



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE

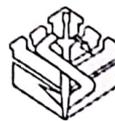


**TÉCNICA DE B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO
EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL
NACIONAL “DR. ANGEL LARRALDE” NAGUANAGUA
ESTADO CARABOBO**

Trabajo especial de grado presentado para optar por el título de Especialista en
Obstetricia y Ginecología.

AUTORA: Joselin Rojas
CI: 21.138.177
TUTOR: Dr. Denny Rodríguez

NAGUANAGUA, NOVIEMBRE 2023



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

"TÉCNICA B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE NAGUANAGUA ESTADO CARABOBO"

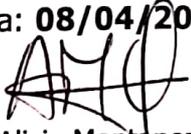
Presentado para optar al grado de **Especialista en Obstetricia y Ginecología** por el (la) aspirante:

ROJAS H. JOSELIN DEL V
C.I. V – 21138177

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor (a): **Denny Daniel Rodríguez** C.I. 14.080.118, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **08/04/2024**

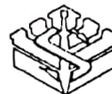

Prof. José Landaeta
C.I. **7.119.668**
Fecha **08/04/2024**


Prof. Alicia Montanez
(Pdte)
C.I. **15609260**
Fecha **08/04/24**




Prof. Jesús Villareal
C.I. **14.753.447**
Fecha **08/04/2024**

TG: 129-23



TG-CS: 129-23

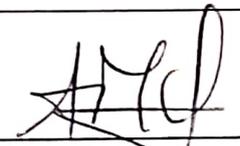
ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO

Quienes suscriben esta Acta, Jurados de la Tesis de Grado **"TÉCNICA B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ANGEL LARRALDE NAGUANAGUA ESTADO CARABOBO"**, presentado por el (la) ciudadano (a): **ROJAS H. JOSELIN DEL V.**, titular de la cédula de identidad **Nº 21138177** Nos damos como constituidos durante el día hoy: 11-03-24 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 08-04-24.

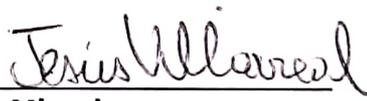
RESOLUCIÓN

Aprobado: Fecha: 08-04-24 *Reprobado: Fecha: _____.

Observación: _____


Presidente del Jurado
Nombre: Alicia Montañez
C.I. 15608260


Miembro
Nombre: JOSE LARRALDE
C.I. 7.119.668

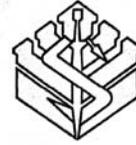

Miembro
Nombre: JESÚS VILLARREAL
C.I. 14.753447

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE



Bárbula, 10 de Mayo del año 2023

CARTA ACEPTACIÓN DEL TUTOR (A)

Yo, Denny Rodríguez CI: V – 14.080.118, acepto ser el tutor del trabajo especial de grado que lleva por título es: **TÉCNICA DE B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ANGEL LARRALDE” NAGUANAGUA, ESTADO CARABOBO**, cuyo autor es: **Joselin Del Valle Rojas Hernández CI: V- 21.138.177**

Sin más que agregar,

Denny Rodríguez

Att:

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pp.
RESÚMEN	4
SUMMARY	5
INTRODUCCIÓN	6
MATERIALES Y METODOS	11
RESULTADOS	13
DISCUSION	20
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	21
RECONOCIMIENTO	22
REFERENCIAS CONSULTADAS	23
ANEXOS	25



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE



TÉCNICA DE B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL “DR. ANGEL LARRALDE” NAGUANAGUA ESTADO CARABOBO.

Autora: Joselin Rojas

Tutor: Dr. Denny Rodríguez
Naguanagua, Noviembre 2023

RESÚMEN

La sutura de B-Lynch actualmente, es considerada como una alternativa para el tratamiento de la hemorragia postparto (HPP). La elección del tipo de intervención quirúrgica depende de varios factores, tales como, experiencia del cirujano, paridad, deseo de fertilidad, extensión de la hemorragia y condición general del paciente se presentó una investigación con el **Objetivo General** determinar la efectividad de la técnica de B-Lynch como profilaxis de hemorragia postparto en embarazadas con factores de riesgo, que acudieron al servicio de obstetricia del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” para atención obstétrica en el periodo comprendido entre Julio 2023 y Septiembre 2023, para la resolución del embarazo, **Metodología** se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, no experimental, con un diseño de campo, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 35 pacientes gestantes que ingresaron al Servicio de Obstetricia, se les aplicó la Técnica de B-Lynch modificada utilizando sutura Vicryl N°1 por presentar factores de riesgo para hemorragia post- parto. La muestra fue de tipo no probabilística, intencional. A todas las pacientes se les explicó el objetivo del estudio, y firmaron el consentimiento informado. Se analizó la información mediante las técnicas de la estadística descriptiva, en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. **Conclusión:** La fácil aplicación del procedimiento técnico y el desarrollo satisfactorio posterior a su realización con el 100% de pacientes se concluye que la técnica B-Lynch es un método práctico, de rápido acceso, adecuado y efectivo para prevenir la hemorragia postparto en pacientes con factores predisponentes.

Palabras Clave: B-Lynch, Profilaxis, Hemorragia Postparto, Factores de riesgo.

Línea de Investigación: Patología Obstétrica



**UNIVERSITY OF CARABOBO
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
POSTGRADUATE MANAGEMENT**



**SPECIALIZATION IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY
NATIONAL GENERAL HOSPITAL DR. "ANGEL LARRALDE"**

**B-LYNCH TECHNIQUE AS A PROPHYLAXIS OF POSTPARTUM HEMORRHAGE IN
PREGNANT WOMEN WITH RISK FACTORS, HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR.
ANGEL LARRALDE" NAGUANAGUA CARABOBO STATE.**

AUTHOR: Joselin Rojas

TUTOR: Dr. Denny Rodríguez
Naguanagua, November 2023

SUMMARY

The B-Lynch suture is currently considered as an alternative for the treatment of postpartum hemorrhage (PPH). The choice of the type of surgical intervention depends on several factors, such as the surgeon's experience, parity, desire for fertility, extent of bleeding and general condition of the patient. An investigation was presented with the purpose of determining the effectiveness of the B-Lynch technique as prophylaxis of postpartum hemorrhage in pregnant women with risk factors, who attended the obstetrics service of the National General Hospital "Dr. Angel Larralde" for obstetric care in the period between July 2023 and July 2023, in order to determine the effectiveness of the B-Lynch technique as prophylaxis of postpartum hemorrhage. Ángel Larralde" for obstetric care in the period between July 2023 and September 2023, for the resolution of pregnancy. A prospective, descriptive, non-experimental, field design, cross-sectional study was performed. The population consisted of 35 pregnant patients who were admitted to the Obstetrics Service and underwent the modified B-Lynch Technique using Vicryl N°1 suture because they presented risk factors for post-partum hemorrhage. The sample was non-probabilistic and intentional. The objective of the study was explained to all the patients and they signed a consent form. The information was analyzed using descriptive statistical techniques, in absolute and relative frequency distribution tables. Conclusion : The easy application of the technical procedure and the satisfactory development after its performance with 100% of patients who evolved successfully, it is concluded that the B-Lynch technique is a practical, fast access, adequate and effective method to prevent postpartum hemorrhage in patients with predisposing factors.

Keywords: B-Lynch, Prophylaxis, Postpartum hemorrhage, Risk factors.

Research Line: Obstetric Pathology

INTRODUCCIÓN

La técnica de B-Lynch es una intervención quirúrgica terapéutica de primera línea en conjunto con la ligadura de la arteria uterina, en el ítem de intervenciones secundarias posterior a las medidas generales y manejo médico. Esta técnica es considerada actualmente como una alternativa para el tratamiento de la hemorragia postparto (HPP). La técnica consiste en previa exteriorización del útero, se coloca el primer punto a 3 cm del borde inferior derecho de la histerorrafia, introduciéndose hacia la cavidad uterina, 3 cm en borde superior, aproximadamente a 4cm del borde lateral del útero, se lleva la sutura en sentido ascendente y se coloca el punto posterior que penetra en cavidad al mismo nivel que la histerorrafia de forma descendente se pasa la sutura sobre el útero en el lado contralateral hacia la cara anterior, donde se ingresa a la cavidad a 3cm por sobre el borde superior de la histerorrafia, saliendo a 3cm en el borde inferior, a 4cm del borde lateral del útero, el ayudante debe mantener el útero comprimido. Ambos lados se mantienen tensos y se anuda.

La elección del tipo de intervención quirúrgica depende de varios factores, tales como, experiencia del cirujano, paridad, deseo de fertilidad, extensión de la hemorragia y condición general del paciente. ⁽¹⁰⁾

En este sentido, la hemorragia posparto (HPP) se define comúnmente como la pérdida de sangre de 500 ml o más en el término de 24 horas después del parto.

⁽²⁾ Esta definición clásica presenta el inconveniente de la subjetividad del clínico, quien tiende a subestimar estas cifras. Es por ello que se hace necesario y recomendable añadir que la hemorragia postparto es, además de un sangrado excesivo, aquella que repercute en la paciente y la hace presentar síntomas y/o signos evidentes de hipovolemia.⁴ Según cifras de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), la HPP representa la causa aislada más importante de mortalidad materna en todo el mundo, presente en 25 % de las muertes maternas. ⁽²⁾

La mayoría de las muertes provocadas por HPP ocurren durante las primeras 24 horas después del parto. Estudios han identificado gestantes con riesgo, entre estas; aquellas complicadas con trastornos hipertensivos del embarazo, acretismo

placentario, gestación múltiple, sepsis, anomalías del tercer período del parto, patología médico quirúrgica grave, entre otras.³⁻⁴ Por otra parte, la O.P.S (Organización Panamericana de la Salud) (2023), señala que alrededor de 8.400 mujeres mueren cada año a causa de complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio. Igualmente refiere que la pandemia por COVID-19, provocó un retroceso de 20 años en los indicadores de salud materna en América Latina y el Caribe, donde la razón de mortalidad materna se incrementó en un 15% entre 2016 y 2020 luego de una reducción del 16,4% entre 1990 y 2015.⁽⁵⁾

Las causas de la mortalidad materna en Venezuela son prácticamente las mismas en todo el mundo, ésta ha sido un problema de salud pública durante muchos años. Para lo cual se han realizado esfuerzos en materia de institucionalización del parto en condiciones seguras, así como la mejora en la calidad de los servicios de atención obstétrica.⁽⁶⁾ En Venezuela, las HPP representan el 28 % de las causas de muerte materna, las cuales incluyen atonía uterina, traumas, laceraciones, retención de productos de la concepción y alteraciones de la coagulación. De todas estas, la atonía uterina es la más frecuente, siendo responsable del 80 % a 90 % de las HPP; los factores de riesgo para esta complicación son sobre distensión uterina, agotamiento muscular, medicaciones que relajan el útero, obesidad mórbida y corioamnionitis.⁽⁷⁾

Es conveniente reseñar las causas de HPP: Uterinas: Atonía uterina (80% del total), Retención de restos placentarios, Placenta Acreta, Placenta Increta, Placenta Percreta, Laceración uterina, Inversión uterina, Rotura uterina. No uterinas: Episiotomía, laceración cérvico-vaginal, Alteraciones de la coagulación, Pre-existentes: Hemofilia, enfermedad de Von Willebrandt, hipofibrinogenemia y Adquiridas: PTI, HELLP, CID, embolia líquido amniótico, tratamiento anticoagulante, sepsis.^{8,18} En este sentido, la sutura con técnica de B-Lynch para el manejo de HPP masiva, ha sido usada satisfactoriamente desde 1989 en casos donde el sangrado fue secundario a atonía uterina con fallo del tratamiento conservador; esta permite conservar el útero para la función menstrual posterior y los embarazos.⁽⁹⁾ La técnica original fue descrita y publicada por primera vez en

1997, con una pequeña serie de 5 casos, reportados por Christopher B-Lynch en el Br J Obstet Gynecol. Fue exitosa en todos los casos descritos desde 1989 hasta 1995. Esta técnica es simple, fácil de aplicar y se puede añadir a otros procedimientos quirúrgicos como son las ligaduras de los vasos pélvicos, aunque estas técnicas no son fáciles de lograr cuando el sangrado requiere una rápida actuación, utilizando catgut cromado N° 2-0 de 75cm y aguja triangular, y a su vez realizando histerotomía abierta.⁽¹¹⁾

Una de las limitaciones inmediatas de la técnica original de B-Lynch al momento de colocar las suturas en el fondo del útero es su deslizamiento sobre los bordes laterales del útero y no comprimir adecuadamente. Las ventajas de este procedimiento son su capacidad tanto para preservar el útero como reducir el riesgo vital que acompaña a estas situaciones; es por esto que diversos autores han sugerido que debe tomarse en cuenta en todos los casos de hemorragia posparto grave antes de recurrir a la histerectomía.¹⁰⁻¹¹ Sin embargo, el éxito de la técnica utilizada de manera oportuna y adecuadamente apoya la efectividad de la misma.

Dicho esto, es importante mencionar los sustentos que preceden al estudio, entre los que se señalan, a nivel internacional, en el año 2019, Flores J, en un estudio para establecer la prevalencia y los factores de riesgo asociados a hemorragia post parto durante el puerperio inmediato, encontró que el 2% de las gestantes presentaron hemorragia post parto y dentro de los factores de riesgo estuvieron la multiparidad, sobredistención uterina (embarazo múltiple, polihidramnios y macrosomía fetal), anemia y trastornos hipertensivos del embarazo, obesidad y HPP previa.⁽¹²⁾ Seguidamente Calle J, Espinoza D, en una investigación para establecer la prevalencia, causas y principales factores de riesgo asociados a Hemorragia Post parto, encontraron que en la prevalencia de hemorragia post parto fue la principal causa la atonía uterina, seguida de retención de tejidos y traumatismo. Igualmente dentro de los factores de riesgo estuvo el sobrepeso, la multiparidad, primiparidad, parto pretérmino/posttérmino y el peso del RN mayor o igual de 3500.⁽¹³⁾ Igualmente, Izaguirre A, Fernández R, Irías y Bustillos M en el

año 2016, presentó una serie de casos, donde recopila los resultados de la aplicación de sutura B-Lynch modificada en forma profiláctica a pacientes con parto por cesárea, consideradas con alto riesgo de complicarse con hemorragia por atonía uterina, donde pudo inferir que el uso de una sutura evita una complicación tan grave como la hemorragia masiva post parto, por lo tanto, disminuye el costo hospitalario para reestablecer la salud de la paciente.⁽¹⁴⁾

A nivel nacional, Cañizalez G, y cols, en el 2023 mediante rastreo ecográfico a 30 pacientes con riesgo de atonía uterina distribuidas aleatoriamente en dos grupos, con y sin sutura compresiva de B-Lynch a las 12 y 24 horas del post operatorio, determinó que la sutura de B-Lynch profiláctica es eficaz para la prevención de la hemorragia posparto por atonía uterina.⁽¹⁵⁾ Por su parte, Blanca M y Galiano J en el 2021, evaluó el resultado del uso de la técnica de B-Lynch como tratamiento de la hemorragia posparto por atonía uterina intraoperatoria, en donde el 100 % de los casos se resolvió con éxito el problema hemorrágico, recomendando su uso.⁽¹⁶⁾ Finalmente, Angulo A, Colina M, Galiano J y Madail A, en el año 2021, en un estudio de 3 casos de hemorragia posparto, tratados con la técnica de suturas de B-Lynch, previo masaje uterino y administración de medicamentos, logró exitosamente controlar la hemorragia posparto y preservar el útero, afirmando que la técnica de B-Lynch es segura, útil y reproducible en el manejo de la hemorragia posparto.⁽¹⁷⁾

Ahora bien, el presente estudio se considera que reviste importancia mediante la relevancia científica que este posee al presentar la evidencia teórica y práctica sobre los alcances de la técnica, así como de su efectividad y beneficios para prevenir complicaciones y la morbilidad materna por HPP. Desde el punto de vista social y humano, contribuirá a proporcionar orientación mediante la experiencia clínica y quirúrgica para el uso seguro de la técnica de B-Lynch modificada como estrategia para minimizar la ocurrencia de HPP en pacientes con factores de riesgo influyendo de manera proporcional en la disminución de muertes maternas por dicha causa.

En Venezuela, en una serie de capacitaciones realizadas por la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela (SOGV) y el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se ha establecido a la técnica de B-Lynch como parte del protocolo de atención de la HPP por atonía.⁽¹⁸⁾ A pesar de esto, la experiencia publicada sobre uso de la técnica en el país es limitada y en general se incluyen pocos casos. En el Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde, ubicado en Bárbula Estado Carabobo, de acuerdo a las estadísticas del Departamento de Obstetricia y Ginecología, se atienden en promedio de 95 nacimientos mensuales de los cuales el mayor número son atendidos por cesáreas, denotando factores de riesgo para HPP en pacientes con Hipertensión Arterial, multiparidad, Macrosomía, Gestación Múltiple, Polihidramnios y distocia de dilatación, por lo que se considera que la profilaxis es una herramienta fundamental para evitar dichas complicaciones.

Así pues, estos hechos conllevaron a plantearse la siguiente interrogante: ¿La técnica B-Lynch modificada es efectiva para la profilaxis de hemorragia uterina post-partos en embarazadas con factores de riesgo? En este sentido, se plantea determinar la efectividad de la técnica B-Lynch como profilaxis de hemorragia postparto en embarazadas con factores de riesgo que acudieron al servicio de obstetricia para la atención del embarazo. La investigación está orientada a Identificar los factores de riesgo para HPP que presentan las gestantes y conocer la evolución presentada por las puérperas a las 24 horas y a las 72 horas después de la aplicación de la técnica B-Lynch modificada a través de la presencia o no de sangrado suprafisiológico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de la investigación: Se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo, con un diseño de campo, no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por todas aquellas pacientes gestantes que ingresaron al Servicio de Obstetricia del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” en el período comprendido entre Julio y Septiembre del año 2023.

Muestra: Fue de tipo no probabilística deliberada o intencional, conformada por 35 embarazadas que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: pacientes atendidas durante el período de investigación mediante cesárea segmentaria y que presenten factores de riesgo para HPP. Se consideró como método para determinar el tamaño de la muestra lo referido por Aguilar S (2015) En la investigación médica, cuando no se tienen datos sobre el tamaño estimado del número de sujetos que serán atendidos, estos datos se pueden obtener de estudios reportados en revistas, con una población parecida o similar a la que queremos estudiar. ⁽¹⁹⁾. En este sentido, se tomó como referencia el estudio publicado por Cañizalez G, y cols en el año 2023 en la Maternidad Concepción Palacios que incluyó 30 pacientes como parte la muestra. ⁽¹⁵⁾

Así bien, se excluyeron pacientes que no estuvieron de acuerdo con dicho procedimiento, pacientes con atonía uterina durante el acto quirúrgico y las pacientes que no cumplieron con los criterios de inclusión.

Instrumento y técnica de recolección de datos: Seguidamente, el equipo médico de sala de parto monitorizó la evolución de la paciente en el postoperatorio inmediato, se determinó la evolución de la puérpera, mediante la constatación de sangrado vaginal en las primeras 24 horas de post operatorio definido como evolución a corto plazo, y a las 72 horas del acto quirúrgico como evolución a mediano plazo, con control ecográfico.

A todas las pacientes se les explicó el objetivo del estudio, y se les ofreció un formulario de consentimiento informado, sobre la base de los principios establecidos en el “código de ética para la vida”, la responsabilidad, no

maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía, aprobado por el comité de ética de la institución. (Anexo B). Posteriormente, a la constatación de la presencia factores de riesgo para HPP, la autora en conjunto con el equipo de guardia, aplicó la técnica de B-Lynch modificada por Price, y referida por Izaguirre A, y cols. (2016).⁽¹⁵⁾, utilizando sutura Vicryl N°1. Cabe señalar que la técnica B-Lynch original utiliza sutura Crómico.

De manera simultánea se recolectó la información sociodemográfica y características obstétricas en una ficha diseñada para tal fin (Anexo C). **Técnica de procesamiento y análisis de datos:** Una vez recopilada la información necesaria, se analizó mediante las técnicas de la estadística descriptiva, en tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. Lo que permitió el análisis y discusión de los resultados para exponer las conclusiones y recomendaciones finales.

RESULTADOS

Datos Socio-demográficos.

Cuadro N°1: Distribución de las Características Sociodemográficas.

Características Sociodemográficas	Fi	%	\bar{X}	S^2
Rangos de Edad				
15 – 24	7	17%	21,42	4.81
25 – 34	15	46%	30,33	3,28
35 – 44	13	37%	38,41	5,50
Total	35	100%	30.05	4.53
Escolaridad				
Universitaria	10	29%		
Secundaria	22	62%		
Primaria	03	9%		
Total	35	100%		

Fuente: Datos propios de la Investigación. (Rojas J .2023)

La edad promedio de las 35 embarazadas incluidas en el estudio fue de 30.05 para los rangos de 15 a 44 años, con una varianza total para la población objeto de estudio (S^2), de 4.53, evidenciándose que el grupo etario de mayor representación fue para los rangos de 25 años a 34 años, obteniendo una varianza de 3.28, acercándose al valor de la varianza promedio; por lo que éste se considera un valor representativo de la muestra. Igualmente, la mayoría representado por el 62% de las embarazadas, tenían una escolaridad de Secundaria, seguida de educación universitaria de 29% y sólo un 9 % con primaria.

Tabla N° 2: Factores de riesgo para HPP que presentan las gestantes que acuden por atención obstétrica al servicio de obstetricia del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” para atención obstétrica en el periodo comprendido entre Julio 2023 y Septiembre 2023.

Antecedentes obstétricos. (Rangos)	Fi	%
<u>Gestas</u>		
I-II	12	34%
III- IV	9	26%
V- VI	14	40%
<u>Total:</u>	35	100%
<u>Para:</u>		
0	10	28%
I – II	14	40%
III – IV	04	12%
V – VI	07	20%
<u>Total</u>	35	100%
<u>Abortos:</u>		
0	26	74%
I	09	26
<u>Total</u>	35	100%

Fuente: Datos propios de la Investigación. (Rojas J .2023)

Mediante la tabulación de los datos se puede evidenciar que las pacientes que conformaron el estudio tenían en su mayoría como antecedente obstétrico, se ubicaron en el rango de V a VI **Gestas Para** (40%), y el (26%) tuvieron como antecedente 1 **Aborto**.

Tabla N°3: Factores de riesgo para HPP que presentan las gestantes que acuden por atención obstétrica al servicio de obstetricia del Hospital General Nacional “Dr. Ángel Larralde” para atención obstétrica en el periodo comprendido entre Julio 2023 y Septiembre 2023.

Características obstétricas y Perinatales (Rangos)	Fi	%
EMBARAZO CONTROLADO	27	77%
EMBARAZO MAL CONTROLADO	2	5%
EMBARAZO <u>NO CONTROLADO</u>	6	18%
<u>EDAD GESTACIONAL</u>		
DE 35 A 37 SEMANAS	9	26%
DE 38 A 39 SEMANAS	22	62%
DE 40 A 41 SEMANAS	04	12%
<u>FACTORES DE RIESGO</u>		
EMBARAZO MULTIPLE DOBLE	3	9%
POLIHIDRAMNIO	6	18%
DFP. MACROSOMIA FETAL	6	18%
HTA CRONICA	2	5%
HTA DURANTE EL EMBARAZO.	9	26%
MULTIPARIDAD	9	26%
HTA DURANTE EL EMB. PRE ECLAMPSIA CON SIGNOS DE SEVERIDAD. SINDROME DE HELLP INCOMPLETO.	5	15%

Fuente: Datos propios de la Investigación. (Rojas J .2023)

En la presente tabla se hace referencia la frecuencia de las características que describen el embarazo de las pacientes que conformaron el estudio y que dan la orientación para la conducta que se implementó para la realización de la técnica de B- Lynch. En este sentido, el 77% de las pacientes presentaron un embarazo

controlado, mientras que para la variable Edad Gestacional el mayor porcentaje correspondió al 62% en las 38 a 39 semanas. En cuanto a las condiciones maternas y perinatales se evidencia que las más frecuentes fueron la HTA durante el embarazo y la multiparidad con el 26% para cada uno de los casos, seguido por polihidramnio y Macrosomía fetal con 18% y finalmente HTA que cursó con signos de severidad, embarazo múltiple doble y HTA crónica.

Tabla N° 4: Evolución presentada por las puérperas a las 24 horas después de la aplicación de la técnica B-Lynch modificada, mediante la vigilancia de sangrado vaginal y a las 72 mediante control ecográfico.

Características	Fi	%
A LAS PRIMERAS 24 HORAS		
<u>SANGRADO</u>		
ESCASO	34	97%
MODERADO	1	3%
ABUNDANTE	0	0%
HEMORRAGIA	0	0%
<u>DOLOR</u>		
LEVE	30	85%
MODERADO	5	15%
INTENSO	0	0%
<u>A LAS 72 HORAS</u>		
<u>UTERO PUERPERAL</u>		
NORMAL	35	100%
PATOLÓGICO	0	0%

Fuente: Datos propios de la Investigación. (Rojas J .2023)

La representación de los datos demuestra la efectividad de la técnica B-Lynch modificada en cuanto a la evolución de la paciente en el puerperio inmediato y mediato, así como la prevención de complicaciones. En este sentido, para la presencia de sangrado vaginal los datos reflejan que en el 97% de los casos las

pacientes presentaron un sangrado escaso, mientras que solo el 3% presentaron un sangrado moderado. Asimismo, en cuanto al dolor post operatorio, el 85% de las pacientes refirieron haber tenido dolor leve y otro 15% dolor moderado. Por su parte, al conocer la efectividad de la técnica B-Lynch modificada luego de las 72 horas de haber realizado la Cesárea, en el 100% de las pacientes que conformaron el estudio se determinó mediante un rastreo ecográfico, que tenían un útero puerperal dentro de los parámetros normales. En este sentido, se demostró el éxito de la técnica de B-Lynch modificada en el 100% de los casos.

RESULTADOS

Luego de la tabulación y análisis de los datos recolectados se presentan los resultados de acuerdo a los objetivos planteados. En este sentido, al Identificar los factores de riesgo para HPP que presentan las gestantes que acuden por atención obstétrica el 77% de las pacientes presentaron un embarazo controlado, mientras que para la variable Edad Gestacional el mayor porcentaje correspondió al 62% en las 38 a 39 semanas. En cuanto a las condiciones maternas y perinatales se evidenció que las más frecuentes fueron la hipertensión arterial (HTA) durante el embarazo y la multiparidad con el 26% para cada uno de los casos, seguido por polihidramnios y macrosomía fetal con 18% y finalmente HTA que curso con signos de severidad, embarazo múltiple doble y HTA crónica, por lo que se considera que la aplicación de la técnica de B-Lynch modificada, en todos estos casos forma parte de una atención profiláctica para complicaciones que ponen en peligro la salud perinatal.

Ahora bien, es conveniente señalar que existen factores que pudieran condicionar los resultados de la variable antes descrita, como son los datos Sociodemográficos, ya que la conducta que las madres asuman en la prevención de riesgos obstétricos y perinatales, son derivados de éstos. Sobre este particular las variables con mayor frecuencia fueron para la Edad, el grupo etario de mayor representación fue para los rangos de 25 años a 34 años con un 46%. El 62% de las embarazadas, tenían una escolaridad de secundaria, seguidas de educación universitaria y solo un 9 % con primaria.

Todos estos factores dentro de su nivel de importancia para cada uno de ellos, aportan un indicador para la conducta asumida por la madre y el equipo médico que la atiende. Por ejemplo, el nivel educativo, para asumir las consecuencias derivadas del control exitoso o no del embarazo. En el mismo orden de ideas, al conocer la evolución presentada por las púerperas a las 24 horas después de la aplicación de la técnica B-Lynch modificada, mediante la vigilancia de sangrado vaginal, la representación de los datos demuestra la efectividad de la técnica en cuanto a la evolución de la paciente en el puerperio inmediato y mediato, así como

la prevención de complicaciones por hemorragias post parto. Del mismo modo, para conocer la evolución presentada por las puérperas a las 72 horas después de la aplicación de la técnica B-Lynch modificada, mediante control ecográfico, los resultados evidenciaron que el 100% de las pacientes que conformaron el estudio presentaron un útero puerperal dentro de los parámetros normales. En este sentido, se demostró el éxito de la técnica en el 100% de los casos. Finalmente, se logró determinar que la técnica B-Lynch como medida profiláctica de hemorragia post- parto es efectiva, minimizando los riesgos derivados en el puerperio inmediato, mediato y tardío.

DISCUSIÓN

La hemorragia posparto es una de las complicaciones obstétricas más temidas y representa una de las 3 primeras causas de mortalidad materna a nivel mundial, tanto para países desarrollados como en vías de desarrollo. Existen factores de riesgo claramente definidos que incrementan la probabilidad de ocurrencia de atonía uterina y por consiguiente de HPP.

Es por esta razón que en la presente investigación se propuso evaluar la eficacia de esta técnica en pacientes con factores de riesgo, para prevenir su aparición. Analizando los resultados obtenidos durante la investigación, la edad promedio de las 35 embarazadas incluidas en el estudio fue de 30.05 evidenciándose que el grupo etario de mayor representación fue para los rangos de 25 años a 34 años, similar a lo obtenido por Cañizales y Cols. Donde su estudio estuvo representado por 30 pacientes donde los rangos de edades fueron de 25 a 34 años ⁽¹⁵⁾

Con respecto a la presencia de sangrado vaginal los datos reflejan que en el 97% de los casos las pacientes presentaron un sangrado escaso, mientras que solo el 3% presentaron un sangrado moderado. Asimismo, en cuanto al dolor post operatorio, el 85% de las pacientes refirieron haber tenido dolor leve y otro 15% dolor moderado. Semejante a lo referido por Cañizales y Cols. ⁽¹⁵⁾

Se observó que los factores de riesgo para desarrollar una HPP tienen similitud con los trabajos presentados por Flores J. ⁽¹²⁾ los más frecuentes fueron la hipertensión arterial (HTA) durante el embarazo y la multiparidad con el 26% para cada uno de los casos, seguido por polihidramnios y macrosomía fetal con 18% y finalmente HTA que curso con signos de severidad, embarazo múltiple doble y HTA crónica de igual manera, el estudio realizado por Izaguirre A, Fernández R, Irías y Bustillos M ⁽¹⁴⁾ donde se concluye que dicha técnica puede emplearse de forma profiláctica en pacientes con factores de riesgo, siendo eficaz, rápida y segura para evitar las complicaciones, permite controlar la pérdida sanguínea postparto y facilitar la recuperación y la involución uterina en cada paciente.

CONCLUSIONES

Finalmente, cumplidos los objetivos, se demostró que la técnica de B-Lynch utilizada para la profilaxis de la HPP en pacientes con factores de riesgo, es un procedimiento efectivo, que evita las complicaciones y dificultades de otras técnicas, con una morbilidad baja, y que permite controlar la pérdida sanguínea postparto y facilitar la recuperación y la involución uterina en cada paciente.

En la búsqueda constante de mejorar la atención de la salud y preservar la vida del binomio madre-hijo, el equipo médico utiliza las herramientas del aprendizaje como la literatura, revisión de publicaciones y experiencias, entre otros.

Ante todos los hallazgos encontrados, la evaluación de evidencias en trabajos previos, la fácil aplicación del procedimiento técnico y el desarrollo satisfactorio posterior a su realización con el 100% de pacientes que evolucionaron satisfactoriamente se concluye que la técnica B-Lynch es un método práctico, de rápido acceso, adecuado y efectivo para prevenir la hemorragia postparto en pacientes con factores predisponentes.

RECOMENDACIONES

- Fomentar el aprendizaje de la técnica, y su puesta en práctica en la prevención de la hemorragia posparto como protocolo de atención de primera línea, en gestantes con factores de riesgo.
- Clasificar el grado de riesgo obstétrico presente en toda paciente, para ser elegible a la técnica de B-Lynch.
- Es necesario hacer más investigaciones en esta área, en especial estudios de seguimiento con el fin de evaluar alteraciones posteriores y la evolución perinatal en sus futuras gestaciones, en las pacientes a las cuales se les aplicó la técnica B-Lynch modificada.

RECONOCIMIENTO

Gracias a Dios por darme las fuerzas de continuar cada día adelante. A mi madre quien ha sido mi fuerza y apoyo durante toda mi carrera. A ti madre quien con tanto sacrificio supiste sacarme adelante, por ser mi fuerza en los días que pensé que no podía, siempre tenías una palabra de orientación, hoy y siempre te volvería a elegir como mi madre.

A mi tutor, Dr. Denny Rodríguez (Ginecólogo – Obstetra), sin usted y su paciencia no hubiera logrado realizar este trabajo de grado, gracias por formar parte importante de esta historia, por aclarar cada duda y orientar mis pensamientos e ideas para escribir lo que hoy he logrado, quien es pilar fundamental para nuestro servicio de Ginecología, el que siempre está a la disposición de sus residentes con la convicción de que podemos ser mejores cada día.

Los adjuntos y maestros del postgrado, gracias por seguir apostando a la educación y formación de nuevos ginecólogos obstetras en este país. Les debo mis conocimientos, gracias, por las enseñanzas brindadas. En especial a la Dra. Mantilla, ejemplo de vocación y dedicación, Dra. Marilú Morles siempre presta a enseñar a sus residentes desde el resto, Dra. Laura y Dra. Magdaleno por su gran aporte en mi formación por ayudarme a ganar seguridad y confianza de mis actos.

A mi grupo 2, que día a día se convirtió en parte de mi familia, Dra. Llovera un ser incondicional, gracias por brindarme su apoyo en los momentos difíciles a la que le guardo un profundo cariño, Dra. Aracelys, Dra. Kellyn quienes cada día me motivaron a que si se puede lograr las cosas con cariño, respeto y vocación. Mis residentes, Jesús, Amelys y Mairin, con quienes formé un equipo desde la base del respeto, estoy orgullosa de ustedes, espero que continúen siempre unidos, por permitirme aportarles un poco de mis aprendizajes, sin duda alguna conté con el mejor equipo de trabajo, ejemplo de unidad, bondad y humildad.

A todos mil gracias...

Joselin Rojas

REFERENCIAS CONSULTADAS

- 1.- Guzmán S. Carolina, Narváez B. Patricio, Lattus O. José, Seguel A. Alejandra, Lizana G. Soledad. Sutura de B-Lynch en hemorragia postparto por inercia uterina. Experiencia Hospital Dr. Luis Tisné Brousse 2013-2016. Rev. chil. obstet. ginecol. [Internet]. 2017 Nov [citado 2023 Julio 06]; 82(5): 504-514. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000500504&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s07177526201700050050>.
- 2.-Organización Mundial de la Salud (O.M.S). Recomendaciones para la prevención y tratamiento de la hemorragia post parto. Ginebra. [Internet] [Consultado 24-junio-2023] 2014 Archivodisponible <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241548502>
- 3.-Vergara-Sagbini G. Protocolo para la atención interdisciplinaria de alto riesgo reproductivo. E.S.E. Clínica de maternidad Rafael Calvo. [Consultado 24-junio-2023] Archivo disponible en: http://www.maternidadrafaelcalvo.gov.co/protocolos/PROTOCOLO_MANEJO_ALT_O_RIESGO.pdf
- 4- Morillas-Ramírez F, et al. Actualización del protocolo de tratamiento de la hemorragia obstétrica. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034935613003332#preview-section-cited> 2014.
- 5.-Organización Panamericana de la Salud (O.P.S). Campaña para acelerar la reducción de la mortalidad materna en América Latina y el Caribe. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/8-3-2023-> (Consultado Junio 2023)
- 6-. Cabrera C, y cols. Evolución actual de la mortalidad materna. Rev Latin Perinat. Disponible en http://www.revperinatologia.com/images/5_RLP_Vol_22_3_2019. Pdf. (Consultado junio de 2023).
- 7.- Castro M Julio y Tineo F Rafael La crisis de mortalidad materna en Venezuela. [Internet] [Consultado 24-junio-2023] 2019. Archivo disponible Prodavinci.com.
- 8.- Organización de las Naciones Unidas (ONU). Cada año mueren más de 4,5 millones madres y bebés durante el embarazo o el parto. Noticias ONU. Disponible en <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520807>. [Internet] (Consultado Junio 2023).
- 9- Flores-Méndez VM, García-Sánchez JA. Uso de suturas de compresión uterina para el tratamiento de la hemorragia obstétrica. Rev Hosp Jua Mex. 2014;81(2):104-109.
- 10-Cowan A.D, Miller E.S, Grobman W.A. Resultado posterior del embarazo después de la colocación de la sutura B-lynch. Obstet Gynecol. Septiembre de 2014; 124(3):558-561.doi: 10.1097/AOG.0000000000000418.

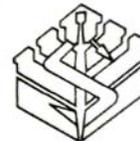
- 11- C. B-Lynch, A. Coker, A.H. Lawal, J. Abu, M.J. Cowen. The B-Lynch surgical technique for the control of massive postpartum haemorrhage: an alternative to hysterectomy. Five cases reported. *Br J Obstet Gynecol.* 104(3):372-5. doi: 10.1111/j.1471-0528.1997.tb11471.x.
- 12.- Flores J. Prevalencia y factores de riesgo asociados a hemorragia postparto durante el puerperio inmediato en las mujeres gestantes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora Loja, período marzo-agosto 2018. Tesis de licenciatura. Ecuador. Universidad Nacional de Loja. 2019
- 13.- Calle J, Espinoza D. Prevalencia, causas y factores de riesgo asociados a la hemorragia post parto (HPP) en las pacientes del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo *enero – diciembre 2018*. Tesis de licenciatura. Ecuador: Universidad Estatal de Cuenca. 2019.
- 14.- Izaguirre A, Fernández R, Irias Y y Bustillos M. *Sutura B-Lynch Modificada como profilaxis en pacientes con riesgo para Hemorragia Post parto. Serie de casos.* Tegucigalpa. Honduras. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-1-2-2016-10.pdf> 2019.
- 15- Cañizalez G, Pérez E, Lara A, Carrillo H Sutura de B-Lynch profiláctica: Eficacia en la prevención de la hemorragia posparto en pacientes de alto riesgo *Rev Obstet Ginecol Venez* 83 (2): 131-141. <https://doi.org/10.51288/00830204>. 2023
- 16- Blanca MY, Galiano J. Uso de la técnica de B-Lynch como tratamiento de la hemorragia posparto por atonía uterina intraoperatoria. Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Caracas. Venezuela. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 81(3):200-208. <https://doi.org/10.51288/00810304>. 2021. (Consultado Junio 2023)
- 17- Angulo Alicyoy, Colina María Francia, Galiano José, Madail Angélica. Sutura de B Lynch, para el control de la hemorragia posparto: presentación de tres casos. *Rev Obstet Ginecol Venez* [Internet]. 2019 Sep [citado 2023 Julio 06] ; 72(3): 182-186. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322012000300007&lng=es
- 18- MPPS, SOGV, UNFPA. Hemorragia postparto. [Internet] Caracas: UNFPA; [Internet.] [Consultado Junio de 2023] 2018.https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Afiche_Hemorragias.pdf.
- 19-Aguilar-Barojas, Saraí Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud Salud en Tabasco, [Internet.] vol. 11, núm. 1-2, enero-agosto, 2019, pp. 333-338 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México. Disponible en:<https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>

ANEXO A

PERMISOLOGIA DEL IVSS



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



Bárbula, 10 de Julio del año 2023

SOLICITUD DE AVAL ANTE COMITÉ DE BIOÉTICA

Reciba ante todo un cordial saludo de mi parte, quien suscribe, Joselin Del Vale Rojas Hernández, portadora de la C.I: 21.138.177, médico residente del tercer año del programa de postgrado de Obstetricia y Ginecología de esta institución, me dirijo a los miembros del comité de bioética de Hospital General Nacional "Dr. Ángel Larralde" para presentar mi proyecto especial de grado como requisito para obtener el título de Ginecólogo – Obstetra, cuyo título es: **TÉCNICA DE B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ANGEL LARRALDE" NAGUANAGUA, ESTADO CARABOBO**, para solicitar su aplicación siempre y cuando esté enmarcado dentro de la normativa ética y legal para la elaboración y presentación de los trabajos de investigación, Solicitando autorización sobre la base de los principios establecidos en el "código de ética para la vida", la responsabilidad, no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía. La investigación se desarrolla en el paradigma: Cuantitativo

Línea de investigación adscrita: Patología Obstetrica

El Dr. Denny Rodríguez CI: V – 14.080.118, miembro adjunto del servicio de Obstetricia y Ginecología, aceptó la tutoría clínica de este trabajo.

Sin más a que hacer referencia y esperando sus consideraciones, se despide muy cordialmente.

Atte: Joselin Del Vale Rojas Hernández

Solicitante

Se otorga el consentimiento a la médico Joselin Del Vale Rojas Hernández, responsable del trabajo Especial de Grado.


Dra. Gisela García



ANEXO C



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO SEDE CARABOBO
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL GENERAL NACIONAL DR. ÁNGEL LARRALDE



INSTRUMENTO PARA OBTENER INFORMACION SOBRE LA TÉCNICA B-LYNCH COMO PROFILAXIS DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN EMBARAZADAS CON FACTORES DE RIESGO. HOSPITAL GENERAL NACIONAL "DR. ANGEL LARRALDE" NAGUANAGUA. ESTADO CARABOBO

Datos Socio-demográficos:

Edad: _____ (años) Escolaridad: _____

Nº Telefónico de contacto: _____

Parte 1: Antecedentes y características obstétricas y perinatales de las pacientes

Antecedentes obstétricos:

Gestas: _____ Para: _____ Cesáreas: _____ Abortos: _____

Características obstétricas y perinatales:

Tipo control:

Controlado: _____ Mal controlado o sin control _____

Edad gestacional: _____

Factores de riesgo para HPP:

Parte 2: Cantidad de sangrado genital presente en el postoperatorio inmediato y mediato posteriores a la realización de la técnica de B-Lynch

A las 24 post operatorio. Escaso _____ Moderado _____ Abundante _____ hemorragia postparto _____ Dolor leve _____ Moderado intenso _____ Muy intenso _____

Parte 4: Hallazgos ecográficos a las 72 horas posterior a la cirugía: útero puerperal: ____ normal o patológico _____

ANEXO B
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARTE I: INFORMACIÓN

Propósito:

Esta es una investigación académica que realiza la Doctora Joselin Rojas, para optar al Título de Especialista en Ginecología y Obstetricia de la Universidad de Carabobo en Naguanagua, Estado Carabobo, El objetivo consiste en Determinar la Efectividad de la técnica B-Lynch como profilaxis de hemorragia postparto en embarazadas con factores de riesgo, que acudieron al servicio de obstetricia para la resolución del embarazo, Basados en el “código de ética para la vida”, la responsabilidad, no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía.

Procedimiento

Se les explicará el objetivo del estudio, destacando los principios bioéticos inmersos en la investigación, y se les ofrecerá un formulario de consentimiento informado, aprobado por el comité de ética de la institución. Posteriormente, la autora en conjunto con el equipo de guardia, aplicará la técnica de B-Lynch modificada utilizando sutura vicryl N°1. El equipo médico de sala de parto vigilará la evolución de la paciente en el posoperatorio inmediato. Además, se determinará la evolución durante el período de hospitalización mediante la cantidad de sangrado genital presente en el postoperatorio inmediato y mediano, posteriores a la realización de la técnica de B-Lynch. Igualmente, se le realizará un control ecográfico a las 72 horas del post- operatorio.

Confidencialidad: Toda la información proporcionada por las participantes de esta investigación será utilizada sólo para fines académicos. Los nombres de las participantes permanecerán anónimos y toda la información recopilada.

Aclaración de atención médica: Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Tanto si elige participar o no, continuarán todos los servicios que reciba en este hospital y nada cambiará. Recuerde que este es un estudio académico independiente cuya participación en el mismo es voluntaria y no conlleva pago por participar.

PARTE II: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del Participante _____ Firma del Participante _____

Testigo _____ Fecha _____