizó para la aplicación de toda la investigación.

A través de la aplicación de la encuesta se obtuvo información importante que permitió el análisis e interpretación de resultados dando apertura a el capítulo VII

donde se trabajó por medio de una estadística el levantado de gráficas donde se analizó e interpretó toda la información.

En el capítulo VIII se encuentra las conclusiones donde se revelaron los objetivos alcanzados y el capítulo IX las recomendaciones que son acciones que se deben de desarrollar para mejorar la intervención de enfermería en la activación de código rojo durante el puerperio. Y, por último, las referencias bibliográficas que es el listado de las fuentes que se consultaron en el estudio y los Anexos que son las evidencias del desarrollo de todo el proceso de investigación.

II. ANTECEDENTES

El Hospital Nacional Ernestina García Vda. de Recinos, es un hospital general para la atención de enfermos agudos de complejidad intermedia-baja inaugurado en 1957. Este establecimiento de salud se localiza en la cabecera del departamento, a 117 Km. de la Ciudad de Guatemala y es el centro de referencia para la población del departamento de Jutiapa que es de 552,114 habitantes. Asimismo, recibe pacientes de áreas aledañas del Departamento de Jalapa y Santa Rosa. En la actualidad funciona en el mismo edificio en que inició sus actividades hace 55 años, no habiendo recibido mejoras sustanciales, aunque se han realizado pequeñas remodelaciones en algunos servicios. Durante el año 2023 atendió 752 embarazos de alto riesgo, reportando 3 muertes gineco-obstetricas. (Hospital Nacional de Jutiapa, 2023, pág. 01)

Debido a lo anterior, se presentan las siguientes investigaciones internacionales que están relacionadas con la investigación:

En Bogotá, Colombia el autor Ricardo García, realizó la investigación llamada “Desenlaces clínicos asociados a la activación del código rojo en pacientes con hemorragia postparto en el Hospital universitario Mayor, Mérida”. Se estableció una organización para la activación de código rojo de las pacientes, se trabajó una investigación analítica de cohorte retrospectivo entre los años de 2014 y 2017. Se realizó el trabajo con 365 pacientes con hemorragia después del parto, también se conformaron dos cohortes con activación de código rojo. Los el protocolo de manejo para hemorragia postparto, donde se incluya el código rojo como estrategia para minimizar los riesgos y las complicaciones para las pacientes. Concluyendo que la activación de código rojo se asocia significativamente con mayor probabilidad a los desenlaces clínicos hemoderivados, mayor ingreso a unidad de cuidados intensivos, aumento en la transfusión de hemoderivados, promedio de unidades recibidas de hemoderivados y manejo quirúrgico, en comparación con pacientes sin activación de código rojo. Así mismo, la activación de código rojo no se asoció con

un mayor riesgo de probabilidad de mortalidad en comparación con pacientes sin activación de código rojo. Se recomienda a todas las instituciones de salud desarrollar guías institucionales de código rojo para ajustar el enfoque y tratamiento a los protocolos descritos, de tal forma que se garantice una adecuada atención a las pacientes con hemorragia postparto y se optimice el uso de los recursos y la disponibilidad de manejos avanzados. Adicionalmente, es claro que se debe continuar con las jornadas de capacitación, entrenamiento y simulacros de forma periódica a todos los profesionales de la salud involucrados en la atención de las pacientes gestantes. (García R. , 2017, pág. 05)

La investigación Intervención de enfermería para detectar el código rojo durante el puerperio fue realizada en 2016 en Xalapa, Veracruz, México, por Leticia García Dubón. El objetivo general fue identificar el nivel de conocimiento del personal que labora como enfermería del área de cirugía del Centro de Alta Especialidad del Dr. Rafael Lucio en Xalapa, Veracruz, también se analizó las medidas que se pueden desarrollar como preventivas de la hemorragia obstétrica para desarrollar una intervención por medio de los resultados que ayude a la resolución del problema. Fue una investigación de tipo descriptiva, cuantitativa y de corte transversal. Se utilizó un instrumento el cual fue adaptado de Ti xilema 2012 para la población que se le iba a aplicar, así como también en base al marco teórico, consta de dos dimensiones la dimensión conocimiento, consta de tantos 17 ítems, la dimensión de intervención, consta de 5 ítems. Se concluyó que el personal de enfermería que labora en el servicio de toco cirugía del Centro de Alta Especialidad tiene un nivel académico de enfermería, sin embargo, existe personal con un nivel de licenciatura, también, como auxiliares de enfermería. Se recomendó que, en su totalidad, el personal de enfermería debe de realizar los procedimientos para detectar una posible hemorragia postparto, más sin embargo no son realizados al 100%, teniendo una disyuntiva en el saber y el quehacer. (García L. D., 2016, pág. 05)

Un estudio realizado en Bogotá, Colombia en el año 2017, por Paola Mantilla Cardozo el objetivo de la siguiente investigación científica fue presentar los resultados de la investigación denominada “Descripción de los conocimientos de los profesionales de enfermería que laboran en la sala de partos y se encargan de código rojo en dos instituciones de salud de Bogotá.” Se aplicó un cuestionario de 25 ítems con opción de respuesta única, a 39 personas que laboran como personal de enfermería. Se realizó el estudio mediante procesamiento y análisis en base de datos de Excel. Fue una investigación de tipo descriptiva, con un enfoque cuantitativo y de corte transversal. Se concluyó que existe un cierto nivel de conocimiento medio-bajo independientemente de nivel de formación, tiempo de estancia en el servicio en el servicio de sala de partos, se identificó los aspectos a importantes a mejorar como los conceptos sobre hemorragia antes, durante y después del parto, medicamentos que se utilizan en atención de código rojo, procedimientos y equipos en la activación del código rojo como también, las funciones del personal de enfermería en la atención del código rojo. Se recomendó realizar un análisis de las distintas intervenciones institucionales para mejorar la atención del código rojo por parte de los distintos profesionales de enfermería. (Mantilla, 2017, pág. 04)

En la ciudad de San Salvador, se desarrolló una investigación llamada “Caracterización clínica de la aplicación del código rojo en pacientes con hemorragia obstétrica severa en embarazos de 25 semanas y post parto atendidas en el Hospital Nacional de la Mujer”, por Irma Campos Aparicio el objetivo fue describir los parámetros clínicos identificados en la paciente con hemorragia obstétrica severa para la activación del código rojo, su metodología fue un estudio de tipo descriptivo, transversal; entre Junio 2016 – Mayo 2017. Se estudiaron 37 Pacientes obstétricas del Hospital Nacional de la mujer en las que se intervino con el código rojo en la institución de salud Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez”. Como resultados de obtuvo que La complicación más frecuente que apareció en las pacientes del estudio fue la CID representado el 25.9%. sin

embargo, la alteración presentada en el sistema respiratorio se presenta en igual proporción. Los sistemas más afectados son el Respiratorio (18.9%) y la entidad a la cabeza fue el Síndrome de Distrés Respiratorio SDR (10.8%). Se llegó a la conclusión que La estrategia de Código Rojo fue activada mayoritariamente con pérdidas sanguíneas estimadas menores 1500ml. Se recomendó capacitar al personal médico y de enfermería sobre los nuevos fármacos utilizados internacionalmente no son considerados parte del manejo médico de la hemorragia obstétrica severa. (Campos, 2018, pág. 03)

La investigación llamada Cuidados de enfermería a pacientes con código rojo durante el post parto del Hospital San Luis Octavalo, desarrollarlo en el año 2022, en Ibarra Ecuador por Kateryne Lagos tuvo como objetivo determinar los cuidados de enfermería y la percepción de las madres con hemorragia post parto sobre el cuidado enfermero en el Hospital San Luis de Otavalo, es un estudio no experimental, cuantitativo de tipo descriptivo como transversal, su población estuvo conforma por el personal de enfermería que labora en el área de gineco obstetricia y pacientes que se eligieron de forma aleatoria con hemorragia posparto, como instrumento se utilizó un cuestionario que caracteriza sociodemográficamente al personal de enfermería y pacientes con hemorragia posparto, conforma ítems que valoran la frecuencia en que enfermería cumple con el fin de código rojo, y evalúan la percepción de las pacientes. El profesional de enfermería en su mayoría son mujeres, de etnia mestiza, el área de trabajo hay mayor personal en centro obstétrico seguido de ginecología. El cuidado enfermero radica en el cumplimiento de protocolo código rojo; las actividades son; verificar del nivel de conciencia, loquios hemáticos, score mama, canalización de vía periférica, administración de medicación y hemoderivados prescritos son acciones que casi siempre se encarga el personal de enfermería. Se concluye que el personal de enfermería en su mayoría siempre realiza las actividades para cumplir con el protocolo código rojo mientras que, la percepción de las pacientes fue muy buena. Su recomendación fue al Hospital San Luis de Otavalo, en base a los resultados obtenidos de la investigación

Otavalo se recomienda continuar con formación teórica y práctica capacitando al personal de salud haciendo énfasis en los cuidados y actividades que se debe brindar a pacientes con complicaciones obstétricas. (Lagos, 2022, pág. 11)

Durante el año 2023, en Ecuador se practicó una investigación “Características de la activación de código rojo en la emergencia obstétrica en el Hospital de Ecuador. Su objetivo fue Determinar las características para la activación de código rojo en la emergencia obstétrica en un Hospital Básico por Jaeline Macías, Helen Saltos y Janeth Eras. Realizaron un estudio descriptivo, de tipo cuantitativo y también de corte transversal, basado en el método analítico sintético-deductivo, con la técnica de revisión documental de reportes de movilización de paciente. El resultado principal fue que los diagnósticos maternos para el código rojo, fue como la principal la hemorragia post parta con shock hemorrágico y la primera causa es por un 36,3%, de igual forma sigue la preeclampsia con signos de severidad >32 semanas con el 23,5%, en mujeres de 14 a 20 años, solteras, con antecedentes de anemia y obesidad. La conclusión más importante fue: para la activación de código rojo en la emergencia obstétrica en un Hospital Básico, están integradas por los distintos diagnósticos maternos y antecedentes patológicos, así como también la condición clínica actual de la misma. Se recomendó que el equipo de salud multidisciplinario se encarga del manejo adecuado para la activación de este código y por parte de enfermería se realiza una valoración rápida de la condición clínica de la paciente aplicando los principales cuidados que conlleva el manejo y tratamiento oportuno para prevenir complicaciones. (Macías, Saltos, & Eras, 2023, pág. 864)

Así mismo en Guatemala se ha realizado diversos estudios los que a continuación de describen:

La investigación realiza por la investigadora Claudia Cruz titulada “Análisis del Manual Código Rojo para el manejo de la Hemorragia obstétrica en el Hospital Nacional de Cobán”, su objetivo fue determinar desde el enfoque de estructura,

proceso y resultado la utilización del manual código rojo para el manejo de la hemorragia obstétrica en el Hospital Regional de Cobán durante el periodo comprendido de enero del 2014 al mes de diciembre del 2014. La investigación fue prospectiva, la muestra de la población que se estudió es de 169 pacientes al azar, con un nivel de confianza del 95% y un límite aceptable de error del 5% (0.05). Para obtener la información se utilizó: una lista de chequeo y dos cuestionarios. Es a través de estos instrumentos que se obtuvieron los siguientes datos: las estructuras con las que cuenta el Hospital no son las más adecuadas, pero cuenta con el personal necesario y capacitado para brindar el manejo adecuado de la paciente obstétrica. Se concluyó que hay estructuras con las que cuenta el Hospital Regional de Cobán, que no cumplen con las condiciones requeridas para la implementación del manual, ya que no cuentan con el espacio adecuado y no cuentan de igual manera con monitores de signos vitales ni con bombas de infusión. Se recomendó hacer gestiones financieras para poder ampliar las áreas que necesitan más espacio y lograr conseguir el equipo que se necesita para brindar un adecuado manejo a las pacientes. (Cruz, 2016, pág. 06)

El estudio “Manejo de la atonía uterina según el código rojo después del parto”, realizada en Guatemala, desarrollado en el 2017, por los investigadores Lios Ferrete y José Ramírez. El objetivo o fue describir cómo se aplica el código rojo en pacientes con atonía uterina o hemorragia postparto. Fue una investigación observacional de tipo descriptivo, porque se revisó los expedientes de 65 pacientes, así mismo se verificó si se describió o no las medidas que están en el protocolo de dicho código. Resultados: La incidencia global de atonía uterina fue de 8.29 por 1,000. La tasa de mortalidad asociada a la misma fue de 1.31 por 10,000. Se efectuó una descripción más detallada de lo requerido en el código; mientras más severo fue el choque: hubo asignación de roles del equipo de trabajo, adecuado registro de control de signos vitales, uso adecuado de cumplimiento de los objetivos de reanimación, seguimiento de la resolución por completo del caso de las pacientes. Se concluyó

que la atención a pacientes con atonía uterina está determinada por el grado de choque, el código rojo fue implementado de mejor manera a mayor grado de choque. Se recomendó que promover el adecuado llenado del expediente clínico, haciendo énfasis en el registro de las medidas utilizadas con las pacientes, ya que éste es un documento médico legal utilizado para saber con detalle el diagnóstico, manejo y tratamiento dado a la paciente. (Ferraté & Ramírez, 2017, pág. 07)

En Quetzaltenango Guatemala, en el año 2017 el investigador Luis Miranda se realizó la investigación llamada “Conocimientos del personal profesional de enfermería del Hospital Regional de Occidente sobre cuidados a paciente con código rojo después del Parto”. EL objetivo fue Evaluar los conocimientos del personal de enfermería del Hospital Regional de Occidente sobre el manejo de pacientes con código rojo, se utilizó un cuestionario que contiene preguntas cerradas y abiertas dirigido al personal profesional de enfermería, fue estudio descriptivo, de corte transversal y se encuestaron. Se concluyó que el personal de enfermería es de sexo femenino con el grado académico de nivel técnico y que la mayoría están capacitadas para atender el código rojo. Se recomendó que se capacite al personal para mantener una actualización constante y permanente al personal profesional de enfermería del Hospital. Se recomendó al Comité de docencia e investigación de la subdirección de enfermería del Hospital Regional de Occidente realice la actualización constante y permanente de conocimientos al personal profesional de enfermería sobre el manejo del código rojo cada dos o tres meses manteniendo diferentes metodologías de enseñanza. (Miranda, 2017, pág. 13)

La investigación denominada Evaluación de la aplicación del código rojo en las pacientes post parto, realizada en el Hospital Roosevelt en Guatemala durante el año 2018, realizada por Víctor Icó Castillo. Su fue objetivo principal de este estudio fue evaluar la aplicación de la Estrategia del Código Rojo en pacientes con hemorragia postparto en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital

Roosevelt de Guatemala en el período del mes de enero a octubre del año 2015. Metodología: Se realizó un estudio transversal durante el período comprendido entre los meses de enero a octubre del año 2018 en el servicio de Labor y Partos del Departamento de Maternidad del Hospital Roosevelt. Se incluyeron todos los partos eutócicos simples y distócicos simples que cursaron con hemorragia postparto y en quienes fue necesario activar el Código Rojo. Cada caso se evaluó con el instrumento para verificar la correcta secuencia del mismo propuesto en la guía del Código Rojo. Resultados: Se incluyó que un total de 120 pacientes, que son todos los casos en los que se activaron el código rojo. El tiempo que duró la investigación, hubo un total de 13,620 nacidos vivos y fueron reportadas 27 muertes maternas, de las cuales 4 fueron secundarias a hemorragia. Se concluyó que la aplicación de la Estrategia del Código Rojo en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Roosevelt durante el período de enero a octubre de 2015 no se hace de forma adecuada. Se recomendó que debido a la hemorragia postparto es una causa importante de mortalidad materna, se debe implementar una monitorización más estricta de los casos en donde se activó el Código Rojo en el Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Roosevelt. (Icó, 2018, pág. 03)

En el año 2020 en el municipio de Rabinal, departamento de Baja Verapaz, Guatemala se trabajó la investigación “Conocimientos del personal de enfermería, en la atención de código rojo durante el puerperio en el Centro de Atención permanente de Rabinal, Baja Verapaz”, realizada por María Luisa Xitumul. El objetivo fue: Determinar los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto Institucional. Para ello fue necesario evaluar el desarrollo de sus actividades, procedimientos e intervenciones, durante la atención del parto. El estudio fue de tipo descriptivo, porque describe, los conocimientos del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto institucional, por el origen de los datos, es mixta, porque se utilizaron, fuentes documentales, como de observación y pregunta. Y por el uso de la variable tiempo, fue sincrónica, porque

interesó el comportamiento actual de la situación o fenómeno que se estudió. De corte transversal, debido a que la investigación se realizó en un periodo establecido de tiempo, julio a agosto, 2020. Por su abordaje cuantitativo, permitió el análisis de cada respuesta del instrumento de la variable conocimiento y cualitativo, permitió realizar la observación, en cuanto a la aplicación, de las acciones para la variable práctica. Su unidad de análisis fue auxiliares de enfermería que brinda atención de parto institucional, en el servicio de maternidad del Centro de Atención Permanente de Rabinal, Baja Verapaz. Se logró concluir que el 81% del personal en estudio, tiene conocimientos en el proceso del parto y sus mecanismos en los tres períodos, así como la atención individualizada que debe recibir toda mujer en el proceso del parto, y el 19% tiene debilidades en dichos conocimientos. En lo relacionado a la verificación de la práctica el 82%, realiza sus acciones de acuerdo a normas y protocolos para la atención del parto y el 17% tiene debilidades en la aplicación de las mismas. También se recomendó Al coordinador de distrito, se le recomienda utilizar los resultados obtenidos en el estudio, para la toma de decisiones; coordinar con la enfermera de distrito, la programación de la evaluación del desempeño, por lo menos dos veces al año, con el objetivo de ir evaluando las acciones en relación a la atención que presta el personal auxiliar de enfermería en el servicio de maternidad. (Xitumul, 2020, pág. 01)

La investigación realizada en el 2020, por Danis Mejía Espinoza llamada “Determinación del conocimiento del código rojo en hemorragia post parto” desarrollada en el Hospital Roosevelt de Guatemala, su objetivo fue determinar el conocimiento y utilidad del Código Rojo en residentes de Ginecología y Obstetricia del Hospital Roosevelt. Metodología: Estudio descriptivo realizado con 54 estudiantes de Posgrado, el instrumento mide el conocimiento de los procedimientos establecidos. Resultados: Se determinó que de los residentes I el 50% tuvieron una nota regular (20-29 puntos) y el resto una nota mala (30 puntos), 27% regular y el otro 27% una nota mala. El 83% de los residentes III tienen una nota regular. El 58% de los resultados obtenidos de todos los residentes fueron el

grupo de R II, quienes lograron la calificación. La asociación entre grado de residencia y nivel de conocimiento fue significativa ($p < 0.001$). La Conclusión fue que los residentes de ginecología tienen el conocimiento necesario sobre código rojo, y este es mayor en médicos residentes II. Se recomendó al Ministerio de Salud Pública: incluir talleres educativos sobre el Código Rojo, así como su aplicación, mediante taller prehospitalario obligatorio para los residentes de nuevo ingreso del Post Grado de Ginecología y Obstetricia, de los diferentes hospitales, para mejorar la atención prestada a las pacientes en situaciones relacionadas al manejo de hemorragia obstétrica. (Mejía, 2020, pág. 12)

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El puerperio es un período crítico en la vida de una mujer que en algunos casos se puede presentar complicaciones, la implementación del código rojo es fundamental para garantizar una respuesta rápida y efectiva ante posibles emergencias obstétricas que pone en peligro la vida de las madres y que el personal de enfermería debe de realizar para identificar, estabilizar y tratar cualquier síntoma que presente la paciente y activar de manera inmediata el código rojo. Debido a lo anterior se realiza la siguiente pregunta.

¿Cuáles son las acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa?

3.1. Ámbitos de la investigación

3.1.1. Ámbito geográfico

La investigación se desarrolló en el municipio de Jutiapa

3.1.2. Ámbito institucional

Hospital Nacional de Jutiapa “Ernestina García Vda. de Recinos”

3.1.3. Ámbito Temporal

Se realizó durante el mes de septiembre a noviembre del año 2024

3.1.4. Ámbito Personal

Se tomó como sujetos de estudio 100 personas que laboran como personal de enfermería en el Hospital Nacional de Jutiapa.

3.2. Objetivos de la investigación

3.2.1. Objetivo general

Determinar las acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa.

3.2.2. Objetivos específicos

- Establecer los procedimientos realizados por el personal de enfermería en pacientes que presentan código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa
- Verificar la existencia de un protocolo de código rojo en pacientes en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa.

IV. JUSTIFICACIÓN

La importancia de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa radicó en determinar las acciones que realizan los distintos profesionales de la salud durante la activación del código rojo especialmente la intervención del personal de enfermería con el fin de mejorar la atención y seguridad de las mujeres durante esa etapa. Al mismo tiempo, fue de gran magnitud porque el estudio ayudará a identificar las mejores prácticas de actuación del personal de enfermería en situaciones de emergencia durante el puerperio inmediato donde se han salvado vidas.

De igual forma la investigación fue transcendental porque se pretende contribuir a mejorar la calidad de la atención durante el puerperio inmediato lo que es crucial para la salud y el bienestar de la población femenina. Por otra parte, el estudio fue novedoso porque permitirá promover la confianza, seguridad y atención de las mujeres durante y después del puerperio, así como la calidad de los sistemas de atención materna y obstétrica en el Hospital Nacional de Jutiapa.

Al mismo tiempo el estudio fue viable porque las investigadoras tienen el aval de las autoridades de la institución de salud para desarrollarla, por otra parte, la fue factible porque las investigadoras poseen la capacidad para investigar, analizar y comprender todo el proceso de investigación. El aporte social fue contribuir con información para mejorar los estándares de atención y el avance de la práctica de enfermería en la activación del código rojo. Así mismo, tuvo un aporte a la ciencia porque la información respaldará la toma de decisiones clínicas basadas en la efectividad clínica y profesional de las intervenciones del personal de enfermería para evitar complicaciones durante el puerperio y minimizar la mortalidad materno infantil.

V. MARCO REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

5.1. Enfermería

Enfermería es una profesión esencial en el cuidado de la salud, que combina conocimientos científicos, habilidades técnicas y un enfoque humanístico centrado en el bienestar integral de las personas. Su objetivo principal es brindar atención y cuidados enfocados en promover, mantener y restaurar la salud, prevenir enfermedades y aliviar el sufrimiento, por lo tanto, es una profesión dedicada al cuidado integral de la salud de las personas, familias y población en general. El Consejo Internacional de Enfermeras, hace referencia al concepto de enfermería como "el cuidado autónomo como colaborativo de las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todos los círculos". (Consejo Internacional de Enfermeras, 1987, pág. 1)

La palabra enfermería es un amplio abanico sobre la atención en la salud de las personas, entonces se puede decir que enfermería es "la parte integral del sistema de atención de salud, abarca la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados que se prestan a quienes, enfermedades mentales, enfermedades mentales y a las personas discapacitadas de todas las edades y ámbitos de las comunidades". Este abanico va desde las reacciones para promover la salud tras un episodio de una enfermedad hasta la participación de elaboración de políticas públicas para la atención de la salud. (Consejo Internacional de Enfermeras, 1987, pág. 2)

La enfermería se basa en una sólida formación humanística y científica que relaciona sus conocimientos teóricos y prácticos siendo estos:

- Relación terapéutica: Establece una relación de ayuda y confianza con el paciente y su familia.
- Cuidado holístico: Aborda al individuo de manera integral, considerando aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.

- Ética y valores: Se rige por principios éticos y valores como el respeto, la dignidad y la confidencialidad.
- Promoción de la salud: Fomenta estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades.
- Proceso de atención de enfermería: Utiliza un método sistemático para brindar cuidados individualizados y de calidad. (Castro & Simian, 2018, pág. 2)

5.1.1. Evolución de enfermería

A lo largo del tiempo enfermería ha experimentado una notable evolución, donde ha transmitido desde sus orígenes como una labor de cuidados básicos hasta consolidarse como una disciplina profesional con fundamentos científicos y teóricos sólidos, siendo los aspectos más importantes a lo largo de su historia los siguientes: (Ponti, 2022, pág. 02)

- Inicio y primeras concepciones: Inicialmente, la enfermería se concebía como una serie de tareas y técnicas subordinadas a la medicina, los cuidados de enfermería eran realizados principalmente por mujeres dentro de las comunidades, sin una formación específica.
- Influencia de Florence Nightingale: desarrolló los conceptos de enfermería como ciencia y arte, enfatizando el cuidado y la entrega, sentó las bases de la enfermería moderna al definirla como una profesión independiente con metas propias y su legado inspiró a generaciones de profesionales de la salud y se conmemora anualmente con el Día Internacional de la Enfermera.
- Desarrollo de modelos y teorías: A partir del siglo XX, se desarrollaron diversos modelos y teorías que guían la práctica profesional, como el modelo de autocuidado de Dorothea Orem, el modelo de adaptación de Callista Roy, y la teoría del cuidado humano de Jean Watson, dichos modelos ayudaron a definir a enfermería como una disciplina con un nombre y cuerpo propio de conocimientos.
- Formación académica y especialización: Surgieron diversas especialidades y áreas de práctica, como la enfermería familiar y comunitaria, permitiendo una

atención más específica, enfermería se consolidó como una carrera universitaria con una sólida formación científica y humanística.

- **Investigación y avances tecnológicos:** La investigación en enfermería ha cobrado gran relevancia para generar conocimientos y evidencia científica que sustenta la práctica profesional.

5.1.2. Modelo de enfermería

Los modelos han contribuido a definir la enfermería como una disciplina con un cuerpo de conocimientos para guiar la práctica profesional hacia un enfoque holístico, centrado en el paciente y respetando su individualidad como el contexto cultural. Además, han promovido la investigación y el desarrollo de nuevas teorías que enriquecen continuamente la profesión proporcionando una base filosófica y teórica para el cuidado de los pacientes, siendo los siguientes: (IFSES, 2021, pág. 2)

Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem: define el objetivo de la enfermería como ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado, se centra en la capacidad de las personas para cuidar de sí mismas y en las acciones que realizan para mantener su salud y destaca la importancia de la educación y la promoción de hábitos saludables.

Modelo de Adaptación de Callista Roy: se enfoca en la capacidad de adaptación de las personas a los cambios en el entorno y en las situaciones de salud, considera que la meta de la enfermería es promover la adaptación de los individuos y grupos a estos cambios e identifica cuatro modos de adaptación: fisiológico, autoconcepto, función del rol e interdependencia.

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson: destaca la importancia de la relación transpersonal entre la enfermera y el paciente, Enfatiza aspectos como la armonía, el amor, la confianza y la promoción del bienestar espiritual y

propone un enfoque holístico y humanístico del cuidado, considerando las dimensiones física, emocional, social y espiritual.

Modelo de Seres Humanos Unitarios de Martha Rogers: considera al ser humano como un todo integrado e inseparable del entorno y centra en los patrones de interacción entre el ser humano y su entorno, y cómo estos influyen en la salud y destaca la importancia de la promoción del bienestar y la prevención de enfermedades

Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados de Madeleine Leininger: enfatiza la importancia de la cultura en la provisión de cuidados de enfermería, propone brindar cuidados culturalmente como respetuosos de las creencias y valores de los pacientes, así también destaca la necesidad de comprender y de valorar la diversidad cultural en la práctica de enfermería. (IFSES, 2021, pág. 2)

5.1.3. Funciones de enfermería

Las funciones de enfermería abarcan el cuidado directo al paciente, la educación para la salud, la gestión y coordinación de cuidados, el apoyo emocional, la investigación y la mejora continua, así como el liderazgo y la gestión de los servicios de enfermería, siendo sus principales son:

- Cuidado directo al paciente: Realizar procedimientos y técnicas de enfermería como administración y registros detalladamente de medicamentos, curaciones, toma de signos vitales, entre otros; brindar atención integral al paciente, cubriendo sus necesidades físicas, emocionales como espirituales y monitorear y evaluar la condición del paciente para detectar cambios y complicaciones
- Educación para la salud: Promover el autocuidado y la adopción de estilos de vida saludables en la comunidad como también, educar a los pacientes y sus familias sobre su condición de salud, tratamientos, hábitos saludables y prevención de enfermedades.
- Gestión y coordinación de cuidados: trabajar en equipo con otros profesionales de la salud para brindar una atención multidisciplinaria. Planificar, organizar y coordinar los cuidados de enfermería de manera integral.

- Apoyo emocional: Establecer una relación terapéutica basada en la empatía, confianza y respeto. Brindar apoyo emocional y acompañamiento al paciente y su familia durante el proceso de enfermedad y recuperación.
- Investigación y mejora continua: Aplicar los hallazgos de la investigación para mejorar la calidad de los cuidados. Participar en investigaciones y estudios que contribuyan al avance del conocimiento en enfermería. (Carvajal & Sánchez, 2018, pág. 1)

5.1.4. Características del personal de enfermería

Las características son fundamentales para que el personal de enfermería pueda brindar una atención integral, humanizada y de calidad a los pacientes, contribuyendo así al bienestar y la recuperación de la salud. El personal de enfermería desempeña un rol fundamental en el cuidado de la salud de los pacientes, por lo que deben poseer ciertas características y cualidades esenciales para ejercer su profesión de manera efectiva. A continuación, se destacan algunas de las principales características del personal de enfermería siendo los siguientes:

- Formación profesional sólida: contar con una formación universitaria en enfermería que les brinde los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para brindar cuidados de calidad. Mantener una formación continua y actualizarse en los avances científicos y tecnológicos de la profesión.
- Trabajo en equipo: capacidad para trabajar de manera coordinada y colaborativa con otros profesionales de la salud, respetando las áreas de competencia de cada uno. Fomentar un ambiente de respeto mutuo y comunicación efectiva dentro del equipo multidisciplinario.
- Empatía y compasión: Mostrar empatía y compasión hacia los pacientes, comprendiendo su situación y acompañándolos en el proceso de enfermedad y recuperación. Brindar un trato humanizado, cálido y respetuoso, considerando la dignidad y valores del paciente.
- Resistencia física y emocional: Contar con una buena condición física para hacer frente a las demandas del trabajo, como permanecer de pie por largos períodos,

movilizar pacientes, en otros. Poseer estabilidad emocional para manejar situaciones estresantes y desafiantes en el entorno laboral.

- Atención al detalle: Prestar atención a los detalles y ser meticuloso en la realización de procedimientos y técnicas de enfermería, ya que un error puede tener consecuencias graves para el paciente. Mantener una observación constante del estado del paciente para detectar cambios y complicaciones.
- Habilidades de comunicación: tener excelentes habilidades de comunicación, tanto verbal como no verbal, para transmitir información de manera clara y comprensible a los pacientes y sus familias. Saber escuchar activamente y establecer una relación terapéutica efectiva con el paciente.
- Ética profesional: actuar con integridad, honestidad y responsabilidad en el desempeño de sus funciones, respetando los principios éticos y deontológicos de la profesión. (Rojas, 2020, pág. 1)

5.2. Paciente

El término también se utiliza como adjetivo para describir a una persona tolerante, tranquila y paciente, que posee la virtud de la paciencia para afrontar circunstancias adversas. En resumen, en el ámbito médico, "paciente" se refiere a la persona que sufre una dolencia física y que busca tratamiento médico para su padecimiento. La palabra "paciente" se deriva del latín "patiens", que significa "sufrir o padecer". En el contexto médico, se refiere a la persona que padece física y corporalmente, especialmente aquella que se encuentra bajo atención médica. (Clínica Universidad de Navarra, 2023, pág. 2)

En el contexto de la atención médica, es importante considerar la diversidad de los pacientes, esto incluye la diversidad cultural, lingüística, de género, socioeconómica y de edad. Por tanto, es fundamental que el personal de enfermería sea competentes culturalmente y sensibles a las necesidades individuales de cada paciente. Así mismo el término paciente implica derechos y responsabilidades. Los

derechos del paciente están relacionados con el derecho a recibir una atención de alta calidad como segura. De igual forma el derecho a la privacidad y confidencialidad de su información médica, el derecho negar o dar su consentimiento para los tratamientos y el derecho a estar informado sobre su estado de salud. (Clínica Universidad de Navarra, 2023, pág. 3)

5.2.1. Tipos de pacientes

Los pacientes pueden clasificarse en diferentes categorías en función de sus diagnósticos, condiciones de salud, necesidades de cuidado, edad, género y otros factores relevantes. Algunas de las categorías comunes de pacientes incluyen pacientes pediátricos, pacientes geriátricos, pacientes crónicos, pacientes agudos, pacientes quirúrgicos, pacientes psiquiátricos, pacientes oncológicos, entre otros. Cada uno de estos tipos de paciente requiere un enfoque específico en términos de cuidados, tratamientos, manejo del dolor, apoyo emocional y educación para la salud. La clasificación de los pacientes es fundamental para comprender las diversas necesidades de atención que pueden surgir durante el entorno clínico. (Marqués, 2024, pág. 2)

5.3. Puerperio

El puerperio es un período crucial que sigue inmediatamente después del parto, que puede durar hasta seis semanas. Durante este tiempo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios físicos y emocionales a medida que se adapta a la no gestación y a los cambios hormonales asociados con el parto, es un momento de vulnerabilidad y necesidad de apoyo tanto físico como emocional. Fisiológicamente, el útero se contrae para volver a su tamaño normal, lo que puede causar dolores y malestar. Además, la mujer experimenta cambios en su flujo sanguíneo, secreción vaginal y lactancia. Emocionalmente, el puerperio puede estar marcado por cambios de humor, fatiga y ansiedad, ya que la mujer se adapta a su nuevo papel como madre, la atención médica y el apoyo familiar son fundamentales

durante este período para garantizar la salud y el bienestar de la madre y el bebé. (Sokhin, 2023, pág. 2)

5.3.1. Etapas del puerperio

El puerperio se puede dividir en varias etapas, cada una con sus propias características y consideraciones específicas: Puerperio Inmediato este período abarca las primeras 24 horas después del parto, durante este tiempo, la mujer experimenta grandes cambios tanto a nivel físico como emocional. También Puerperio Inmediato, este abarca las primeras 24 horas después del parto, durante este tiempo, la mujer experimenta grandes cambios tanto a nivel físico como emocional y es una adaptación tanto para la mamá como para el recién nacido. (Hospital Privado de Universidad de Cordoba, 2024, pág. 4)

Del mismo modo se encuentra el puerperio tardío que aunque no se menciona explícitamente en las fuentes proporcionadas, el puerperio puede extenderse más allá de las primeras semanas, e incluso hasta un año, durante el cual la mujer continúa experimentando cambios físicos y emocionales a medida que su cuerpo vuelve a su estado pregestacional. Estas etapas reflejan la progresión gradual de la recuperación física y emocional de la mujer después del parto, y subrayan la importancia de brindar apoyo y cuidados específicos durante cada fase del puerperio. (Hospital Privado de Universidad de Cordoba, 2024, pág. 5)

5.3.2. Riesgos del puerperio

Durante el puerperio, las mujeres pueden enfrentar varios riesgos y complicaciones.

Algunos de estos incluyen:

- **Sangrado excesivo:** Un sangrado vaginal mayor a lo normal puede ser una señal de alarma durante el puerperio, lo que podría indicar un problema que requiere atención médica inmediata
- **Infecciones:** La endometritis, una inflamación del endometrio, es una complicación común del puerperio. Factores como el parto por cesárea, la

duración del parto, la presencia de meconio, entre otros, pueden aumentar el riesgo de endometritis

- **Trastornos psiquiátricos:** Aunque no se sabe con certeza si la etapa perinatal aumenta los trastornos psiquiátricos, el primer mes postparto se considera de mayor riesgo. Es importante diferenciar entre la reacción emocional normal y los trastornos mentales que requieren atención especializada
- **Complicaciones físicas y emocionales:** El puerperio puede estar marcado por cambios de humor, fatiga, ansiedad, sensación de tristeza, entre otros síntomas psicológicos. Además, pueden surgir complicaciones físicas como dolor abdominal intenso, que podrían indicar problemas como la endometritis. (Pérez, 2009, pág. 4)

5.3.3. Código rojo en el puerperio

El "código rojo" se refiere a un protocolo de emergencia diseñado para el manejo de la hemorragia obstétrica, se enfoca en la utilización del manejo activo del alumbramiento en todas las pacientes que tienen un parto vaginal institucional, así como en el manejo secuencial, interdisciplinario, sistemático y agresivo del choque hemorrágico. El "código rojo" es fundamental para la prevención de la morbilidad por hemorragia obstétrica durante el puerperio y el objetivo principal es garantizar una respuesta rápida y efectiva ante situaciones de hemorragia obstétrica, con énfasis en el transporte adecuado, el acompañamiento de la familia, la organización del equipo humano disponible y la atención especializada para evitar complicaciones graves. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 3)

5.3.3.1. Síntomas para aplicación del código rojo durante el puerperio

La importancia de conocer los síntomas principales del puerperio radica en la capacidad de identificar posibles complicaciones y riesgos para la salud de la mujer después del parto. El conocimiento de estos síntomas permite una detección temprana de posibles complicaciones, lo que a su vez puede contribuir a una

recuperación más rápida y exitosa durante el puerperio. Al estar familiarizados con los síntomas como hemorragia vaginal, deshidratación, la fiebre alta, malestar general, sudoración fría, escalofríos, taquicardia y loquios abundantes y malolientes, tanto la mujer como su entorno cercano y los profesionales de la salud pueden actuar rápidamente para buscar atención médica y abordar cualquier problema potencial. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 3)

Estos síntomas pueden indicar la presencia de una infección puerperal, que puede ser consecuencia de una falta de higiene en la atención durante el parto o el puerperio de los cuales son: fiebre alta: La fiebre es el síntoma principal de una infección durante el posparto, también malestar general: Sensación de malestar que puede indicar que algo no marcha bien en las madres que acaban de dar a luz. Sudoración fría: Sudoración fría inusual. Así mismo, escalofríos: Sensación de frío intenso acompañada de temblores y Taquicardia: Aumento anormal de la frecuencia cardíaca. Además, loquios abundantes y malolientes: Secreciones vaginales típicas del puerperio que son abundantes y desprenden mal olor. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 4)

5.3.3.2. Éxito de la implementación del código rojo durante el puerperio

En general, la implementación efectiva de protocolos de emergencia como el "código rojo" ha demostrado ser crucial para mejorar los desenlaces clínicos en casos de hemorragia obstétrica. Sin embargo, no se dispone de una tasa de éxito específica en los resultados proporcionados, es importante destacar que la capacitación del personal médico y del personal de enfermería, la disponibilidad de equipos especializados en los distintos servicios de salud y la coordinación eficiente son elementos fundamentales para aumentar la probabilidad de éxito en la gestión de situaciones de emergencia obstétrica durante el puerperio inmediato. El éxito del "código rojo" en el contexto de la hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato puede variar dependiendo de diversos factores, incluyendo la prontitud

en la respuesta del equipo médico, la disponibilidad de recursos y la gravedad de la situación. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 11)

Por otro lado sí, en la mayoría de las instituciones de salud, el personal médico y de enfermería reciben entrenamiento específico para responder a situaciones de "código rojo" durante el puerperio inmediato. Este debe incluir protocolos de emergencia, simulacros de situaciones de hemorragia obstétrica, técnicas de manejo activo del alumbramiento, procedimientos para el control del sangrado y la estabilización de la paciente, entre otros aspectos fundamentales con el fin de garantizar que el personal esté preparado para actuar de manera rápida, coordinada y efectiva en caso de una emergencia obstétrica durante el puerperio inmediato, lo que puede marcar la diferencia en el resultado y la recuperación de la paciente, entonces el porcentaje de éxito de código rojo será mayor. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 11)

5.3.4. Acciones de enfermería durante el código rojo en el puerperio

Las acciones son vitales para proporcionar una atención integral y oportuna durante un "código rojo" en el puerperio, contribuyendo a mejorar los desenlaces clínicos y la recuperación de la paciente. Durante el "código rojo" en el puerperio, las acciones de enfermería son fundamentales para garantizar una respuesta efectiva ante la hemorragia obstétrica. Además, estas acciones incluyen una vigilancia constante donde la respuesta pueda ser rápida para evitar un desenlace fatal. Algunas de las acciones que las enfermeras pueden llevar a cabo incluyen: (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 12)

- **Vigilancia constante:** es importante controlar o monitorear cada 15 minutos los signos vitales de la paciente para detectar cualquier cambio que pueda indicar complicaciones durante el puerperio inmediato o durante la activación del código rojo.

- **Asistencia en el manejo activo del alumbramiento:** Apoyo en el proceso de expulsión de la placenta y la contracción uterina para controlar la hemorragia.
- **Administración de medicamentos:** Suministro de medicamentos según las indicaciones médicas para detener la hemorragia y estabilizar a la paciente. Además, verifica la dosis, si la paciente está consciente explica del procedimiento y se asegura que la paciente ingiera el medicamento.
- **Coordinación del equipo:** Trabajo en conjunto con el equipo médico para garantizar una respuesta coordinada y eficiente.
- **Apoyo emocional:** Brindar apoyo emocional a la paciente y su familia durante la situación de emergencia.

5.4. Protocolo de atención para mujeres en código rojo durante el puerperio

Los protocolos sanitarios buscan estandarizar, disminuir los riesgos y reorganizar los pasos basados en la mejora de evidencia disponible, con el objetivo de hacer más eficiente y efectiva la prestación del servicio de salud en beneficio de los pacientes. Son herramientas extremadamente útiles para los profesionales sanitarios, ya que les facilitan el diagnóstico, el tratamiento de diferentes enfermedades, evitando decisiones clínicas no fundamentadas científicamente y reduciendo la incompetencia en la práctica médica.

El protocolo de atención para mujeres en "código rojo" durante el puerperio es fundamental para el tratamiento del choque hemorrágico de origen obstétrico. Está basado en principios básicos como el manejo óptimo del tiempo, la reposición adecuada del volumen sanguíneo, el trabajo en equipo y la insistencia en el uso de diferentes maniobras para la disminución de la hemorragia, como estrategia para la prevención de la mortalidad materna por hemorragia obstétrica. Este protocolo busca garantizar una respuesta efectiva y coordinada ante una situación urgente que compromete la vida de las mujeres durante el puerperio, contribuyendo a la

prevención de complicaciones graves y a la preservación de la salud materna. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 12)

El protocolo de código rojo durante el puerperio consiste en crear un esquema de trabajo organizado interdisciplinario o profesionales de diferentes disciplinas, de tal manera que cuando se presente una hemorragia obstétrica le permita al equipo asistencial seguir los pasos indicados sin desviarse del objetivo, trabajar de manera ordenada y coordinada, y que pueda ser replicado en cada situación específica, logrando así disminuir la morbimortalidad generada por esta causa. Tiene como objetivo Implementar una guía que unifique el diagnóstico y manejo de la hemorragia posparto y que contribuya a disminuir la mortalidad materna asociada a hemorragia. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 20)

Además, tienen contemplado la organización del equipo y trabajo como las funciones de los participantes en el código rojo en niveles de mediana y alta complejidad siendo las siguientes: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 12)

- Ubicación: lado derecho o frente al periné de la paciente.
- Comunicación eficaz con la paciente
- Buscar la causa del choque.
- Clasificar el estado de choque.
- Practicar revisión uterina y cervicovaginal.
- Hacer masaje uterino bimanual.
- Dar orden verbal de colocación de líquidos, hemoderivados y medicamentos de segunda línea.
- Revaluar estado de choque posreanimación inicial.
- Realizar los procedimientos quirúrgicos.
- Levantar el código rojo.

- Informar a los familiares.

5.5. Barreras que enfrenta el personal de enfermería en la activación del código rojo durante el puerperio inmediato.

- Enfermería enfrentan desafíos significativos al activar el código rojo durante el puerperio inmediato, que van desde la capacitación y la coordinación interdisciplinaria hasta la disponibilidad de recursos y el manejo del estrés en situaciones críticas. Estos resaltan la importancia de un enfoque integral para mejorar la preparación y desafíos para realizar eficientemente y con efectividad la activación del código rojo, enfermería enfrentan diversas barreras al activar el código rojo durante el puerperio inmediato, algunas de ellas son: (Pérez, 2009, pág. 4)
- La necesidad de capacitación y entrenamiento continuo para reconocer rápidamente las señales de emergencia durante el puerperio inmediato y activar el código rojo de manera efectiva
- La coordinación efectiva con otros profesionales de la salud, como médicos, para garantizar una respuesta rápida y coordinada en situaciones de emergencia obstétrica
- La disponibilidad de recursos y equipamiento adecuados para manejar situaciones de hemorragia obstétrica de manera inmediata y efectiva
- El manejo del estrés y la presión emocional al enfrentar situaciones críticas durante el puerperio inmediato, lo que puede afectar la toma de decisiones y la ejecución de protocolos de emergencia
- La necesidad de contar con protocolos claros y actualizados para el manejo de la hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato, así como su comprensión y aplicación efectiva por parte del personal de enfermería.

5.6. Hospital Nacional de Jutiapa

El Hospital Nacional Ernestina García Vda. de Recinos, es un hospital general para la atención de enfermos agudos de complejidad intermedia-baja inaugurado en 1957. En la actualidad funciona en el mismo edificio en que inició sus actividades hace 55 años, no habiendo recibido mejoras sustanciales, aunque se han realizado pequeñas remodelaciones en algunos servicios, se localiza en la cabecera del departamento, a 117 Km. de la ciudad capital de Guatemala. (Hospital Nacional de Jutiapa, 2024, pág. 1)

El Hospital Nacional de Jutiapa fue fundado el 03 de julio del año 1957, por el presidente Carlos Castillo Armas con un costo de Q.950,000.00, previamente había funcionado en distintos lugares del departamento de Jutiapa, hasta que Don Benito Mencos, regaló un terreno donde se construyó el actual nosocomio. Según el acuerdo gubernativo no. 894-84, en el año 1984 se le dio el nombre de “Ernestina García Vda. de Recinos”. Está constituido de conformidad con los artículos 78 y 79 del Capítulo IV Red. De Establecimientos del Sistema Integral de Atención en Salud, del Acuerdo Gubernativo No. 115-99 del reglamento orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el 24 de febrero del año 1999.

Es una institución que brinda atención en salud a través de servicios de Consulta Externa, Emergencia las 24 horas, Pediatría, Ginecoobstetricia, Cirugía y Medicina de hombres y mujeres, Sala de Recuperación Nutricional, Clínicas de Salud Mental, Odontología, Fisioterapia, Laboratorio Clínico, Rayos X, Trabajo Social, entre otros, para niños, jóvenes y adultos con una atención personalizada, con calidad y calidez, fomentando el trabajo en equipo para una atención integral.

La misión del Hospital Nacional de Jutiapa es: “Ser una Institución líder a nivel regional en atención médica integral de niños, niñas, jóvenes y adultos, con recurso humano y medios de diagnósticos avanzados, que permiten una mayor capacidad

resolutiva que responda a las exigencias que la población jutiapaneca plantea". Al mismo tiempo su visión es: "Ser una Institución líder a nivel regional en atención médica integral de niños, jóvenes y adultos, contando con recurso humano y medios de diagnósticos avanzados, que permitan una mayor capacidad resolutiva que responda a las exigencias que la población jutiapaneca plantea"

Su cartera de servicios son: Emergencia las 24 horas, Consulta Externa, Clínica del Diabético, Neurología, Psiquiatría y Psicología, Odontología, Fisioterapia, Clínica de Violencia Sexual, Clínica de Salud Reproductiva, Clínica Alto Riesgo Obstétrica, Sala de Operaciones, Maternidad, Recién Nacidos, Labor y Partos, Medicina y Cirugía de Pediatría, Medicina y Cirugía de Hombres, Medicina y Cirugía de Mujeres, Traumatología de Hombres y Mujeres, Sala de Recuperación Nutricional, Rayos X, Laboratorio y Banco de Sangre, Trabajo Social, Médico Quirúrgico, Farmacia Interna, Farmacia Unidosis (24 horas), Atención al Público, Servicios administrativos y de apoyo y Sala de Dengue

VI. METODOLOGÍA

6.1. Tipo de estudio

La investigación fue de tipo descriptivo porque se describieron los hechos fenómenos a estudiar, en otras palabras, el estudio relató el tema a desarrollar lo más específica posible, exponiendo sus propiedades o características dimensiones, formas y relaciones observables. Al mismo tiempo, según su enfoque fue una investigación cuantitativa el cual permitió recoger los datos, medir y probar a través de datos números para analizar y plantear conclusiones. También, fue de corte transversal porque se realizará en un tiempo comprendido entre los meses de septiembre a noviembre del año 2024.

6.2. Diseño de la investigación

De acuerdo con el enfoque cuantitativo, se identificó el problema y se describió con la finalidad para el abordaje, se seleccionó la muestra no probabilística para el proceso, tomando como base para la investigación el método deductivo porque se partirá de lo general hacia lo particular. Además, se recolectará la información se realizó los siguientes procedimientos: búsqueda de material bibliográfico a través de diferentes estudios relacionados con el tema de investigación a nivel nacional e internacional, así como las diferentes teorías que serán la fundamentación para la investigación.

Se estableció que los sujetos de estudio serán el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional de Jutiapa, también, se estableció que las técnicas a utilizar serán la observación, la lectura y el análisis. El instrumento de investigación será una encuesta con preguntas de selección a través de una encuesta con preguntas de selección múltiple el cual permitirá el análisis e interpretación de resultados para elaborar conclusiones y recomendaciones.

6.3. Unidad de análisis

Como unidad de análisis fueron el personal de enfermería que labora en el Hospital Nacional de Jutiapa.

6.4. Población

Se seleccionó una encuesta con preguntas de selección múltiple dirigida a: 90 auxiliares de enfermería, 4 enfermeras a nivel técnico y 6 licenciadas en enfermería porque son ellos las personas que realizan las acciones como intervenciones en la activación de código rojo durante en puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa.

6.5. Muestra

Dado que la población total del estudio asciende a 100 personas se determinó que no es necesario trabajar con una muestra.

6.6. Objetivos

6.6.1. Objetivo general

Determinar las acciones de enfermería en pacientes que presentan código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa

6.6.2. Objetivos específicos

- Establecer los procedimientos realizados por el personal de enfermería en pacientes que presentan código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa
- Verificar la existencia de un protocolo de código rojo en pacientes en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa.

6.7. Cuadro de operacionalización de variable

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS
Determinar las acciones de enfermería en pacientes que presentan código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital Nacional de Jutiapa	Acciones de enfermería en pacientes que presentan código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital nacional de Jutiapa	Son las actividades que se realizan durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato con pacientes en el Hospital Nacional de Jutiapa.	Vigilancia constante Administración de medicamentos Control de signos vitales Coordinación interdisciplinaria Capacitación y Entrenamiento	1 - 2 3 - 4 5 6 - 7 8

		Disponibilidad de equipo especializado	9
		Disponibilidad de recursos y equipamiento	10
		Protocolos claros	11
		Protocolos actualizados	12

6.8. Criterios de inclusión y exclusión

6.8.1. Criterio de inclusión

Se incluirán a todo el personal de enfermería de los servicios de labor y partos, maternidad y emergencia que de manera voluntaria deseen participar en la investigación brindando la información a través de la encuesta.

6.8.2. Criterios exclusión

Quedarán excluidos de la investigación al personal de enfermería que se encuentren de vacaciones o suspendidos por alguna enfermedad o aquellas personas que no deseen participar en la investigación.

6.9. Instrumento

A través de la investigación cuantitativa para la recolección de datos se utilizará como instrumento una encuesta que consiste en una serie de 12 preguntas de selección múltiple dirigido al personal de enfermería que atiende a mujeres durante el puerperio en el Hospital Nacional de Jutiapa. Así mismo antes de aplicar la encuesta se dará a conocer el Consentimiento informado donde las personas darán su aval y autorización para brindar la información.

6.10. Principios éticos de la investigación

6.10.1. Principio de Honestidad

La aplicación de este principio fue a través de presentar los resultados de manera precisos y veraz, evitando omisiones o manipulaciones que puedan distorsionar la realidad de los hechos.

6.10.2. Principio de Confidencialidad

El principio de confidencialidad se garantizó porque la información personal recopilada se protegió y no se divulgó sin el consentimiento de las personas

involucrado, además, se limitó el acceso a la información asegurando que solo esté disponible para las personas directamente involucrados en la investigación.

6.10.3. Principio de No Maleficencia

El principio de no maleficencia se aplicó asegurando que la información obtenida y los procedimientos desarrollados durante toda la investigación no causaron daño a los participantes ya que se implementó un consentimiento informado para respetar la autonomía implementando en todo momento la ética para evitar cualquier forma de problema.

6.10.4. Principio de justicia

El principio de justicia en la investigación implicó garantizar de manera igualitaria los derechos de todas las partes involucradas y tratarlas con el mismo respeto y consideración, sin discriminación ni trato. Esto implicó que los derechos de los participantes sean respetados de manera igualitaria y equitativa como justa.

6.11. Consentimiento informado

Fue el documento donde los sujetos a estudiar brindaron su autorización para participar en la investigación. Al mismo tiempo a través del consentimiento informado se pudo explicar datos específicos del estudio y contestar dudas que tuvieron los participantes.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

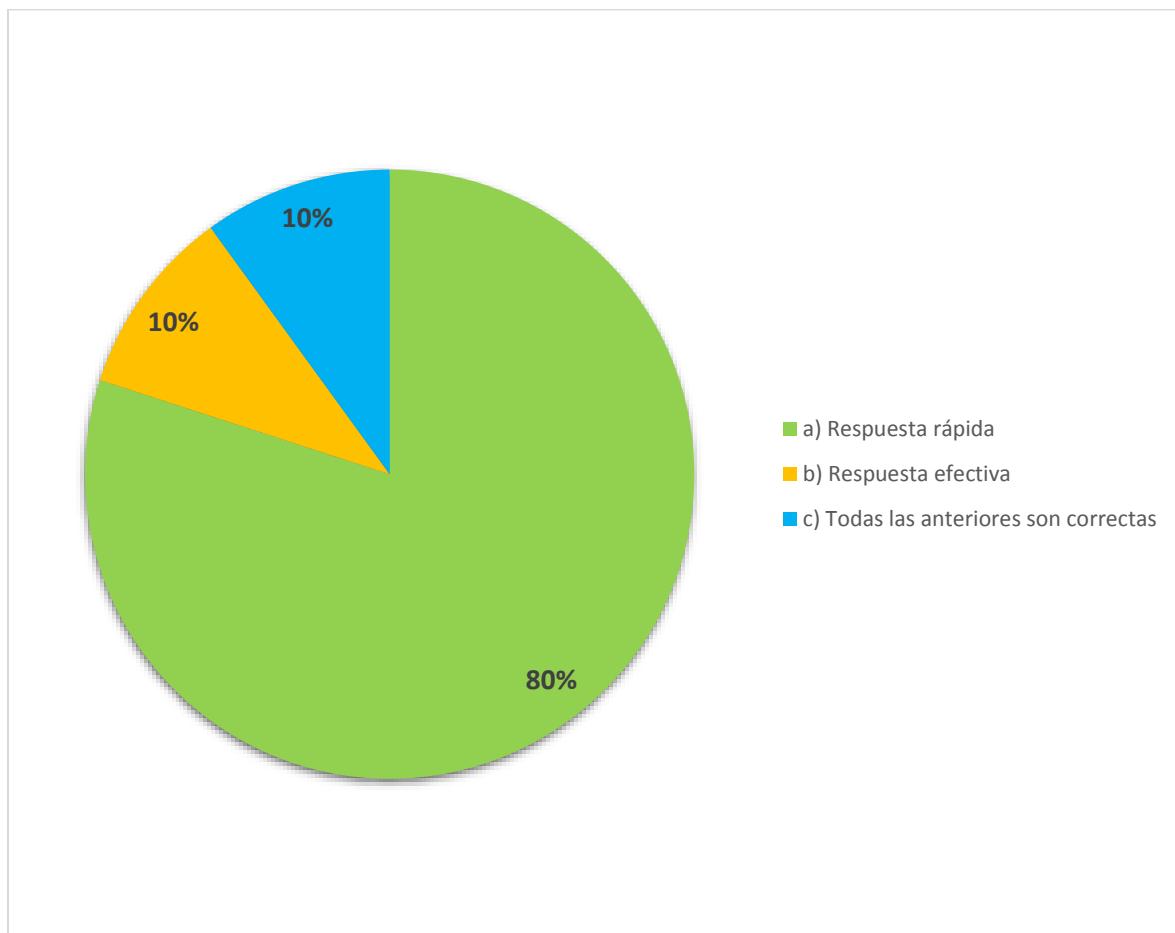
Tabla y gráfica No.1

1 ¿Cuáles son los resultados de una vigilancia constante durante la activación del código rojo durante el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	%
a) Respuesta rápida	80	80%
b) Respuesta efectiva	10	10%
c) Todas las anteriores son correctas	10	10%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No.1



De las personas encuestadas 80 respondieron que la respuesta rápida con los resultados de una vigilancia constante durante la activación del código rojo durante el puerperio que equivale al 80%, 10 dijeron que respuesta efectiva que es igual al 10% y 10 mencionaron que todas son correctas que le corresponde al 10%.

Se estableció que la respuesta rápida es el resultado de una vigilancia constante durante la activación del código rojo durante el puerperio que el personal de enfermería realiza durante este proceso. El puerperio es una etapa crítica en la que las mujeres pueden experimentar complicaciones graves, como hemorragias obstétricas. La atención inmediata y continua permite detectar signos de alerta temprana, lo que puede ser vital para prevenir la morbilidad y mortalidad materna. Por lo tanto, la vigilancia del personal de enfermería durante el código rojo en el puerperio inmediato es fundamental para garantizar la seguridad y el bienestar de las pacientes, prevenir complicaciones y proporcionar un apoyo integral en esta etapa tan delicada.

Las acciones son vitales para proporcionar una atención integral y oportuna durante un "código rojo" en el puerperio, contribuyendo a mejorar los desenlaces clínicos y la recuperación de la paciente. Durante el "código rojo" en el puerperio, las acciones de enfermería son fundamentales para garantizar una respuesta efectiva ante la hemorragia obstétrica. Además, estas acciones incluyen una vigilancia constante donde la respuesta pueda ser rápida para evitar un desenlace fatal. Algunas de las acciones que las enfermeras pueden llevar a cabo incluyen: (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 12)

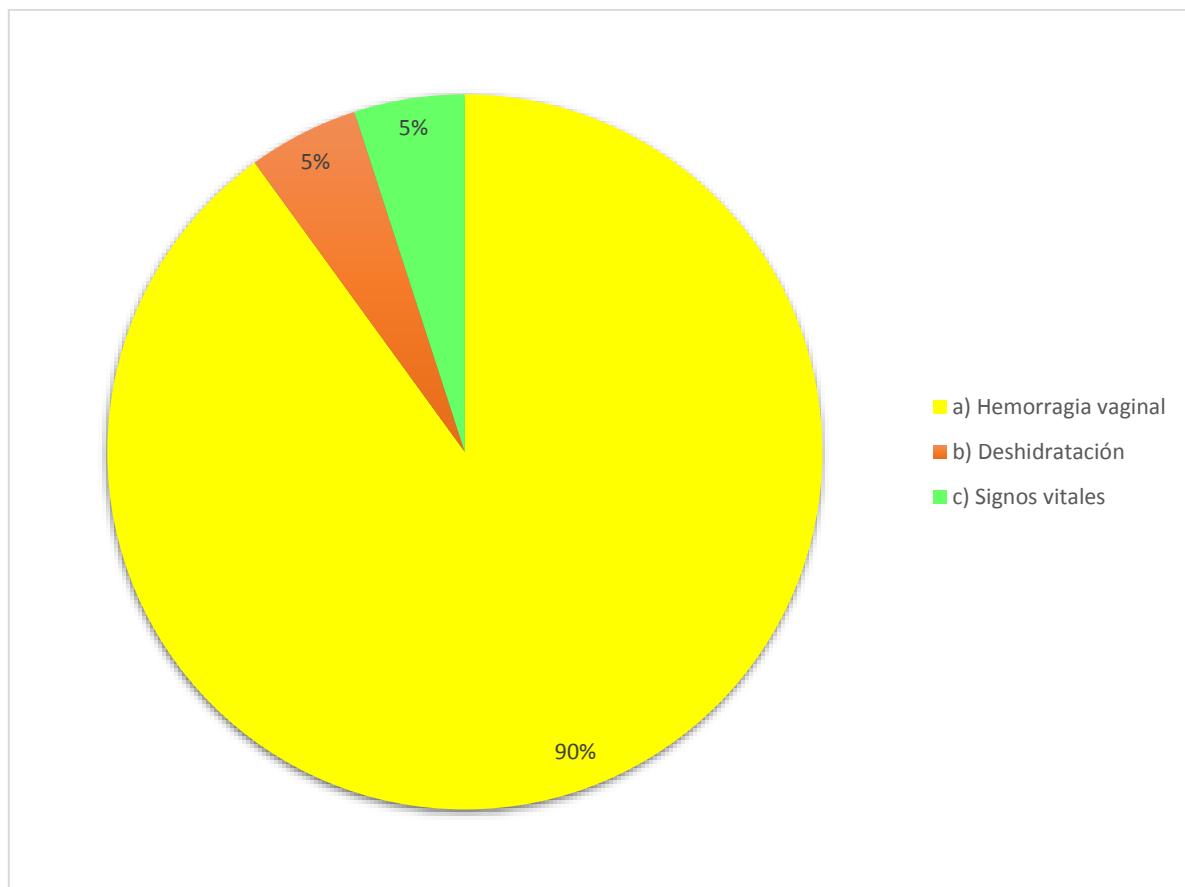
Tabla y gráfica No.2

2 ¿Cuándo se realiza una activación del código rojo en el puerperio inmediato que complicaciones les presta mayor atención?

Respuestas	Cantidad	%
a) Hemorragia vaginal	90	90%
b) Deshidratación	5	5%
c) Signos vitales	5	5%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 2



De las personas que se encuestaron 90 hacen mención que la hemorragia vaginal es una de las complicaciones que le prestan mayor atención durante una activación del código rojo en el puerperio inmediato esto es igual al 90%, 5 dicen que es la deshidratación que le corresponde al 5% y 5 que son los signos vitales que equivale al 5%.

Se identifica que la hemorragia vaginal es una de las complicaciones que mayor atención presta el personal de enfermería en una activación del código rojo en el puerperio inmediato. La pérdida de sangre puede afectar rápidamente la estabilidad hemodinámica de la paciente, debido a eso el personal de enfermería debe vigilar los signos vitales y la cantidad de sangrado para evaluar el estado de la paciente y tomar decisiones informadas sobre el tratamiento necesario. Así mismo, la hemorragia postparto es una de las principales emergencias obstétricas y puede llevar a complicaciones graves si no se maneja adecuadamente. La detección temprana de una hemorragia significativa permite una intervención rápida, lo que puede ser crucial para la supervivencia de la paciente

La importancia de conocer los síntomas principales del puerperio radica en la capacidad de identificar posibles complicaciones y riesgos para la salud de la mujer después del parto. El conocimiento de estos síntomas permite una detección temprana de posibles complicaciones, lo que a su vez puede contribuir a una recuperación más rápida y exitosa durante el puerperio. Al estar familiarizados con los síntomas como hemorragia vaginal, deshidratación, la fiebre alta, malestar general, sudoración fría, escalofríos, taquicardia y loquios abundantes y malolientes, tanto la mujer como su entorno cercano y los profesionales de la salud pueden actuar rápidamente para buscar atención médica y abordar cualquier problema potencial. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 3)

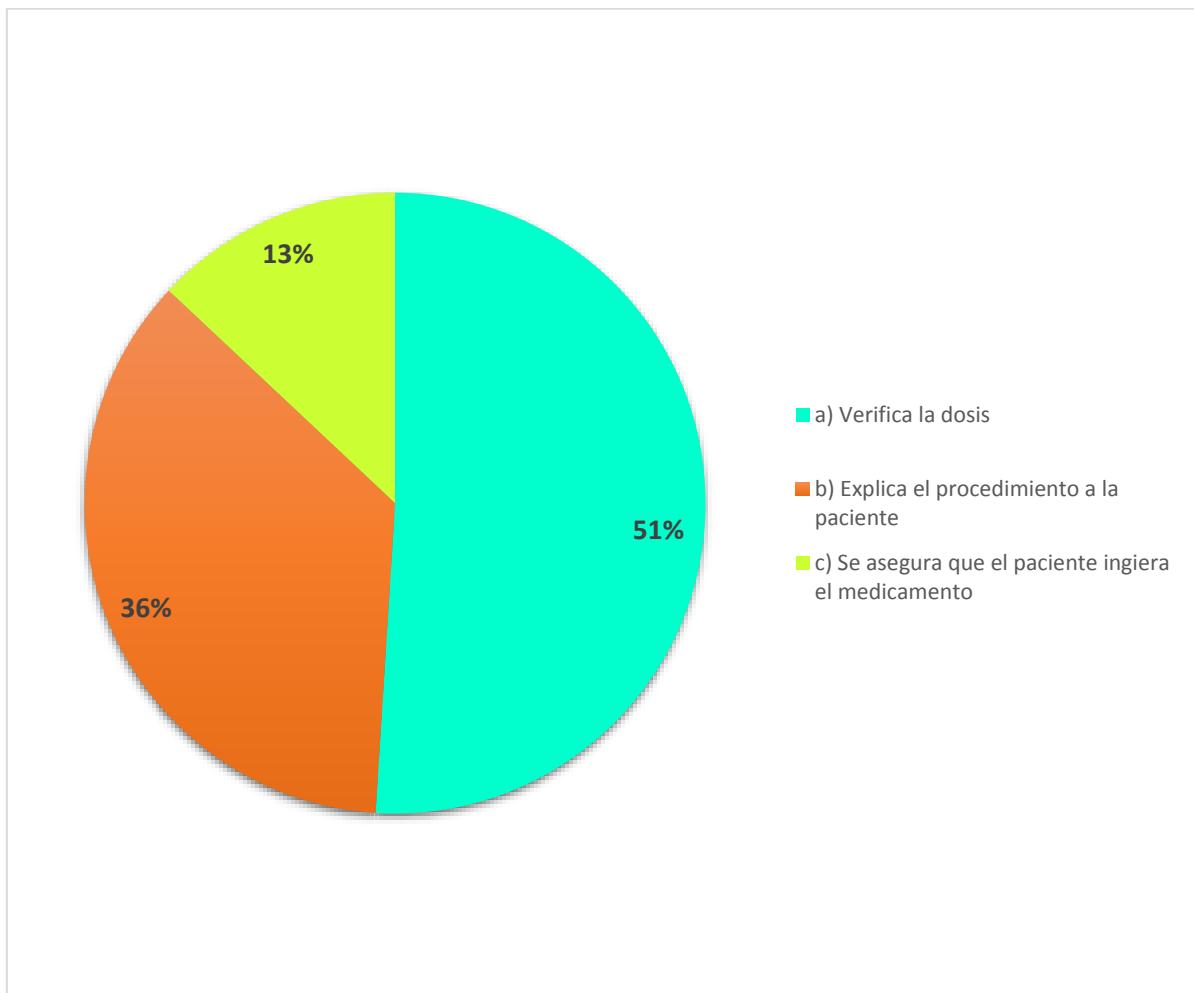
Tabla y gráfica No.3

3 ¿Cuándo realiza la administración de medicamentos en la activación de código rojo en el puerperio inmediato realiza las siguientes acciones?

Respuestas	Cantidad	%
a) Verifica la dosis	51	51%
b) Explica el procedimiento a la paciente	36	36%
c) Se asegura que el paciente ingiera el medicamento	13	13%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 3



Por medio de la encuesta realizada 51 personas verifica la dosis cuando realiza la administración de medicamente en la activación del código rojo en el puerperio inmediato que es igual al 51% 36 dicen que explica el procedimiento a la paciente que le corresponde el 36% y 13 respondieron que se asegura que el paciente ingiera el mediamente que es equivalente al 13%.

Se demostró que una de las principales acciones que realiza el personal de enfermería en la activación de código rojo en el puerperio inmediato es verificar la dosis cuando administra medicamentos. La administración de medicamentos, la verificación de dosis y la explicación del procedimiento son componentes esenciales del cuidado de enfermería durante el código rojo en el puerperio inmediato. Estas acciones no solo garantizan la seguridad y eficacia del tratamiento, sino que también promueven una atención centrada en la paciente. Al mismo tiempo, porque la administración de medicamentos debe ser documentada adecuadamente para asegurar un seguimiento efectivo del tratamiento y para proporcionar información valiosa en caso de que se necesiten ajustes en la atención médica.

De igual forma, la verificación de la dosis es esencial para prevenir errores de medicación, que son una de las principales causas de complicaciones en el ámbito hospitalario. Asegurarse de que la dosis administrada sea la correcta minimiza el riesgo de efectos adversos y asegura que la paciente reciba el tratamiento adecuado para su condición.

La administración de medicamentos es el suministro de medicamentos según las indicaciones médicas para detener la hemorragia y estabilizar a la paciente. Además, verifica la dosis, si la paciente está consciente explica del procedimiento y se asegura que la paciente ingiera el medicamento. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 12)

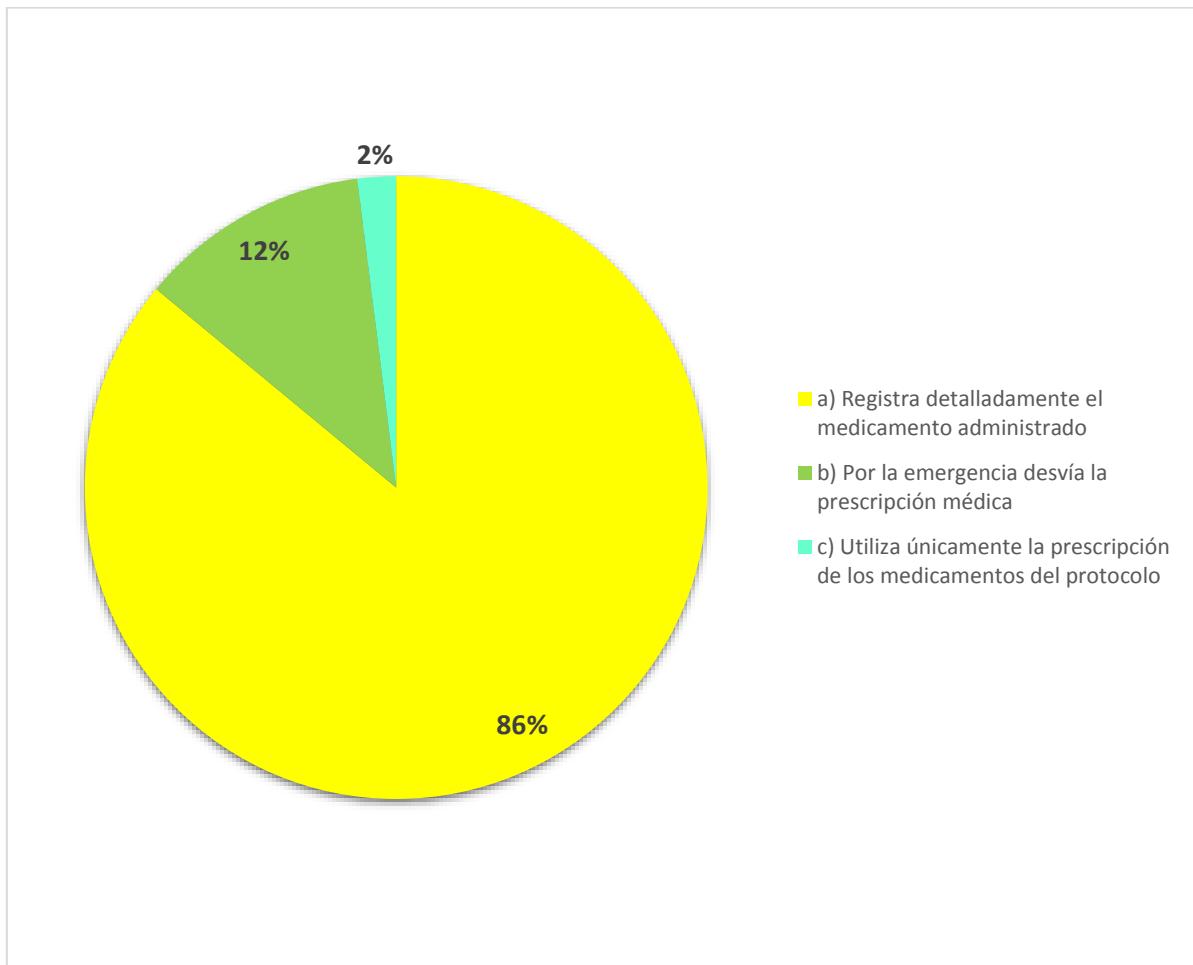
Tabla gráfica No.4

4 ¿Cómo registra la administración de medicamentos durante la activación de código rojo en el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	%
a) Registra detalladamente el medicamento administrado	86	86%
b) Por la emergencia desvía la prescripción médica	12	12%
c) Utiliza únicamente la prescripción de los medicamentos del protocolo	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 4



Durante la encuesta 86 sujetos dicen que registra detalladamente el medicamento administrado a las pacientes durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato que es igual al 86%, 12 mencionan que por la emergencia desvía la prescripción médica que equivale al 12% y 2 hace referencia que utiliza únicamente la prescripción de los medicamentos del protocolo que le corresponde el 2%.

Se determinó que el personal de enfermería registra detalladamente el medicamento administrado a las pacientes durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato. Un registro preciso ayuda a prevenir errores de medicación. En situaciones de emergencia, donde se administran múltiples fármacos, es crucial tener un historial claro de lo que se ha administrado para evitar duplicaciones o interacciones peligrosas entre medicamentos. Además, porque la documentación adecuada asegura que todos los miembros del equipo de salud estén informados sobre el tratamiento que ha recibido la paciente. Esto es especialmente importante en un entorno de emergencia, donde diferentes profesionales pueden estar involucrados en la atención de la paciente. De la misma manera, registrar los medicamentos y sus dosis permite al personal de salud evaluar la respuesta de la paciente al tratamiento. Esto es esencial para realizar ajustes en la terapia si es necesario y para determinar la efectividad de las intervenciones realizadas.

Las funciones de enfermería abarcan el cuidado directo al paciente, la educación para la salud, la gestión y coordinación de cuidados, el apoyo emocional, la investigación y la mejora continua, así como el liderazgo y la gestión de los servicios de enfermería, siendo sus principales son: El cuidado directo al paciente: Realizar procedimientos y técnicas de enfermería como administración y registros detalladamente de medicamentos, curaciones, toma de signos vitales, entre otros; brindar atención integral al paciente, cubriendo sus necesidades físicas, emocionales como espirituales y monitorear y evaluar la condición del paciente para detectar cambios y complicaciones (Carvajal & Sánchez, 2018, pág. 1)

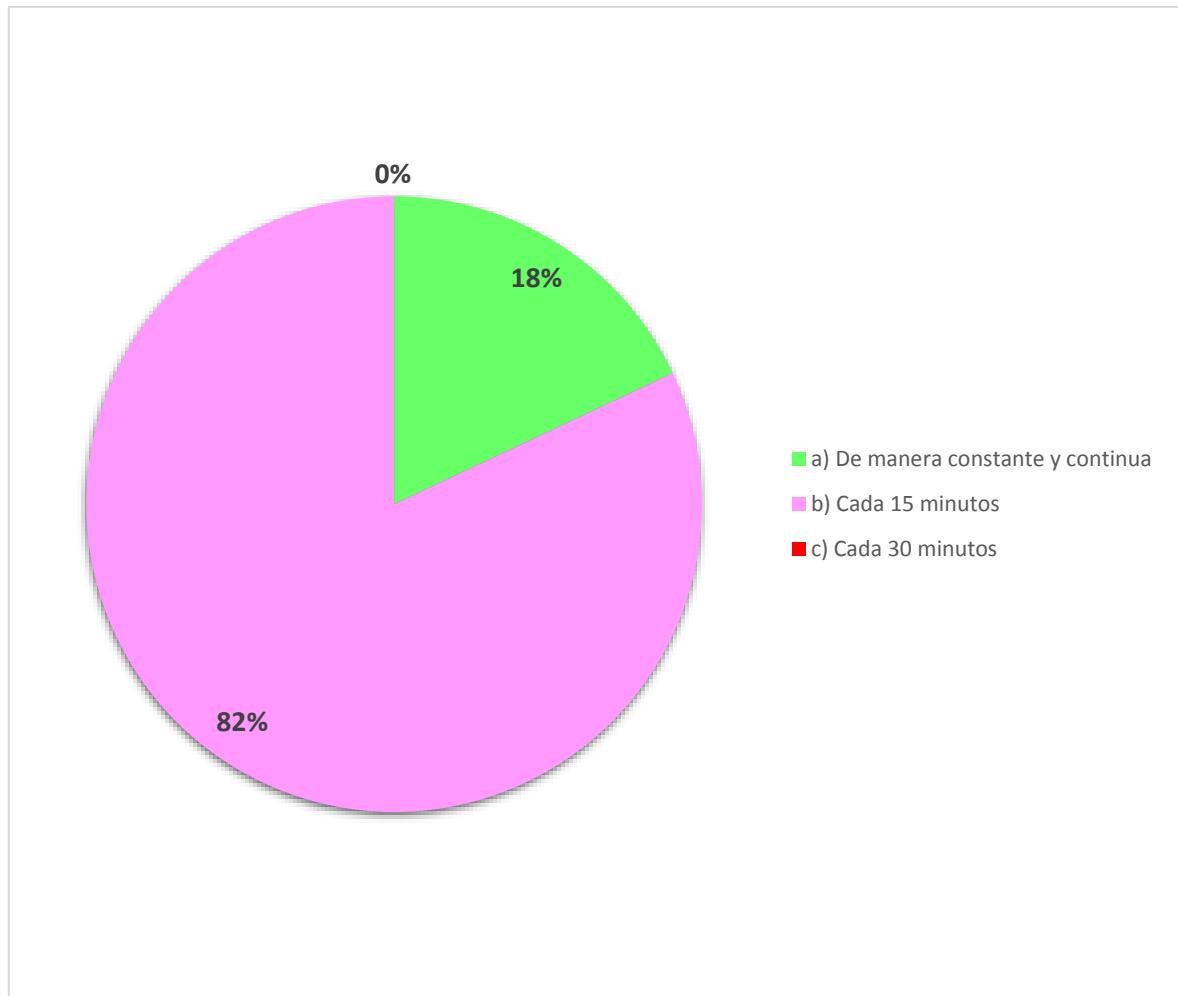
Tabla y gráfica No.5

5 ¿Con que frecuencia toma signos vitales durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	%
a) De manera constante y continua	18	18%
b) Cada 15 minutos	82	82%
c) Cada 30 minutos	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 5



Del personal de enfermería encuestado 18 dicen que toma signos vitales de manera constante y continua que es un equivalente al 18% y 82 dicen que cada 15 minutos que es igual al 82%.

Se identifica que el personal de enfermería del Hospital Nacional de Jutiapa toma los signos vitales cada 15 minutos durante la activación del código rojo. La toma de signos vitales durante el código rojo en el puerperio inmediato es vital para garantizar la seguridad de la paciente, detectar complicaciones a tiempo, guiar las intervenciones médicas y asegurar una atención continua y efectiva. Así también, porque la vigilancia constante de los signos vitales permite identificar rápidamente cualquier deterioro en la condición de la paciente. Cambios significativos en los signos vitales pueden indicar complicaciones graves que requieren intervención inmediata, lo que puede ser crucial para la supervivencia de la madre.

Los signos vitales, que incluyen la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura, son indicadores clave del estado de salud de la paciente. Durante situaciones críticas, como una hemorragia postparto y los signos vitales ayudan a evaluar la estabilidad hemodinámica y la respuesta del cuerpo a la pérdida de sangre.

La vigilancia constante es importante controlar o monitorear cada 15 minutos de los signos vitales de la paciente para detectar cualquier cambio que pueda indicar complicaciones durante el puerperio inmediato o durante la activación del código rojo. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 12)

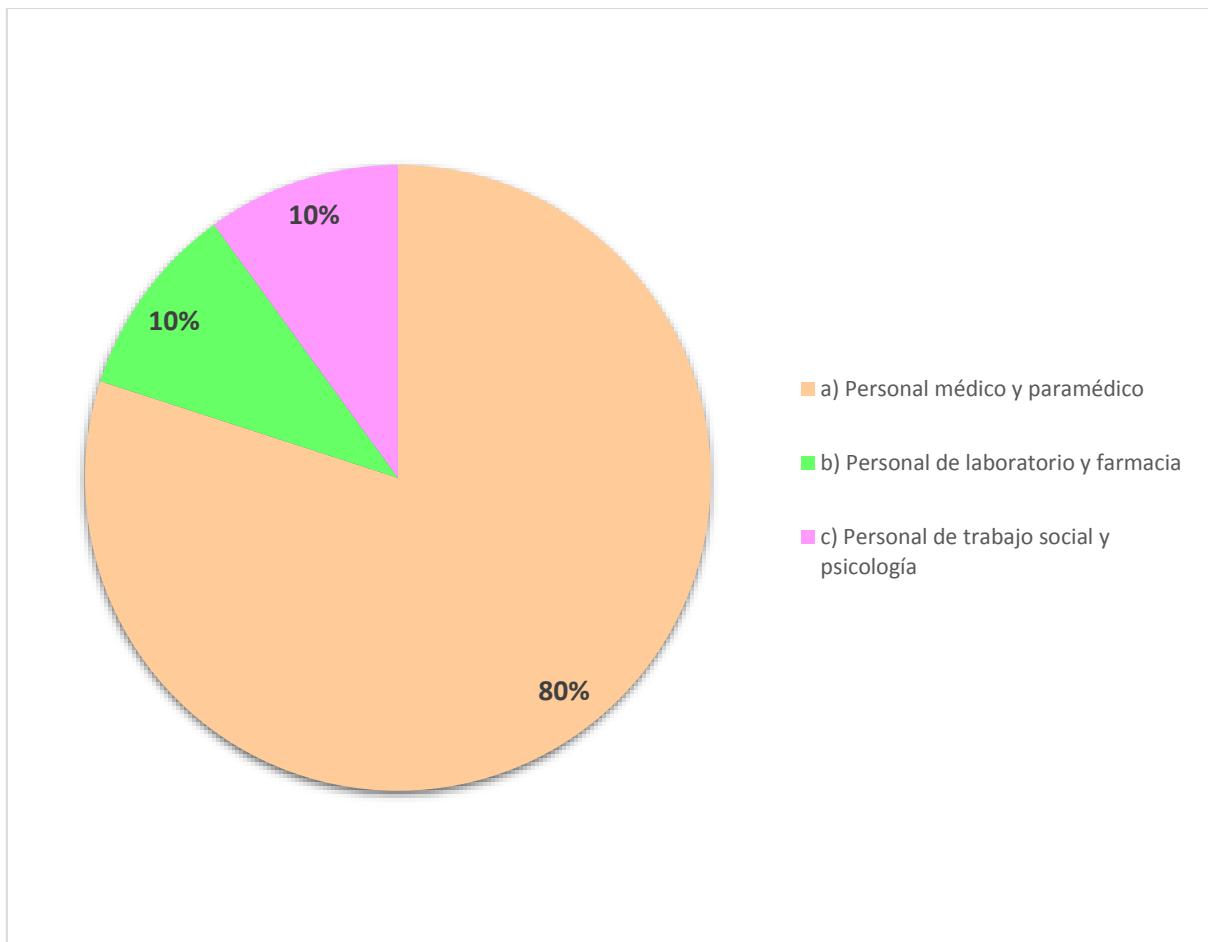
Tabla y gráfica No.6

6 ¿Cuáles de los profesionales intervienen en la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

Respuesta	Cantidad	%
a) Personal médico y paramédico	80	80%
b) Personal de laboratorio y farmacia	10	10%
c) Personal de trabajo social y psicología	10	10%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 6



Los sujetos de estudio durante la encuesta 80 respondieron que el personal médico y paramédico son los profesionales que intervienen en la activación del código rojo en el puerperio inmediato que equivale al 80%, 10 dicen que el personal de laboratorio y farmacia que es un equivalente al 10% y 10 dicen que el personal de trabajo social y psicología que le corresponde un 10%.

Se demostró que el personal médico y paramédico son los profesionales que intervienen en la activación del código rojo en el puerperio inmediato. La participación de todo el equipo de salud asegura que cada miembro cumpla con su rol específico, lo que permite una atención más rápida y efectiva. Esto es vital para estabilizar a la paciente y prevenir complicaciones graves debido a que la activación del código rojo implica una respuesta inmediata ante situaciones críticas, como hemorragias postparto. También, porque la colaboración y la comunicación efectiva entre los miembros del equipo de salud durante la activación del código rojo pueden mejorar significativamente los desenlaces clínicos. Así mismo, porque cada miembro del equipo tiene la capacidad de identificar y abordar diferentes aspectos de la atención de la paciente, también, la participación activa permite que se reconozcan rápidamente las necesidades inmediatas, como la administración de medicamentos, la monitorización de signos vitales y la preparación para posibles intervenciones quirúrgicas.

El protocolo de código rojo durante el puerperio consiste en crear un esquema de trabajo organizado interdisciplinario o profesionales de diferentes disciplinas, de tal manera que cuando se presente una hemorragia obstétrica le permita al equipo asistencial seguir los pasos indicados sin desviarse del objetivo, trabajar de manera ordenada y coordinada, y que pueda ser replicado en cada situación específica, logrando así disminuir la morbilidad generada por esta causa. Tiene como objetivo Implementar una guía que unifique el diagnóstico y manejo de la hemorragia posparto y que contribuya a disminuir la mortalidad materna asociada a hemorragia. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 20)

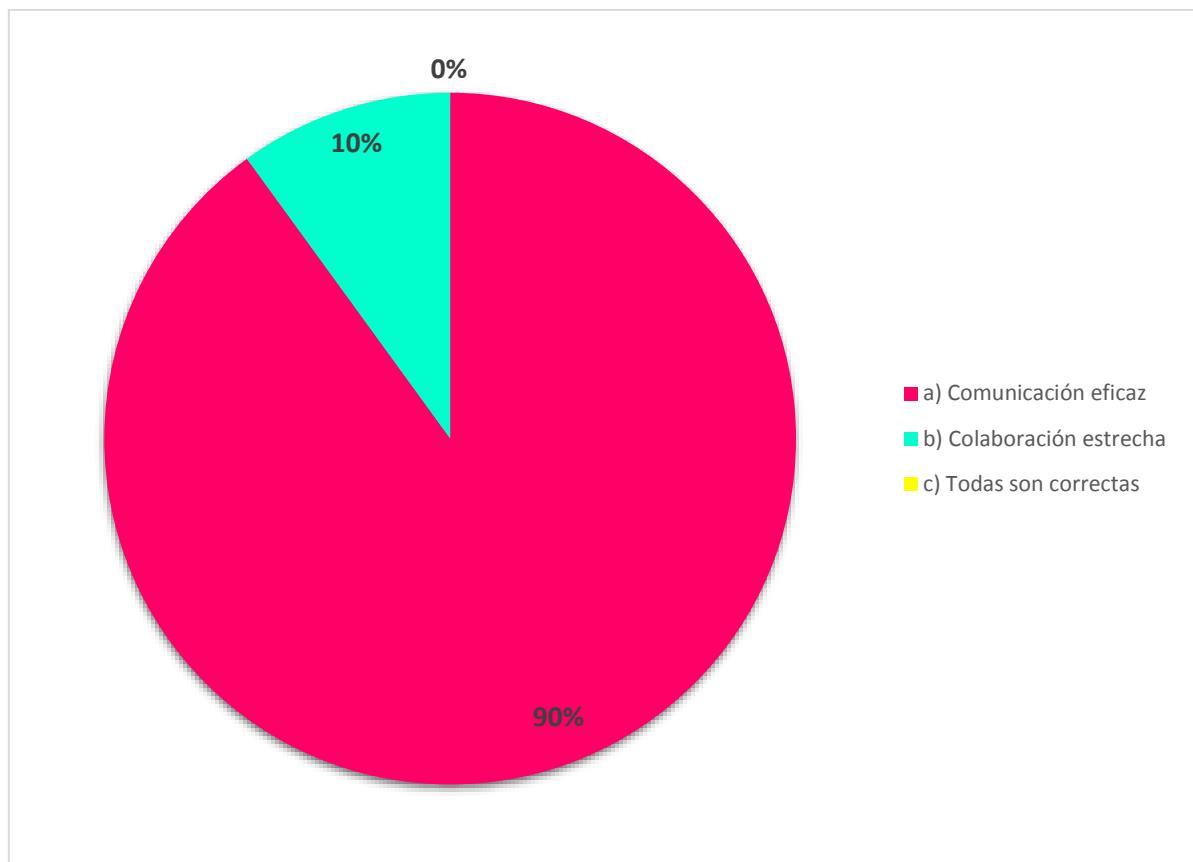
Tabla y gráfica No.7

7 ¿Qué acciones realiza durante la coordinación interdisciplinaria durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	%
a) Comunicación eficaz	90	90%
b) Colaboración estrecha	10	10%
c) Todas son correctas	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 7



A través de la encuesta 90 personas hacen referencia que la comunicación eficaz son una de las acciones que realizan durante la coordinación interdisciplinarias durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato que es igual al 90% y 10 dicen que una colaboración estrecha que le corresponde al 10%.

Se demostró que el personal de enfermería utiliza como una de las acciones más importantes la comunicación eficaz durante la coordinación interdisciplinarias en la activación del código rojo en el puerperio inmediato. La coordinación interdisciplinaria durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato es esencial para garantizar una atención rápida, efectiva y segura. Esta colaboración no solo mejora los resultados clínicos, sino que también promueve un ambiente de trabajo más cohesivo y eficiente, beneficiando tanto a la paciente como al equipo de salud. De igual manera la comunicación efectiva entre los diferentes profesionales de la salud es esencial para el éxito de la atención en situaciones críticas. La coordinación interdisciplinaria asegura que la información relevante y la comunicación eficaz se comparta de manera oportuna, lo que ayuda a evitar malentendidos y a garantizar que todos estén alineados en el plan de atención.

Además, tienen contemplado la organización del equipo y trabajo como las funciones de los participantes en el código rojo en niveles de mediana y alta complejidad siendo las siguientes: (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 12)

- Ubicación: lado derecho o frente al periné de la paciente.
- Comunicación eficaz con la paciente
- Buscar la causa del choque.
- Clasificar el estado de choque.
- Practicar revisión uterina y cervicovaginal.
- Hacer masaje uterino bimanual.

- Dar orden verbal de colocación de líquidos, hemoderivados y medicamentos de segunda línea.
- Reevaluar estado de choque posreanimación inicial.
- Realizar los procedimientos quirúrgicos.
- Levantar el código rojo.
- Informar a los familiares.

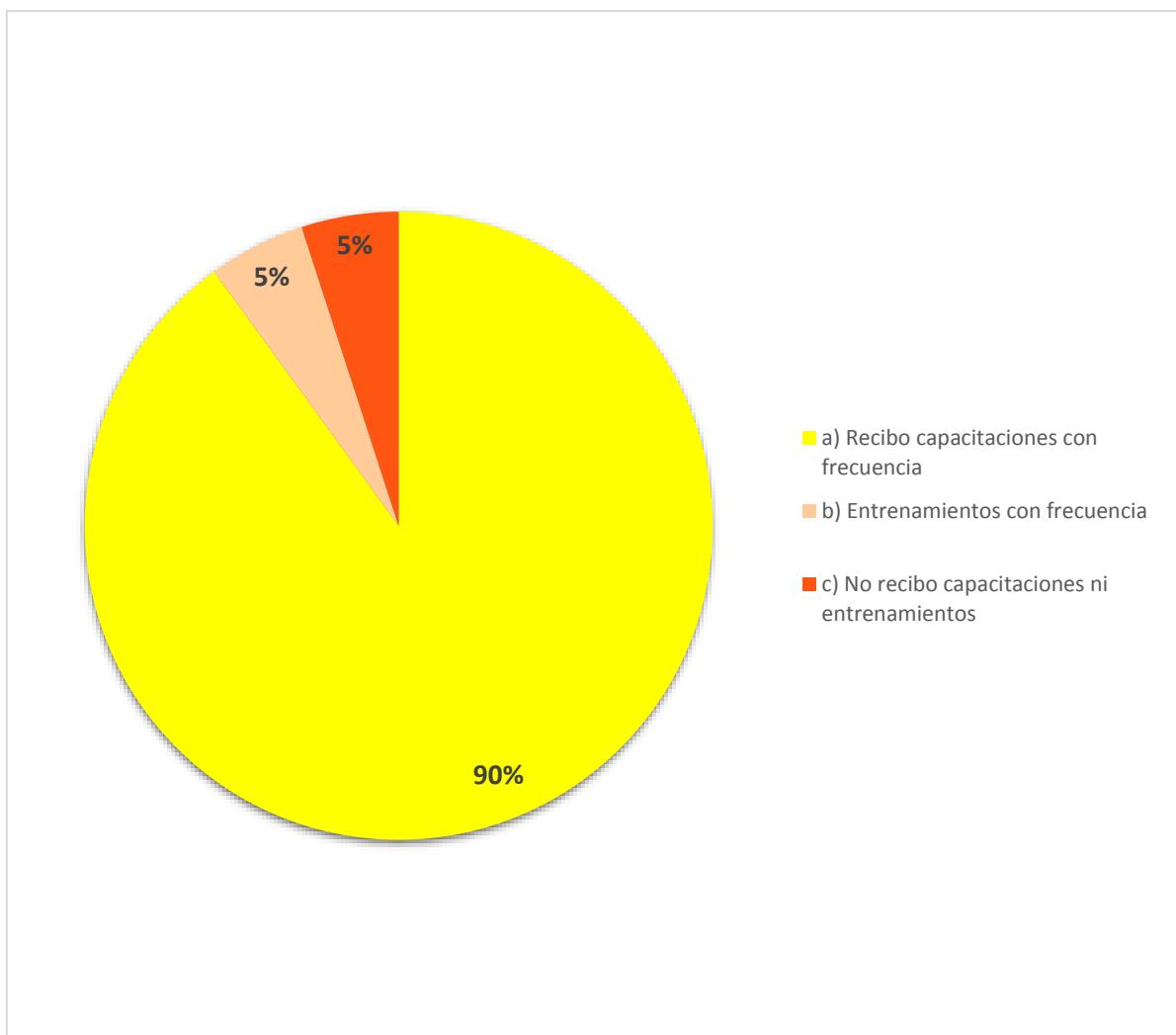
Tabla y gráfica No.8

8 ¿Recibe capacitaciones y entrenamientos de activación de código rojo en el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	%
a) Recibo capacitaciones con frecuencia	90	90%
b) Entrenamientos con frecuencia	5	5%
c) No recibo capacitaciones ni entrenamientos	5	5%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 8



Por medio de la entrevista 90 respondieron que recibe capacitaciones con frecuencia sobre la activación de código rojo en el puerperio inmediato que equivale al 90% 5 dicen que entrenamiento con frecuencia que es igual al 5% y 5 hacen mención que no reciben capacitaciones ni entrenamientos que es igual al 5%.

Se demostró a través de la investigación que el personal de enfermería del Hospital Nacional de Jutiapa recibe capacitaciones con frecuencia de activación de código rojo en el puerperio inmediato. La capacitación proporciona al personal las habilidades y conocimientos necesarios para responder de manera efectiva a situaciones críticas, como hemorragias postparto. Esto es esencial para garantizar que el equipo esté listo para actuar rápidamente y con confianza en momentos de alta presión. La capacitación ayuda a los enfermeros a reconocer signos y síntomas de complicaciones en el puerperio inmediato. Esto es crucial para la identificación temprana de problemas que pueden poner en riesgo la vida de la madre, permitiendo intervenciones oportunas que pueden salvar vidas.

- la importancia de un enfoque integral para mejorar la preparación y desafíos para realizar eficientemente y con efectividad la activación del código rojo, enfermería enfrentan diversas barreras al activar el código rojo durante el puerperio inmediato, algunas de ellas son: (Pérez, 2009, pág. 4)
- La necesidad de capacitación y entrenamiento continuo para reconocer rápidamente las señales de emergencia durante el puerperio inmediato y activar el código rojo de manera efectiva
- La coordinación efectiva con otros profesionales de la salud, como médicos, para garantizar una respuesta rápida y coordinada en situaciones de emergencia obstétrica

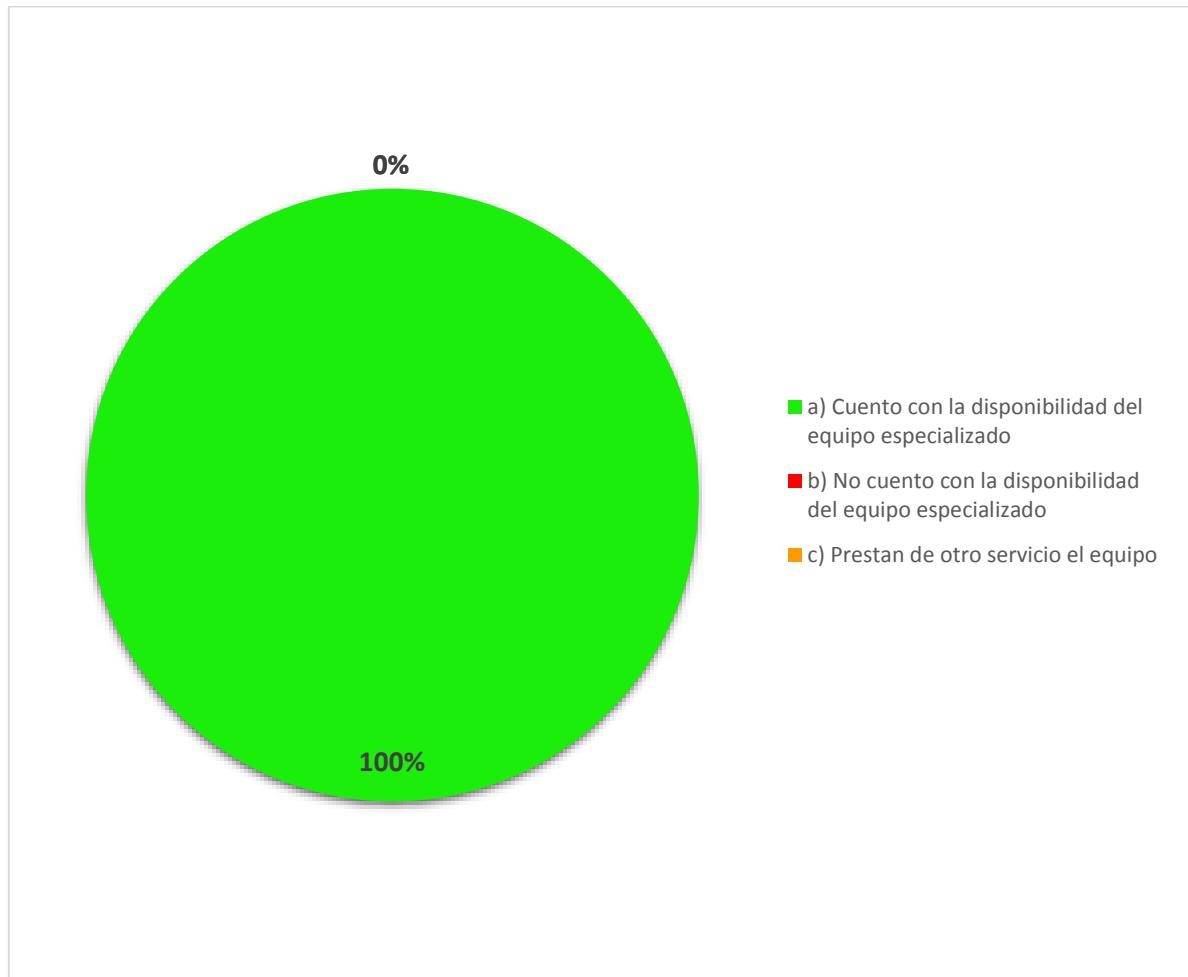
Tabla y gráfica No.9

9 ¿Cuenta con la disponibilidad de equipo especializado para atender un código rojo en el puerperio inmediato en el servicio?

Respuestas	Cantidad	%
a) Cuento con la disponibilidad del equipo especializado	0	100%
b) No cuento con la disponibilidad del equipo especializado	0	0%
c) Prestan de otro servicio el equipo	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 9



Del personal de enfermería encuestado las 100 personas respondieron que cuentan con la disponibilidad de equipo especializado para atender un código rojo en el puerperio inmediato en el servicio del Hospital Nacional de Jutiapa.

Se demostró que el Hospital Nacional en los servicios de labor y Partos, Maternidad, Emergencia y Sala de Operaciones cuenta con la disponibilidad de equipo especializado para atender un código rojo en el puerperio inmediato. El equipo especializado permite a las enfermeras proporcionar una atención médica de alta calidad. Equipos como monitores de signos vitales, bombas de infusión y dispositivos de emergencia son esenciales para el manejo efectivo de situaciones críticas, asegurando que las pacientes reciban el tratamiento adecuado en el momento adecuado. De la misma forma, en situaciones de emergencia, cada segundo cuenta. El personal de enfermería que cuenta con el equipo adecuado puede actuar de manera más rápida y eficiente, lo que es vital para estabilizar a la paciente y prevenir complicaciones graves. La disponibilidad de herramientas especializadas permite una respuesta más ágil y coordinada.

- La disponibilidad de recursos y equipamiento adecuados para manejar situaciones de hemorragia obstétrica de manera inmediata y efectiva
- El manejo del estrés y la presión emocional al enfrentar situaciones críticas durante el puerperio inmediato, lo que puede afectar la toma de decisiones y la ejecución de protocolos de emergencia
- La necesidad de contar con protocolos claros y actualizados para el manejo de la hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato, así como su comprensión y aplicación efectiva por parte del personal de enfermería. (Pérez, 2009, pág. 4)

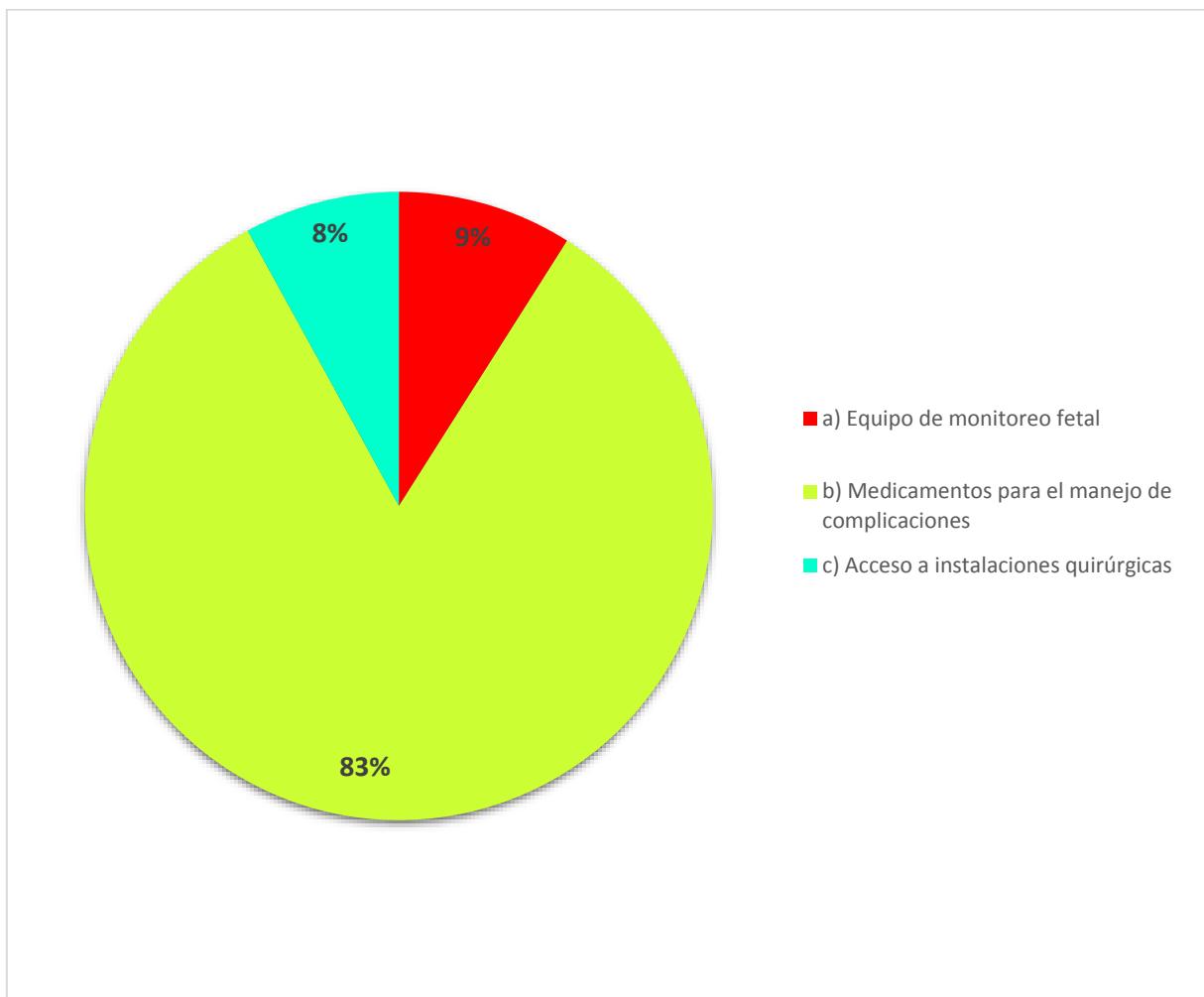
Tabla y gráfica No.10

10 ¿Cuál de los equipos tiene en el servicio para atender un código rojo durante el puerperio inmediato?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
a) Equipo de monitoreo fetal	9	9%
b) Medicamentos para el manejo de complicaciones	83	83%
c) Acceso a instalaciones quirúrgicas	8	8%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 10



Por medio de la encuesta se identifica que 9 personas mencionan que el equipo de monitoreo fetal son los equipos que tiene el servicio para atender código rojo durante el puerperio inmediato que es igual al 9%, 83 dicen que medicamentos para el manejo de complicaciones que equivale el 83% y 8 respondieron que acceso a instalaciones quirúrgicas que le corresponde un 8%.

Se determinó que son los medicamentos para el manejo de complicaciones que el personal de enfermería tiene acceso en el servicio para atender un código rojo durante el puerperio inmediato. La utilización de equipos especializados contribuye a la seguridad del paciente. Estos dispositivos están diseñados para minimizar riesgos y facilitar la administración precisa de medicamentos y tratamientos. También, porque contar con equipo especializado es crucial para el personal de enfermería, ya que mejora la calidad de la atención, garantiza la seguridad del paciente, optimiza la eficiencia en la respuesta y fomenta un trabajo en equipo efectivo. Todo esto es vital para manejar adecuadamente situaciones críticas en el puerperio inmediato.

En general, la implementación efectiva de protocolos de emergencia como el "código rojo" ha demostrado ser crucial para mejorar los desenlaces clínicos en casos de hemorragia obstétrica. Sin embargo, no se dispone de una tasa de éxito específica en los resultados proporcionados, es importante destacar que la capacitación del personal médico y del personal de enfermería, la disponibilidad de equipos especializados en los distintos servicios de salud y la coordinación eficiente son elementos fundamentales para aumentar la probabilidad de éxito en la gestión de situaciones de emergencia obstétrica durante el puerperio inmediato. El éxito del "código rojo" en el contexto de la hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato puede variar dependiendo de diversos factores, incluyendo la prontitud en la respuesta del equipo médico, la disponibilidad de recursos y la gravedad de la situación. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 11)

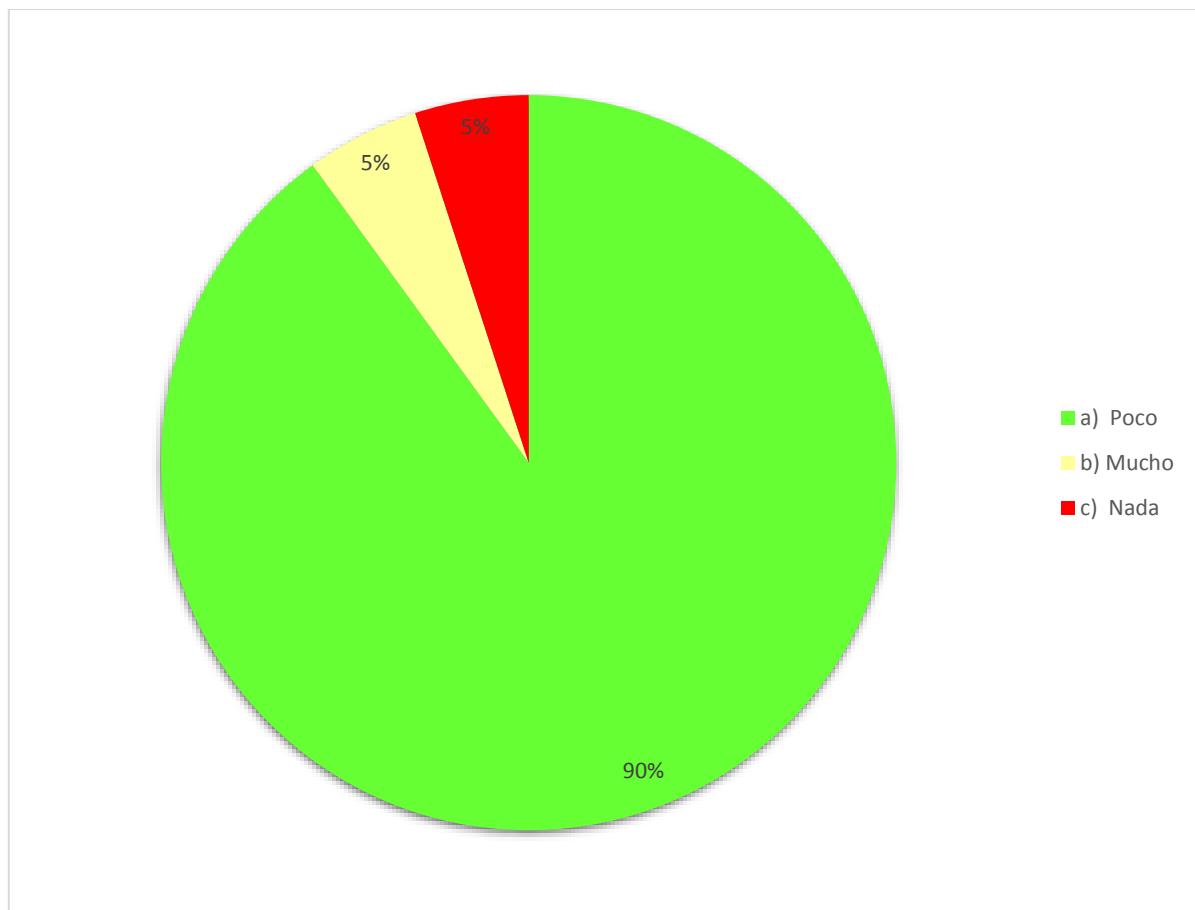
Tabla y gráfica No.11

11 ¿Conoce el protocolo establecido para el código rojo durante el puerperio inmediato en su servicio?

Respuestas	Cantidad	Porcentaje
a) Poco	90	90%
b) Mucho	5	5%
c) Nada	5	5%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 11



El personal de enfermería encuestado 90 dicen que poco conocen el protocolo establecido para el código rojo durante el puerperio inmediato en el servicio que es igual al 90%. 5 mencionaron que mucho que equivale al 5% y 5 hace mención que nada que es un equivalente al 5%.

Se determinó que el personal de enfermería del Hospital Nacional de Jutiapa conoce poco el protocolo establecido para el código rojo durante el puerperio inmediato. La existencia de un protocolo ayuda a estandarizar los procedimientos, lo que puede reducir la posibilidad de errores en la atención. Al seguir un conjunto de directrices claras, el personal puede evitar omisiones o acciones incorrectas que podrían tener consecuencias graves para la paciente. Un protocolo bien definido permite que el personal de salud actúe de manera rápida y coordinada ante situaciones críticas, como hemorragias postparto. Esto es crucial para estabilizar a la paciente y prevenir complicaciones graves que pueden amenazar su vida.

Por otro lado sí, en la mayoría de las instituciones de salud, el personal médico y de enfermería no reciben entrenamiento específico para responder a situaciones de "código rojo" durante el puerperio inmediato. Este debe incluir protocolos de emergencia, simulacros de situaciones de hemorragia obstétrica, técnicas de manejo activo del alumbramiento, procedimientos para el control del sangrado y la estabilización de la paciente, entre otros aspectos fundamentales con el fin de garantizar que el personal esté preparado para actuar de manera rápida, coordinada y efectiva en caso de una emergencia obstétrica durante el puerperio inmediato, lo que puede marcar la diferencia en el resultado y la recuperación de la paciente, entonces el porcentaje de éxito de código rojo será mayor. (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2013, pág. 11)

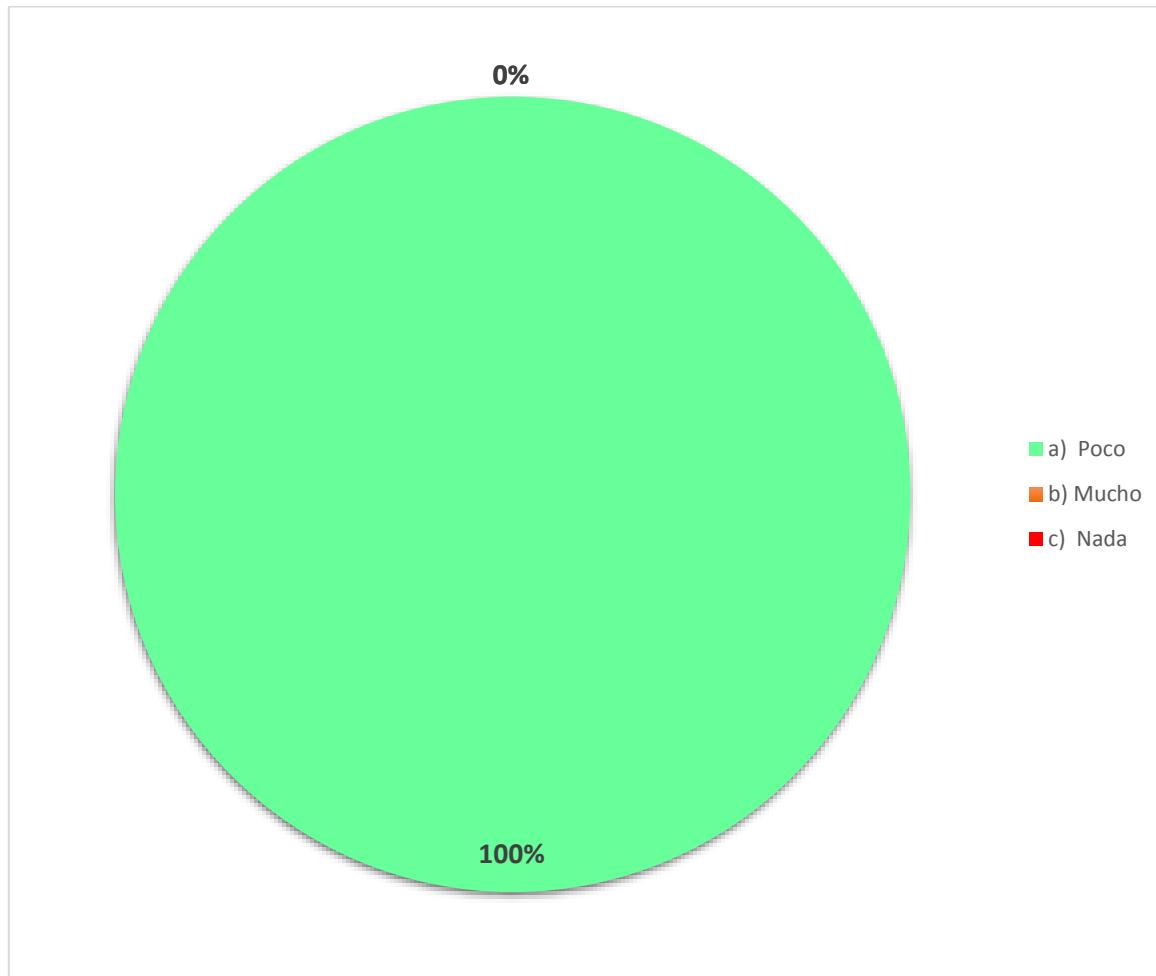
Tabla y gráfica No.12

12 ¿EL protocolo que se utiliza durante la activación del código rojo durante el puerperio lo considera actualizado?

Respuestas	Cantidad	%
a) Poco	100	100%
b) Mucho	0	0%
c) Nada	0	0%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuesta dirigida al personal de enfermería de la investigación Acciones de enfermería en pacientes que presenten código rojo en el puerperio inmediato del Hospital Nacional de Jutiapa, 2024.

Gráfica No. 12



De las personas encuestados 100 dijeron que poco esta actualizado el protocolo que se utiliza durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato.

Se estableció que el protocolo que utiliza el personal de enfermería del Hospital Nacional de Jutiapa durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato es poco actualizado. La implementación de un protocolo de activación del código rojo está orientada a mejorar la seguridad del paciente. Al tener un plan claro y estructurado, se pueden tomar decisiones informadas y oportunas que protejan la salud de la madre en situaciones críticas. Así también, un protocolo también establece pautas para la documentación de las acciones realizadas durante la activación del código rojo. Esto es fundamental para la evaluación posterior de la atención brindada, permitiendo identificar áreas de mejora y ajustar los protocolos según sea necesario.

El protocolo de atención para mujeres en "código rojo" durante el puerperio es fundamental para el tratamiento del choque hemorrágico de origen obstétrico. Está basado en principios básicos como el manejo óptimo del tiempo, la reposición adecuada del volumen sanguíneo, el trabajo en equipo y la insistencia en el uso de diferentes maniobras para la disminución de la hemorragia, como estrategia para la prevención de la mortalidad materna por hemorragia obstétrica. Este protocolo busca garantizar una respuesta efectiva y coordinada ante una situación urgente que compromete la vida de las mujeres durante el puerperio, contribuyendo a la prevención de complicaciones graves y a la preservación de la salud materna.
(Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2019, pág. 12)

VIII. CONCLUSIONES

Se determinó que el 80% del personal de enfermería realiza acciones en pacientes donde se aplica código rojo en el puerperio inmediato en el Hospital de Jutiapa las siguientes: una vigilancia constante, rápida y efectiva. Al mismo tiempo, que se presta mayor atención cuando las pacientes presentan hemorragia vaginal y deshidratación activando el código rojo. También, otras de las acciones importantes es que verifica la dosis, explica el procedimiento a la paciente y se asegura que ingiera el medicamento verificando detalladamente el medicamento administrado. Al mismo tiempo, que 82% controla los signos vitales cada 15 minutos interviniendo con el personal médico directamente para la recuperación de la paciente.

Se estableció que durante la activación de código rojo en el puerperio inmediato el personal de enfermería realiza en un 90% una comunicación eficaz y la colaboración estrecha. De igual manera que el personal de enfermería está capacitado porque recibe capacitaciones. Además, que dentro del Hospital Nacional de Jutiapa cuenta con la disponibilidad de medicamentos para el manejo de cualquier complicación.

Se verificó la existencia de un protocolo poco actualizado para la atención de pacientes que presenten complicaciones durante el puerperio inmediato y sea necesario la activación del código rojo, mismo que el personal de enfermería del Hospital Nacional de Jutiapa conoce poco de los lineamientos, normas, pasos e indicaciones que se encuentran en el mismo

IX. RECOMENDACIONES

Al personal profesional de enfermería realice simulacros sobre la activación del código rojo en los servicios de Emergencia, Labor y Partos, Maternidad y Sala de Operaciones para que todo el personal este familiarizados con los procedimientos a seguir, lo que puede reducir el tiempo de respuesta en situaciones reales con el fin de desarollas cada una de las acciones con eficiencia y eficacia.

Al departamento de educación continua del Hospital Nacional de Jutiapa desarrollar talleres dirigidos a todo el personal que participa en la atención de las pacientes que necesitan la activación de código rojo en el puerperio inmediato de comunicación eficaz y trabajo en equipo para mantener una comunicación clara entre todos los miembros del equipo de salud y coordinar con otros profesionales para asegurar una atención integral.

A los jefes médicos de los servicios de Emergencia, Labor y Partos, Maternidad y Sala de operaciones que realicen revisiones, análisis y actualizaciones de los protocolos existentes en el Hospital Nacional de Jutiapa para tener un protocolo estandarizado para la atención de emergencia obstétricas e incluir pasos claros y precisos durante todo el manejo clínico de las pacientes.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. Alcaldía Mayor de Bogotá. (2013). *Guía de Hemorragia posparto código rojo*. Obtenido de Alcaldía Mayor de Bogotá: https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia%20Maternidad-Codigo%20Rojo_7A.pdf
2. Blog de Enfermería. (26 de Julio de 2024). *Modelos de Enfermería*. Obtenido de Blog de Enfermería: <https://enfermeriablog.com/modelos-enfermeria/>
3. Campos, I. (Septiembre de 2018). *Caracterización clínica de casos con aplicación del código rojo en pacientes con hemorragia obstétrica severa en embarazos mayores de 20 semanas y postparto atendidas en el hospital nacional de la mujer*. Obtenido de Universidad de El Salvador: <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/9d05aad6-11c7-4bc5-bfe2-279c6a025711/content>
4. Carvajal, E., & Sánchez, B. (03 de mayo de 2018). *Los modelos de enfermería aplicados en la práctica clínica: revisión integrativa*. Obtenido de Universidad de Manizales: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273856494008/html/>
5. Castro, M., & Simian, D. (Junio de 2018). *La enfermería y la investigación*. Obtenido de Science Direct: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300531>
6. Clínica Universidad de Navarra. (2023). *¿Qué es el paciente?* Obtenido de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/paciente#:~:text=El%20paciente%20es%20el%20individuo,sobre%20su%20estado%20de%20salud>.
7. Consejo Internacional de Enfermeras. (1987). *Enfermería*. Obtenido de Consejo Internacional de Enfermeras: <https://www.icn.ch/es/recursos/definiciones-de->

enfermeria#:~:text=La%20enfermer%C3%ADa%20abarca%20los%20cuidados,los%20enfermos%2C%20discapacitados%20y%20personas

8. Cruz, C. (enero de 2016). *Análisis de la Implementación del Manual Código Rojo para el manejo de la Hemorragia Obstétrica en el Hospital de Cobán*. Obtenido de Universidad Rafael Landívar: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/03/Cruz-Claudia.pdf>
9. Ferraté, L., & Ramírez, J. (enero de 2017). *Manejo de la atonía uterina según el código rojo*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10415.pdf
10. García, L. D. (enero de 2016). *Intervención de enfermería para detectar oportunamente la hemorragia posparto*. Obtenido de Universidad Veracruzana: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/123456789/46433/DauzonGarciaLeticia.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
11. García, R. (2017). *Desenlaces clínicos asociados a la activación de código rojo en pacientes con hemorragia postparto en el hospital universitario mayor*. Obtenido de Universidad del Rosario: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/d53d0148-33ec-4716-910b-ec15b62f03e9/content>
12. Hospital Nacional de Jutiapa. (2023). *Memoria de Labores*. Jutiapa: Hospital Nacional de Jutiapa.
13. Hospital Nacional de Jutiapa. (2024). *Informe*. Obtenido de Hospital Nacional de Jutiapa.
14. Hospital Privado de Universidad de Córdoba. (26 de julio de 2024). *Programa informativo: puerperio: los cuidados después de ser mamá*. Obtenido de Hospital Privado de Universidad de Córdoba: <https://hospitalprivado.com.ar/programa-de-prevencion/puerperio-los->

cuidados-despues-de-ser-

mama.html#:~:text=Puerperio%20inmediato%3A%20son%20las%20primeras,364%20d%C3%ADAs%20despu%C3%A9s%20del%20parto.

15. Icó, V. E. (abril de 2018). *Evaluación de la aplicación del código rojo en la paciente con hemorragia postparto*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10945.pdf
16. IFSES. (2021). *Modelos de enfermería que revolucionaron la profesión*. Obtenido de IFSES: <https://ifses.es/modelos-de-enfermeria/>
17. Lagos, K. S. (2022). *Cuidado de enfermería y la percepción de las madres con hemorragía post parto del Hospital San Luis de Otavalo*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13190/3/06%20ENF%201342%20TESIS.pdf>
18. Macías, J., Saltos, H., & Eras, J. (21 de Julio de 2023). *Características de la activación de código rojo en la emergencia obstétrica en un Hospital*. Obtenido de Polo del Conocimiento: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9234504.pdf>
19. Mantilla, P. A. (febrero de 2017). *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 de bogotá*. Obtenido de Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales: <https://repository.udca.edu.co/server/api/core/bitstreams/892ded9e-cdd5-4f65-97ce-4cfa60893076/content>
20. Marqués, F. L. (26 de febrero de 2024). *Tipos de pacientes en Medicina que verás en una consulta*. Obtenido de Clinic Cloud: <https://clinic-cloud.com/blog/tipos-de-pacientes-en-medicina-veras-en-una-consulta>

21. Mejía, D. (marzo de 2020). *Determinación del conocimiento del código rojo en hemorragia posparto*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_11484.pdf
22. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2019). *Manual de Código Rojo para el manejo de la hemorragia obstétrica*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social: http://bvs.gt/eblueinfo/AII/AII_006.pdf
23. Miranda, L. B. (enero de 2017). *Conocimientos del personal profesional de enfermería del Hospital Regional de Occidente sobre cuidados a pacientes con hemorragía obstétrica*. Obtenido de Universidad de San Carlos de Guatemala: <https://www.ene.edu.gt/wp-content/uploads/2022/12/200723059.pdf>
24. Pérez, B. B. (2009). *Patología puerperal*. Obtenido de Scielo: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015
25. Ponti, L. (2022). *La evolución de la enfermería*. Obtenido de La enfermería y su rol en la educación para la salud: <https://www.teseopress.com/enfermeriayeducacion/chapter/capitulo-i-la-evolucion-de-la-enfermeria/>
26. Rojas, R. (07 de Septiembre de 2020). *5 características generales que debe tener el personal de enfermería*. Obtenido de Saludiario: <https://www.saludiario.com/5-caracteristicas-generales-que-debe-tener-el-personal-de-enfermeria/>
27. Sokhin, V. (08 de mayo de 2023). *Qué es el puerperio y las etapas del posparto*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embargo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto#:~:text=El%20puerperio%20es%20la%20etapa,se%20producieron%20durante%20el%20embargo>

28. Xitumul, M. L. (Septiembre de 2020). *Conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería, en la atención del parto Institucional, en el servicio de maternidad, del Centro de Atención Permanente de Rabinal, Baja Verapaz.* Obtenido de Universidad Panamericana: https://glifos.upana.edu.gt/library/images/d/d9/TESIS_DE_MARIA_LUISA_XITUMUL_MELCHOR.pdf

ANEXOS

a. Solicitud para autorización de estudio de campo



FACULTAD DE ENFERMERÍA Y
CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD
UNIVERSIDAD DA VINCI
DE GUATEMALA

Oficio 2756– 2024 / FECCS/Decanatura-UDV
Guatemala, 11 de octubre de 2024

Dr. Oscar Josué Díaz Pérez
Director Ejecutivo
Hospital Nacional de Jutiapa

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para que las alumnas:

EVA ORFELINDA MUÑOZ FLORIÁN, CIF 202305784

INGRID DALILA ZÚÑIGA CABRERA, CIF 202306102 de esta institución puedan realizar su estudio de campo de la investigación **“ACCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CODIGO ROJO EN EL PUEBLO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA”**. Lo cual solicitamos se haga en su institución, por lo cual adjunto el protocolo y esta solicitud formal a fin que las estudiantes puedan recolectar datos para la investigación llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo.

Licda. Antonia Catalina Girón Conde
Coordinadora de Programas Académicos
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA



Universidad Da Vinci de Guatemala
3ra Avenida 1-44 zona 13, Pamplona
Tfs. 2314 0250, 2314 0247.
www.udv.edu.gt

b. Autorización de la investigación de campo



UNIVERSIDAD
DA VINCI
DE GUATEMALA

Jutiapa, septiembre del 2024.

Lic. Onelio García Argueta
Subdirector de Enfermería.

Muy atentamente me dirijo a usted con el mejor de los deseos, como también solicitando su apoyo para las estudiantes DE LA CARRERA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y CIENCIAS DE LA SALUD, DEL DÉCIMO SEMESTRE.

INGRID DALILA ZUÑIGA CABRERA, CIF 202306102
EVA ORFELINA MUÑOZ FLORIAN, CIF 202305784

Para que puedan realizar su estudio de campo de la investigación: "ACCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CODIGO ROJO EN PUEPERIO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA", Por lo que solicitamos su autorización para que se realice en la institución que usted dirige, a fin de que las estudiantes puedan recolectar datos para su investigación, llevando los principios éticos de privacidad y beneficencia.

Atentamente me suscribo.

Ingrid Dalila Zuñiga Cabrera
Carnet: 202306102

Eva Orfelina Muñoz Florián
Carnet: 202305784

W. Bo. *Acuña*
C. *Acuña*
SUB-DIRECCIÓN DE
ENFERMERÍA
ESTÉFANA GARCÍA YOLANDA RECINOS
Licda. Maybel Arely Recinos Carrillo
Coordinadora Académica Sede Jutiapa
Facultad de Enfermería y Ciencias del Cuidado de la Salud
DPI 2215160850101
CEL: 50382098
UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA

c. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DA VINCI DE GUATEMALA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

Jutiapa, 30 de Agosto de 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la firma, nombre o huella de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación titulada: "ACCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES QUE PRESENTEN CODIGO ROJO EN EL PUERPUERIO INMEDIATO DEL HOSPITAL NACIONAL DE JUTIAPA" el cual es desarrollado por los Enfermeros estudiante de Licenciatura en Enfermeria de la Universidad Da Vinci de Guatemala. Es de mi consentimiento que el cuestionario que responderé forma parte necesaria para la investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial. Además, se me ha informado con claridad los objetivos de la investigación y de que puedo retirarme en el momento que lo desee.

Firma / Huella del Encuestado

d. Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD DAVINCI DE GUATEMALA
FACULTAD DE ENFERMERIA Y CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**CUESTIONARIO DIRIGIDO AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
NACIONAL DE JUTIAPA**

Instrucciones: Somos estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera de Licenciatura en Enfermería, solicitamos su colaboración en el llenado del cuestionario, subrayando la respuesta de su elección. Los datos serán utilizados únicamente con fines académicos, por lo que se adjuntará el consentimiento informado para su autorización.

1 ¿Cuáles son los resultados de una vigilancia constante durante la activación del código rojo durante el puerperio inmediato?

- a) Respuesta rápida
- b) Respuesta efectiva
- c) Todas las anteriores son correctas

2 ¿Cuándo se realiza una activación del código rojo en el puerperio inmediato que complicaciones les presta mayor atención?

- a) Hemorragia vaginal
- b) Deshidratación
- c) Signos vitales

3 ¿Cuándo realiza la administración de medicamentos en la activación de código rojo en el puerperio inmediato realiza las siguientes acciones?

- a) Verifica la dosis
- b) Explica el procedimiento a la paciente
- c) Se asegura que el paciente ingiera el medicamento

4 ¿Cómo registra la administración de medicamentos durante la activación de código rojo en el puerperio inmediato?

- a) Registra detalladamente el medicamento administrado
- b) Por la emergencia desvía la prescripción médica
- c) Utiliza únicamente la prescripción de los medicamentos del protocolo

5 ¿Con que frecuencia toma signos vitales durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

- a) De manera constante y continua
- b) Cada 15 minutos
- c) Cada 30 minutos

6 ¿Cuáles de los profesionales intervienen en la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

- a) Personal médico y paramédico
- b) Personal de laboratorio y farmacia
- c) Personal de trabajo social y psicología

7 ¿Qué acciones realiza durante la coordinación interdisciplinaria durante la activación del código rojo en el puerperio inmediato?

- a) Comunicación eficaz
- b) Colaboración estrecha
- c) Todas son correctas

8 ¿Recibe capacitaciones y entrenamientos de activación de código rojo en el puerperio inmediato?

- a) Recibo capacitaciones con frecuencia
- b) entrenamientos con frecuencia
- c) No recibo capacitaciones ni entrenamientos

9 ¿Cuenta con la disponibilidad de equipo especializado para atender un código rojo en el puerperio inmediato en el servicio?

- a) Cuento con la disponibilidad del equipo especializado
- b) Nouento con la disponibilidad del equipo especializado
- c) Prestan de otro servicio el equipo

10 ¿Cuál de los equipos tiene en el servicio para atender un código rojo durante el puerperio inmediato?

- a) Equipo de monitoreo fetal
- b) Medicamentos para el manejo de complicaciones
- c) Acceso a instalaciones quirúrgicas

11 ¿Conoce el protocolo establecido para el código rojo durante el puerperio inmediato en su servicio?

- a) Poco
- b) Mucho
- c) Nada

12 ¿EL protocolo que se utiliza durante la activación del código rojo durante el puerperio lo considera actualizado?

- a) Poco
- b) Mucho
- c) Nada