

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL  
ENFERMERÍA SOBRE PROTOCOLOS DE  
ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POSPARTO  
RELACIONADO CON LOS ÍNDICES DE  
MORBIMORTALIDAD MATERNA.  
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES  
LATINOAMERICANOS 2020- 2025.**

**FABIANA QUIRÓS HERNÁNDEZ**

**ABRIL, 2026**

## TABLA DE CONTENIDO

TABLA DE CONTENIDO .....	2
Índice de Tabla.....	6
Índice de Figura .....	7
Índice de Cuadro .....	7
Índice de Anexo .....	7
RESUMEN .....	9
SUMMARY .....	11
CAPÍTULO I .....	13
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1    PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	14
1.1.1    Antecedentes del problema .....	14
1.1.2    Delimitación del problema .....	19
1.1.3    Justificación.....	20
1.2    REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.2    OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	22
1.3.1.    Objetivo general .....	22
1.3.2    Objetivos específicos .....	22
1.4    Alcances y limitaciones .....	23
1.4.1    Alcances de la investigación .....	23
1.4.2    Limitaciones de la investigación .....	23
CAPÍTULO II.....	24
MARCO TEÓRICO.....	24

2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL .....	25
2.1.1 Definición de hemorragia postparto .....	25
2.1.1.1 Clasificación de hemorragia posparto.....	26
2.1.1.2 Factores de riesgo asociados .....	26
2.1.1.3 Principales causas de hemorragia posparto.....	27
2.1.1.4 Complicaciones de hemorragia posparto .....	28
2.1.5 Definición de conocimiento .....	34
2.2 Modelos y Teorías .....	35
2.2.1 Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería.....	35
CAPÍTULO III.....	39
MARCO METODOLÓGICO .....	39
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	40
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	40
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3. 4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....	42
3.4.1 Población.....	42
3.4.2 Muestra.....	42
3.5 Criterios de inclusión y exclusión .....	43
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	44
3.7 PLAN PILOTO .....	44
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	45
3.8.1 Validez de un cuestionario .....	45
3.8.2 Confiabilidad .....	45
3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS .....	46
3.9.1 Búsqueda de la información.....	47

3.9.1.2. Relaciones entre conceptos .....	48
3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda .....	49
3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	50
3.10.1 Selección de los estudios.....	50
3.10.2 Extracción de los datos .....	53
3.11 ANALISIS DE DATOS.....	59
3.11.1 Lectura crítica.....	60
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	62
CAPITULO IV .....	63
PRESENTACION DE RESULTADOS.....	63
4.1 Generalidades.....	64
4.1.1 Generalidades de las publicaciones científicas .....	64
4.1.2 Describir el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de hemorragia postparto.....	65
4.1.3 Identificar los índices de morbilidad y mortalidad materna por hemorragia postparto. ....	68
4.1.4 Relacionar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención de hemorragia posparto con los índices de morbilidad y mortalidad materna. ....	71
CAPITULO V.....	73
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	73
5.1 Discusión e interpretación de los resultados.....	74
Clasificación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería.....	74
Conocimiento del profesional de enfermería.....	77
Incidencia de indicadores clínicos de morbimortalidad materna por HPP.....	81
Casos de pacientes con hemorragia posparto por atonía uterina .....	84
Casos de pacientes con otros indicadores clínicos de morbimortalidad por HPP .....	85

Capítulo VI .....	93
Conclusiones y recomendaciones .....	93
6.1 Conclusiones .....	94
6.2 Recomendaciones .....	95
Glosario y abreviaturas .....	98
BIBLIOGRAFÍA .....	100
ANEXOS .....	110
Algoritmo de manejo de la hemorragia postparto “HEMOSTASIS” .....	116

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO .....	21
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión .....	43
Tabla 3. Estrategia de búsqueda en base a descriptores de ciencias de la salud .....	48
Tabla 4. Relación entre conceptos .....	48
Tabla 5. Resumen de estudios para la revisión sistemática .....	50
Tabla 6. Matriz de la selección de artículos .....	54
Tabla 7. Nivel de calidad y evidencia de los artículos seleccionados.....	61
Tabla 8. Criterios para clasificación del conocimiento .....	66
Tabla 9. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil).....	66
Tabla 10. Principales indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP según reportes de estudios incluidos (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) .....	68
Tabla 11. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y la disponibilidad de indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP según artículos incluidos de Ecuador, México, Nicaragua, Brasil entre 2020-2025.....	71

## **ÍNDICE DE FIGURA**

Figura 1. Flujograma de PRISMA .....	47
Figura 2. Flujograma de búsqueda de operadores booleanos .....	49
Figura 3. Distribución porcentual del total de publicaciones científicas seleccionadas según bases de datos. Revisión sistemática 2020-2025 .....	64
Figura 4. Distribución porcentual de publicaciones científicas según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025. ....	65
Figura 5. Distribución porcentual de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de HPP según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025 .....	67
Figura 6. Distribución porcentual de morbilidad materna por HPP por atonía uterina según reportes en los estudios incluidos (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025 .....	69
Figura 7. Distribución porcentual de otros indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP reportados en los estudios incluidos de Ecuador, México, Nicaragua, Brasil entre 2020-2025 .....	70

## **ÍNDICE DE CUADRO**

Cuadro 1. Matriz de artículos para la selección de estudios .....	51
---	----

## **ÍNDICE DE ANEXO**

Anexo 1. Operacionalización de variables 1. ....	113
Anexo 2. Operacionalización de variable 2 .....	114
Anexo 3. Operacionalización de variables 3 .....	115
Anexo 4. Algoritmo de manejo de la hemorragia postparto “HEMOSTASIS” .....	116

Anexo 5. Plan piloto 1.....	118
Anexo 6. Plan piloto 2.....	120
Anexo 7. Organización de los datos incluidos para la revisión sistemática .....	121
Anexo 8. Lectura crítica 1 de FLC 3.0.....	124
Anexo 9. Lectura crítica 2 de FLC 3.0.....	125
Anexo 10. Lectura crítica 3 de FLC 3.0.....	126
Anexo 11. Lectura crítica 4 de FLC 3.0.....	127
Anexo 12. Lectura crítica 5 de FLC 3.0.....	129
Anexo 13. Lectura crítica 6 de FLC 3.0.....	130
Anexo 14. Carta de aprobación del tutor.....	131
Anexo 15. Informe antiplagio.....	131
Anexo 16. Carta de aprobación del lector .....	131
Anexo 17. Declaración jurada .....	131
Anexo 18. Licencia y autorización del CENIT .....	131

## RESUMEN

**Introducción:** la hemorragia posparto es una de las principales causas de morbimortalidad materna a nivel mundial, lo que representa un desafío para los sistemas de salud latinoamericanos y para los profesionales del área obstétrica. El conocimiento y la adecuada aplicación de protocolos clínicos por parte del profesional de enfermería desempeñan un papel fundamental en la vigilancia clínica, detección oportuna de signos y síntomas y en la aplicación de intervenciones eficaces, debido a que son acciones que influyen de manera directa en la evolución clínica de las usuarias. **Objetivo general:** determinar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna.

**Metodología:** revisión sistemática con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y narrativo. La muestra se conforma por seis artículos seleccionados tras la búsqueda en bases de datos EBSCO, SciELO y Google Académico, aplicando el método PRISMA para el proceso de selección y análisis de los artículos. **Resultados:** el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto se clasifica en nivel alto y medio. Países como México y Nicaragua muestran niveles altos de conocimiento y mayor reporte de intervenciones oportunas ante la emergencia obstétrica, mientras que Ecuador y Brasil presentan niveles medios, debido a debilidades en la adherencia a los protocolos. Las principales causas de morbimortalidad materna identificadas corresponden a las 4T, destacando la atonía uterina, lesiones del canal de parto y retención placentaria. **Conclusiones:** el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención en HPP se relaciona directamente con

la morbilidad materna. La morbilidad materna continúa vinculándose con complicaciones maternas potencialmente prevenibles, destacando causas de las 4T; por ello, acompañar el conocimiento teórico con la práctica clínica favorece las intervenciones oportunas y contribuye en la atención obstétrica y disminución de desenlaces maternos adversos.

**Palabras clave:** hemorragia posparto, púerperas, enfermería obstétrica, protocolos de atención, morbilidad materna.

## SUMMARY

**Introduction:** Postpartum hemorrhage is one of the leading causes of maternal morbidity and mortality worldwide, representing a significant challenge for Latin American healthcare systems and obstetric healthcare professionals. Nursing professionals' knowledge and proper application of clinical protocols play a fundamental role in clinical monitoring, early detection, and implementation of effective interventions, as these actions directly influence patients' clinical outcomes. **General Objective:** To determine nursing professionals' knowledge regarding postpartum hemorrhage care protocols and its relationship with maternal morbidity and mortality. **Methodology:** A quantitative descriptive and narrative systematic review was conducted. The sample consisted of six articles selected through searches in the EBSCO, SciELO, and Google Scholar databases, applying the PRISMA method for the selection and analysis of the included studies. **Results:** Nursing professionals' knowledge regarding postpartum hemorrhage care protocols was classified as high and medium levels. Countries such as Mexico and Nicaragua showed higher levels of knowledge and greater reporting of timely clinical interventions during obstetric emergencies, whereas Ecuador and Brazil presented medium levels associated with weaknesses in protocol adherence. The main causes of maternal morbidity and mortality identified corresponded to the 4Ts, highlighting uterine atony, birth canal injuries, and placental retention. **Conclusions:** The knowledge of nursing professionals regarding postpartum hemorrhage (PPH) care protocols is directly related to maternal morbidity and mortality. Although high and moderate levels of knowledge predominate, differences persist in adherence to and implementation of care protocols, associated with limitations in

continuing education and the availability of institutional protocols. Maternal morbidity and mortality remain linked to potentially preventable maternal complications, particularly those included in the 4Ts framework; therefore, integrating theoretical knowledge with clinical practice promotes timely interventions and contributes to improved obstetric care and the reduction of adverse maternal outcomes.

**Keywords:** postpartum hemorrhage, puerperal women, obstetric nursing, care protocols, maternal morbidity and mortality.

**CAPÍTULO I**  
**EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

La investigación detalla los antecedentes nacionales e internacionales relacionados al tema, desarrollando las variables: conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto (HPP) y su relación con los índices de morbimortalidad materna.

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

Pilozo et al., investigan el manejo de la hemorragia severa postparto por atonía uterina en el 2021. Ellos destacan que la hemorragia postparto es una de las principales causas de muerte obstétrica, principalmente en países en vías de desarrollo. Señalan que la mayoría de los casos son evitables. La mejora en atención obstétrica, junto con la mayor disponibilidad y mejora en uso de oxitócicos han reducido la incidencia a 5%, pero esto en casos de países desarrollados. Los autores determinan que aplicar estrategias activas de prevención en fase de alumbramiento puede evitar complicaciones por HPP (Ponce et al., 2021).

Teixeira, Soares et al., investigan durante el 2021 en Brasil sobre factores sociodemográficos y clínicos asociados a la HPP. El objetivo de su investigación es comprobar dichos factores en una escuela de maternidad. El estudio reporta una prevalencia del 38,6%, con atonía como causa principal. Las mujeres multíparas casi duplicaron riesgo de HPP y, no amamantar en la primera hora de vida aumentó en más de cuatro veces la probabilidad de presentarla. Los autores concluyen que monitorear a

múltiparas e incentivar la lactancia temprana reduce la prevalencia de esta complicación (Teixeira et al., 2021).

Gómez, Morillo y Pilatuña analizan en 2021 el cuidado enfermero en pacientes con atonía uterina atendidas en el Hospital General Puyo, con el fin de elaborar un plan de cuidados de enfermería para mejorar la atención. Ellos refieren que la hemorragia suele ser el síntoma principal y que el personal de enfermería manifiesta que no cuentan con un plan de cuidados vigente. El estudio concluye que la sintomatología de la atonía uterina es principalmente la hemorragia y la presión arterial elevada; además, la intervención inmediata es trascendental para reducir el riesgo de mortalidad materna (Gómez et al., 2021).

Castiblanco-Montañez et al., buscan durante el 2022 en Colombia información sobre hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico; con el objetivo de describir el cuidado de enfermería a mujeres que presentan hemorragia postparto y reducir el riesgo de shock hipovolémico. Los autores recomiendan realizar un examen físico para identificar signos de inestabilidad hemodinámica y shock hipovolémico, así como también los diagnósticos e intervenciones de enfermería, los cuales se deben de enfocarse en cuidados de calidad, previniendo complicaciones (Castiblanco et al., 2022).

Albornoz y González realizan un estudio en 2022 sobre enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica, con el objetivo de analizar los cuidados de enfermería en estas pacientes durante el puerperio inmediato y mediato. El estudio destaca que la primera acción es el masajeo y compresión uterina bimanual en caso de espera de agentes

uterotónicos; la oxitocina en comparación con misoprostol tiene mayor eficacia; además, recalcan la importancia en la elaboración de protocolos estándares para equipos multidisciplinarios que faciliten el manejo oportuno y adecuado en la HPP (Albornoz & González, 2022).

Fernanda Vallejo Barroso et al., investigan en el 2023 en Ecuador, sobre atención oportuna en minimizar la morbilidad y mortalidad asociadas a la HPP, con el objetivo de analizar esa atención oportuna y minimizar la morbimortalidad asociada. La investigación detalla que para prevenir complicaciones por una HPP es importante realizar el adecuado manejo desde la sala de partos, mediante el diagnóstico oportuno y la administración de fármacos por vía intravenosa y, en casos que se genera shock hipovolémico es de gran importancia trasladar a la usuaria a la unidad de cuidados intensivos (UCI) (Vallejo et al., 2023)

Vélez et al., mencionan en el año 2023 que la HPP es la segunda complicación obstétrica más frecuente en Ecuador, por eso realizan su estudio sobre complicaciones asociadas a hemorragia posparto, con el objetivo de establecer esas complicaciones en puérperas inmediatas de la maternidad Matilde Hidalgo de Procel, obteniendo entre los resultados que la complicación que se presenta con mayor en HPP es la anemia severa (75,16%), seguido del shock hipovolémico (13%). El estudio concluye que la causa que predomina en los casos estudiados es hipotonía uterina con un 51,63% (Vélez et al., 2023).

Parada Ferrera et al estudian en Cuba durante el 2023 sobre puérperas con hemorragia, su objetivo es caracterizar los cuidados de enfermería aplicados a puérperas con hemorragia puerperal. Señalan que la cantidad de sangrado más común es de 700 a 1000

ml (50,4%) predominando en partos por cesárea. Ellos determinan que los cuidados de enfermería en estos casos se caracterizan por ser aplicados por profesionales con más de 10 años de experiencia que planifica primordialmente los cuidados del tipo estandarizados en mujeres jóvenes posterior a la cesárea (Parada et al., 2024).

Novillo, Carrión y de Duarte investigan en Ecuador durante el 2024 sobre el protocolo de enfermería para la atención de las pacientes con HPP ingresadas en UCI, buscan determinar el protocolo de enfermería en estos casos, realizando una detallada revisión de documentos con el fin de plantear un protocolo actualizado y basado en la evidencia reciente en el manejo de HPP en UCI. Los hallazgos destacan la importancia de estandarizar las prácticas de enfermería, mejorando así la atención brindada, prevenir complicaciones y disminuir la tasa de mortalidad materna asociada a HPP (Novillo et al., 2024).

Silva et al., realizan un estudio observacional descriptivo y transversal en Cuba en 2024, con el objetivo de describir el proceso de atención de enfermería en para la prevención terciaria de complicaciones relacionadas al puerperio. El estudio demuestra que la hemorragia es la que más se presenta como complicación. Además, el estudio revela que el cuidado estandarizado de enfermería para complicaciones en puérperas necesita mayor preparación del personal y, por ende, mayores conocimientos para intervenir de manera eficiente en el proceso (Silva Martínez et al., 2024).

Madrid, Rueda y Porras, investigan durante 2024 en Ecuador, sobre el impacto psicológico en el puerperio desde el ámbito de enfermería, esto con el objetivo de evaluar ese impacto en puérperas atendidas en el hospital público. Los resultados destacan que,

de las 133 usuarias de esta investigación el 7% de las mujeres tiene como antecedente obstétrico hemorragia posparto. Las conclusiones resaltan que es esencial que la atención de enfermería para cada puérpera sea personalizada, abordando en la medida de posible los factores psicológicos que pueda tener la misma (Madrid et al., 2024)

Flores, Ordóñez et al., publican un estudio observacional en 2025 sobre factores de riesgo asociados al desarrollo de HPP con el objetivo de identificar las causas y complicaciones en 34 casos de puérperas entre 15 a 45 años en Ecuador. Los resultados obtenidos fue anemia y el shock hipovolémico presente en el 84% de los casos y como principales causas de la hemorragia son fallas en el tono uterino, presente en un 59% de los casos. El estudio confirma la importancia de la vigilancia e intervenciones tempranas, así como el uso de estrategias de prevención y de manejo efectivo en atonía uterina (Flores et al., 2025).

Lalangui, et al., investigan en Ecuador en 2025 sobre procesos de atención en prevención de HPP, con el objetivo de analizar cómo la atención en enfermería contribuye en la prevención de estas hemorragias. Ellos explican que el rol que cumple el profesional de enfermería resulta fundamental tanto en la identificación como en el manejo de factores de riesgo de esta emergencia obstétrica, ya que enfermería monitoriza signos vitales, evalúa alteraciones hemodinámicas y del estado mental, frecuencia cardiaca, presión arterial, entre otros esenciales para garantizar resultados favorables en la madre puérpera (Lalangui-Eras et al., 2025).

#### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

Rivera et al., investigan en el año 2020 sobre Hemorragia posparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno. Los autores explican que la HPP es un problema de salud pública y entre sus causas influye las anomalías del tono uterino, trauma durante el parto, retención de restos del producto o bien, alteraciones en la coagulación sanguínea materna. La investigación detalla la importancia del correcto manejo mediante utilización de medidas generales de soporte vital en conjunto con medidas de contención del sangrado con el fin de disminuir complicaciones por la HPP (Rivera et al., 2020).

La Caja Costarricense del Seguro Social publica en 2022 el “Protocolo Clínico de Atención Integral al embarazo, parto y posparto en la Red de Servicios de Salud”. La publicación indica que el manejo activo del tercer estadio es la única estrategia eficaz para prevenir la HPP. Esta estrategia permite detectar alteraciones del alumbramiento y post alumbramiento mediante el control materno y examen de la placenta. El profesional realiza la administración de oxitocina, pinzamiento tardío del cordón umbilical, tracción controlada y valoración de tono uterino (CENDEISSS., 2022).

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La investigación se realiza por medio de una revisión sistemática de diferentes artículos científicos sobre el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna., sin exclusión de etnia, raza, nivel socioeconómico, nivel de escolaridad o religión que posea la mujer, en países latinoamericanos, durante el periodo de 2020-2025, obteniendo 6 artículos de muestra en bases de datos EBSCO, SciELO y Google académico como motor de búsqueda.

### **1.1.3 Justificación**

La investigación se realiza partiendo de la pregunta de cuál es el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna; con el fin de aportar datos científicos y actualizados que permitan mejorar la atención, proporcionando conocimientos confiables que puedan ser aplicados en el área obstétrica y se oriente hacia estrategias más efectivas y estandarizadas en las que se optimice la seguridad materna y promueva mejores resultados de salud en las puérperas.

La hemorragia postparto representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel mundial, por ello, analizar la atención de enfermería en este escenario es fundamental para garantizar una atención eficaz, disminuir las complicaciones maternas y contribuir a mejorar la calidad de vida de las mujeres posterior al parto.

Este estudio puede aportar desde el ámbito de enfermería, conocimientos basados en evidencia sobre intervenciones efectivas en hemorragia posparto y favoreciendo la seguridad de la madre. Permite identificar protocolos estandarizados y aplicables en distintos contextos, fortaleciendo el rol del profesional de enfermería en la atención obstétrica. Además, visibiliza la importancia del trabajo interdisciplinario y la formación académica en el área materna.

Los principales beneficiarios de la investigación serán las mujeres con hemorragia posparto en etapa de puerperio inmediato y mediato al recibir cuidados más oportunos, seguros y efectivos. Asimismo, el personal de enfermería, el cual dispondrá de

información actualizada y sistematizada que respalde la labor clínica en situaciones de emergencia obstétrica. De igual manera, se beneficiarán los sistemas de salud mediante la disminución de complicaciones graves y la mejora en indicadores de morbilidad y mortalidad materna.

La motivación principal de investigar este tema radica en la necesidad de contribuir a la reducción de la morbimortalidad materna, así como con la mejora en la calidad de atención obstétrica brindada. La hemorragia posparto es un desafío de salud importante en muchos casos, por eso el interés por fortalecer los conocimientos y atención brindada por parte de enfermería y profundizar en la identificación de intervenciones más efectivas para usuarias con hemorragia posparto.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN**

*Tabla 1. Componentes de la pregunta PICO*

<b>Acrónimo</b>	<b>Componente</b>
P: Población	Profesional de enfermería.
I: Intervención	Conocimiento sobre los protocolos de atención en hemorragia posparto.
C: Comparación	No aplica.
O: Resultados	Índices de morbilidad y mortalidad materna

Fuente: elaboración propia, 2025

Partiendo de esta premisa expuesta en la tabla 1, la pregunta PICO resultante es la siguiente: ¿Cuál es el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2020 - 2025?

## **1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna. Revisión sistemática en países latinoamericanos, 2020 – 2025.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Describir el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de hemorragia postparto.
2. Identificar los índices de morbilidad y mortalidad materna por hemorragia postparto.
3. Relacionar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención de hemorragia posparto con los índices de morbilidad y mortalidad materna.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación**

La investigación no presenta alcances adicionales.

### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

Durante el desarrollo de la investigación se presentan limitaciones relacionadas con la disponibilidad y acceso a información científica actualizada sobre el conocimiento específico del profesional de enfermería en la atención de la hemorragia posparto.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1.1 Definición de hemorragia postparto**

La hemorragia postparto (HPP) destaca por ser una de las principales causas de muerte materna a nivel mundial y se refiere a la pérdida excesiva de sangre tras el parto. Se estima que cerca de cada cinco minutos muere una mujer a causa de una HPP, debido a que la pérdida excesiva de volumen sanguíneo y dificultad de transporte de oxígeno puede llevar a complicaciones severas en la salud de la madre (Mohamed & Chandraharan, 2025).

El Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología define la HPP como la pérdida sanguínea superior a 1000 ml y que además, la puérpera presente signos y síntomas de hipovolemia en las 24 horas posteriores del parto, indistintamente del tipo de parto que tuviese (Wormer et al., 2024).

Sin embargo, Mohamed y Chandraharan en 2025, refieren que se llega a considerar HPP cuando el sangrado es mayor a 500 ml posterior a un parto vaginal y 1000 ml durante o posterior a la realización de cesárea, por ende, la atención de enfermería en estos casos se centra en la valoración del estado vital de la puérpera, administración de uterotónicos, reposición de líquidos, aplicación de protocolos estandarizados, identificación de posibles factores de riesgo y apoyo emocional a la madre (Mohamed & Chandraharan, 2025).

### **2.1.1.1 Clasificación de hemorragia posparto**

**Hemorragia posparto primaria o precoz:** Es aquella que ocurre en las primeras 24 horas tras el parto, indiferentemente del tipo de parto (Rocano et al., 2025).

**Hemorragia posparto secundaria o tardía:** Ocurre posterior a las 24 horas tras el parto hasta inclusive 6 semanas después del mismo (Rocano et al., 2025).

### **2.1.1.2 Factores de riesgo asociados**

Los factores de riesgo generalmente no se presentan de manera individual, sino que con frecuencia se encuentran relacionados entre sí. Es decir, la presencia de un factor puede incrementar la probabilidad de que se manifiesten otros factores y juntos incrementar la ocurrencia de la HPP (Fumero, González, & Chavarría, 2020).

Los factores más comunes son: Labor de parto prolongada (agotamiento muscular), uso indiscriminado de oxitocina para la labor de parto, multiparidad o distensión uterina (por gestación múltiple, hidramnios o macrosomía fetal), carioamniositosis (RPM prolongada), anestesia general, múltiples fibroides uterinos, tracción del cordón umbilical excesiva, cordón umbilical corto, parto instrumental, cesárea previa, placenta incompleta tras el parto, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta, preeclampsia, síndrome de HELLP y acretismo placentario (Fumero, González, & Chavarría, 2020).

### **2.1.1.3 Principales causas de hemorragia posparto**

Las causas de una hemorragia posparto se basan principalmente en las 4T: Tono, Tejido, Trauma, Trombina, debido a que resumen los mecanismos fisiopatológicos más frecuentes de esta emergencia obstétrica, permitiendo identificar rápidamente la causa subyacente, favoreciendo la eficiencia de intervenciones a realizar y disminuyendo la morbilidad y mortalidad materna. No obstante, hay casos en los que se presentan múltiples mecanismos, por ello el requerimiento de un equipo multidisciplinario (Ruiz et al., 2025).

**Atonía uterina (Tono):** Es la incapacidad del útero para contraerse normal o adecuadamente tras del alumbramiento. Relacionada a la sobredistención uterina, prolongación del parto, uso excesivo de oxitocina para estimulación del parto o multiparidad. Se estima que más del 70% de los casos de hemorragias posparto son a causa de la atonía uterina (Ruiz et al., 2025).

**Lesiones en el canal de parto (Trauma):** Generado por laceraciones cervicales, vaginales, inversión del útero materno o por una ruptura uterina. Se debe sospechar de esta causa cuando la madre presenta útero contraído, pero hay sangrado persistente (Ruiz et al., 2025).

**Retención de restos placentarios (Tejido):** Cuando hay cotiledones o membranas retenidas en la cavidad uterina o placenta acreta, estos tienden a impedir que haya una adecuada contracción uterina tras el parto. Ante la sospecha de este se debe realizar una exploración inmediata (Ruiz et al., 2025).

Trastornos de la coagulación: Cuando hay presencia de coagulopatías adquiridas, tales como coagulación intravascular diseminada (CID), preeclampsia, sepsis o embolismo del líquido amniótico o bien, cuando son coagulopatías ya existentes, como casos con trombocitopenia o enfermedad de Von Willerbrand (Ruiz et al., 2025)

#### **2.1.1.4 Complicaciones de hemorragia posparto**

Las principales complicaciones que se presentan debido a una hemorragia posparto son: anemia severa, seguido de shock hipovolémico, sepsis o falla de órganos, esterilidad y edema pulmonar. Asimismo, las mujeres con HPP pueden enfrentarse a riesgos asociados con la administración de transfusiones de sangre masivas, además de posibles consecuencias ante la necesidad de realizar procedimientos quirúrgicos radicales, tales como la histerectomía (Alvarado et al., 2023; Wormer et al., 2024).

#### **2.1.2 Morbimortalidad materna por hemorragia postparto**

**2.1.2.1 Morbilidad materna:** Cualquier alteración de salud que se atribuya al periodo gestacional, al parto o bien, que sea agravado por estos, afectando a la mujer de manera negativa en su bienestar físico o funcional (OMS, s. f.).

**2.1.2.2 Mortalidad materna:** Fallecimiento de una mujer durante su periodo gestacional, durante el parto o dentro de los 42 días posterior al mismo, independientemente de la duración o causa exacta de su muerte (Mosquera & Ávila, 2024).

**2.1.2.3 Frecuencia de casos:** La morbilidad materna pese a la fácil identificación de casos, se presenta con mayor incidencia que la mortalidad materna, debido a que en

Latinoamérica se presenta en 1 de cada 10 casos. No obstante, diversos organismos internacionales, como OMS y el Banco Mundial, señalan que la mortalidad materna refleja de manera contundente la desigualdad social que existe y persiste con los años (Hoyos & Muñoz, 2020).

La OMS establece que anualmente, millones de mujeres sufren de HPP, dando paso a cerca de 70,000 muertes maternas globalmente (OMS, 2024).

Se estima que entre 1% y 3% de los partos cursan con HPP, siendo la principal causa de morbimortalidad obstétrica a nivel mundial y a su vez, contribuyendo así en casi el 8% de mortalidad materna en países que se encuentran en desarrollo y 20% en desarrollados (Wormer et al., 2024).

Hoyos y Muñoz (2020), detallan que en las Américas es evidente la diferencia al comparar la razón de mortalidad materna (RMM). Mientras los países de América del Norte reportan menos de 12 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos (nv), en Latinoamérica y el Caribe, la cifra asciende a cerca de 67 muertes por cada 100 000 nv (Hoyos & Muñoz, 2020). Dentro de este contexto regional, en Estados Unidos, la HPP representa un 11% de mortalidad materna, con una tendencia en ascenso que ha pasado de 8 a 40 casos por cada 10 000 partos; mientras que, en Europa el 13% de los partos se ven afectados por esta complicación, donde un 70-80% de todas las hemorragias se debe a atonía uterina. (Wormer et al., 2024).

La Organización mundial de la Salud (2025) refiere que la estimación de la RMM para el año 2020 es de 223 muertes por cada 100 000 n.v, lo cual sigue estando muy lejos de la meta establecida por el ODS 3.1 (Objetivo de Desarrollo Sostenible), el cual plantea

disminuir esa cifra a 70 defunciones por la misma cantidad de nacidos vivos para el 2030. En los últimos años, el progreso hacia esa meta ha permanecido prácticamente estancado (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Por otro lado, Hoyos y Muñoz (2020) exponen que el Instituto Nacional de Salud (INS) en Colombia indica que los determinantes sociales y culturales, así como las condiciones de acceso y calidad en los servicios de salud, influyen de manera directa en el riesgo de desarrollar morbilidad materna. Se reconoce que la asistencia al control prenatal funciona como un factor protector, debido a que permite identificar de manera oportuna posibles complicaciones y disminuir la probabilidad de complicaciones graves. Sin embargo, factores como las condiciones laborales, disponibilidad de transporte y limitaciones económicas afectan la continuidad del seguimiento prenatal. En este sentido, el control prenatal se mantiene como un pilar esencial para la identificación de riesgos y protección tanto de la salud materna, como la salud del feto (Hoyos & Muñoz, 2020).

### **2.1.3 Protocolos de atención en hemorragia posparto**

Los protocolos de atención en hemorragia posparto son aquellos que buscan estandarizar la identificación y el manejo de la HPP, favoreciendo al personal de salud en la detección temprana, correcto control del sangrado y reanimación de la usuaria. Es una guía clara, basada en etapas, que permite considerar múltiples causas de la hemorragia y reducir errores clínicos que afecten la morbilidad o mortalidad materna. Su efectividad depende de la calidad de implementación por parte del personal sanitario a cargo (Federspiel et al., 2023).

### **2.1.3.1 Protocolos internacionales**

El manejo de la hemorragia postparto “HEMOSTASIS” indica que el personal de salud debe solicitar ayuda, creando un equipo multidisciplinario para la intervención requerida, se debe evaluar el ABC (vía aérea, respiración, circulación) y reanimar mediante dos cánulas intravenosas (IV) de gran calibre, infusión IV de SF al 0.9% o solución Hartman y transfusión sanguínea si se determina apropiado (Mohamed & Chandraharan, 2025). (Ver anexo 4)

El algoritmo HEMOSTASIS determina también que se debe establecer la etiología, valorando las 4T (tono, trauma, tejido y trombina) y asegurar la disponibilidad de uterotónicos y sangre necesaria. Se recomienda realizar masaje uterino y de ser necesario, trasladar a la usuaria a quirófano, empleando las medidas disponibles e intervenciones necesarias.(Mohamed & Chandraharan, 2025).

Las técnicas quirúrgicas para el manejo de la HPP incluye el taponamiento uterino, taponamiento con balón empleando un catéter Foley con suero fisiológico (SF), un tubo Sengtaken-Blakemore o con balón Barki con 300 a 500 ml de SF, así como también la realización de legrado uterino asistido por ecografía, preferiblemente, también la ligadura de arteria uterina o la hipogástrica, suturas uterinas como B-Lynch, la histerectomía y la embolización arterial, la cual se recomienda aplicarse en púerperas con signos vitales estables y hemorragia persistente, pero que la pérdida sanguínea no es excesiva (Gonzalez et al., 2021)

Las guías de prácticas clínicas en el tratamiento de HPP dadas por diversos Colegios de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, RCOG, SOGC y RANZCOG), recomiendan iniciar

los procedimientos con la técnica menos invasiva para preservar la fertilidad de la madre. Asimismo, es recomendable que antes de realizar el taponamiento uterino se descarten problemas relacionados con las 4T y administrar ácido tranexámico en casos de HPP por atónica o trauma (Gonzalez et al., 2021).

La oxitocina vía intravenosa o intramuscular es la de principal elección, mientras que los otros fármacos, como la ergonovina, se guardan como segunda línea o en casos en que no haya disponibilidad de oxitocina, debido a sus efectos adversos, tales como, hipertensión arterial (HTA) (Gonzalez et al., 2021).

La Organización mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), publican la hoja de ruta para combatir la hemorragia puerperal del 2023 al 2030, la cual menciona que dentro de los lineamientos, se recomienda la administración profiláctica de uterotónicos durante la tercera etapa del parto, así como el uso sistemático de las evaluaciones clínicas para la detección temprana de signos de hemorragia, además de la aplicación de algoritmos integrados para guiar la toma de decisiones del personal de salud a cargo (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Estas organizaciones mundiales sugieren que los protocolos abarquen tanto intervenciones farmacológicas como medidas quirúrgicas y de reposición de volumen para la paciente, de acuerdo con la gravedad del cuadro clínico. Dichas recomendaciones buscan estandarizar la atención brindada a nivel mundial, disminuir la inestabilidad clínica y garantizar que cada mujer reciba un manejo oportuno y de calidad, independientemente de su contexto (Organización Mundial de la Salud, 2025).

Raúl Sornoza Zavala et al (2022) mencionan que las instituciones de salud necesitan protocolos actualizados y adaptados a sus condiciones, debido a que muchas de las guías internacionales que se encuentran disponibles presentan desactualizaciones. Se requiere de lineamientos que permitan mejorar la prevención y el diagnóstico oportuno de una HPP, y que facilite una intervención terapéutica más eficaz, con el fin de poder favorecer el pronóstico de la madre y disminuir el riesgo de mortalidad en la misma (Zavala et al., 2022).

#### **2.1.4 Rol del profesional de enfermería en la atención de la hemorragia posparto**

La actualización y capacitación continua de enfermería impacta altamente a los servicios de salud y a mujeres con HPP, debido a que se incrementa el conocimiento teórico y práctico del profesional y, por ende, la atención segura y eficaz de mujeres con HPP.

Novillo et al (2024) explican que, la estandarización de las prácticas de enfermería logran contribuir en la mejora de la calidad de atención, así como en la prevención de complicaciones y disminución en tasas de mortalidad materna que se encuentren asociadas a HPP; además, la constante capacitación y formación en conjunto con la correcta implementación de los protocolos favorecen los resultados en las pacientes y fortalecen la seguridad de estas mujeres, debido a que se adaptan las estrategias a las características de cada una, principalmente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (Novillo et al., 2024)

Aunque se han desarrollado protocolos adecuados, su sola existencia no acredita la implementación efectiva, sino hay personal de salud suficiente para la atención de HPP, existe desconocimiento o falta de conocimiento y habilidades, resistencia a trabajo en

equipo y entre otros factores organizacionales importantes para su eficacia, por ello la importancia del constante conocimiento y capacitación para la obtención de resultados positivos y reducción de morbilidad materna posparto (Aimagambetova et al., 2024)

En este contexto, Lalangui-Eras et al (2025) explican que el rol del profesional de enfermería resulta esencial para favorecer mejores desenlaces o resultados perinatales, debido a que el personal de enfermería es responsable de reconocer de manera temprana los signos y síntomas asociados a la hemorragia posparto y, con ello, intervenir de manera oportuna en la prevención y en su manejo, además de brindar acompañamiento emocional y educativo. No obstante, se han identificado diversas limitaciones en la aplicación del proceso de atención de enfermería (P.A.E), lo que puede derivar en fallas durante el cuidado de la puérpera y en el incremento del riesgo de morbilidad materna (Lalangui-Eras et al., 2025b).

### **2.1.5 Definición de conocimiento**

El conocimiento no se limita únicamente a recibir información, sino que también implica procesarla, interpretarla y compararla para la toma de decisiones fundamentales. El conocimiento se fortalece cuando la persona desarrolla un pensamiento crítico, porque esto le permite analizar la información con mayor profundidad, resolver diversas situaciones y construir aprendizajes significativos que aportan tanto a su avance personal como profesional (Moctezuma., 2025).

## 2.2 MODELOS Y TEORÍAS

### 2.2.1 Patricia Benner: cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería

Patricia Benner nace en agosto de 1942 en Hampton, Virginia. Desarrolla su interés por enfermería mientras trabaja como auxiliar de admisión en el hospital Saint Luke, por lo que en 1964, a los 22 años recibe su diploma en enfermería en el Pasadena Collage y 6 años más tarde cursa un máster en especialización en enfermería médico-quirúrgica en la Facultad de Enfermería de la University of California, y en 1982 obtiene su doctorado en estrés, afrontamiento y salud en la University of California en Barkeley; además de lograr excelente formación en investigación (Raile, 2022).

Benner utiliza como base para su teoría el modelo de Dreyfus de adquisición de habilidades para comprender mejor la práctica clínica de enfermería. Establece que hay cinco niveles de la enfermería clínica:

**Principiante:** En este nivel, enfermería puede tener conocimiento teórico, pero tiene inexperiencia en la práctica clínica, corresponde a estudiantes de enfermería o enfermeras que han sido trasladadas a un área en la que es su primera vez desempeñándose (Raile, 2022).

**Principiante avanzado:** La enfermera ha adquirido experiencias ligeramente aceptables posterior a haberse enfrentado a suficientes casos o tras haber recibido tutoría necesaria, haciendo que la enfermera vea situaciones clínicas como una prueba constante de

habilidades y demandas que impone esa situación. En este nivel, Benner posiciona a las enfermeras recién graduadas (Raile, 2022).

**Competente:** En este nivel, la enfermera es capaz de elaborar y aplicar normas y procedimientos por sí misma, para una adecuada planificación. El aprendizaje es crucial en el comportamiento ético de enfermería, para hacer la transición de ser competente y llegar a ser eficiente (Raile, 2022).

**Eficiente:** La enfermera es capaz de reconocer aspectos importantes de una situación clínica, debido a que posee dominio y hay mayor seguridad, conocimientos prácticos y destreza para responder a las necesidades del caso. En este nivel la enfermera está más implicada con el usuario y su familia (Raile, 2022).

**Experto:** La enfermera posee amplio conocimiento e intuición, siendo capaz de identificar un problema sin perder tiempo valioso en la búsqueda de alternativas, además es capaz de reconocer patrones en sus usuarios debido a que ya los conoce y a su alta experiencia, aceptando las necesidades sin importar que esto requiera planificación o modificación en el plan de cuidados (Raile, 2022).

Patricia Benner introduce a su modelo cuatro supuestos, basados en la investigación de Brykczynski de 1985:

**Enfermería:** Es una relación de cuidado que involucra conexión y preocupación. Se da un ambiente recíproco de ayudar y ser ayudado, basándose en la moral y ética de la enfermería (Raile, 2022).

**Persona:** La persona se construye e interpreta a lo largo de su vida; posee una comprensión fácil y no reflexiva de su identidad. Benner y su compañera de investigación Wrubel, destacan cuatro aspectos importantes que la persona debe afrontar: el rol de la situación, el rol del agente inteligente materializado, el rol de los problemas personales y el rol de la temporalidad (Raile, 2022).

Estos roles en conjunto permiten comprender a la persona como un ser ubicado en el mundo donde se supera la idea de que mente y cuerpo son aparte. La materialización, se entiende como la habilidad del cuerpo para responder a experiencias significativas. Enfermería busca interpretar la materialización en procesos de salud, enfermedad y recuperación (Raile, 2022).

**Salud:** Se define como lo que se puede evaluar y no se caracteriza solo como la ausencia de enfermedad, mientras que el bienestar es la experiencia de plenitud (Raile, 2022).

**Situación:** Se refiere no solo al espacio físico de la persona, sino también al contexto social. Es el conjunto de la interacción, interpretación y comprensión personal, implicando con esto que cada individuo la experimenta de manera diferente. Se determina por la forma en que la persona se encuentra en un momento en específico y según la influencia personal que posea, sus hábitos y perspectivas; por ello, el pasado, presente y futuro influyen en la construcción de la situación de actual de la persona (Raile, 2022).

La hemorragia posparto es una de las principales emergencias obstétricas que ponen en riesgo la vida materna. La Teoría de cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería de Patricia Benner destaca cómo el conocimiento de enfermería se

construye progresivamente a través de la experiencia y práctica clínica, influyendo en la respuesta oportuna y eficiente del personal de enfermería, reconociendo signos y síntomas tempranos, aplicando protocolos con rapidez y en la toma de decisiones que prevengan complicaciones graves en usuarias con hemorragia posparto.

Además, permite identificar la diferencia entre un profesional que solo conoce los protocolos de forma teórica y aquel que, en conjunto con el conocimiento y experiencia clínica, logra intervenir oportunamente. Resalta la importancia en la sabiduría clínica, el juicio y ética del profesional, lo que es esencial en la atención obstétrica.

La teoría de Benner facilita la comprensión del desempeño de enfermería en una hemorragia posparto, destacando que la atención de enfermería no se limita únicamente a procedimientos técnicos, sino que también implica el acompañamiento, la comunicación asertiva y toma de decisiones seguras; por ello, el nivel de conocimiento y experiencia del profesional condiciona la efectividad de atención y los resultados en índices de morbilidad y mortalidad materna.

Además, la teoría de Benner explica que el aprendizaje del profesional de enfermería se fortalece con la experiencia y no únicamente con el conocimiento de protocolos. En una HPP, la experiencia resulta fundamental, debido a que la condición de la puérpera puede cambiar con rapidez y requiere la identificación temprana de alteraciones, priorizar intervenciones y actuar con seguridad para evitar complicaciones. La práctica constante mejora el juicio clínico y permite identificar oportunamente variaciones en sangrado y signos vitales, favoreciendo en la toma de decisiones y atención efectiva.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que busca analizar datos numéricos con las variables de conocimientos del profesional de enfermería acerca de protocolos de atención, mujeres con hemorragia posparto y los índices de morbilidad y mortalidad materna, presenten en artículos científicos mediante la revisión sistemática.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación se realiza mediante una revisión sistemática, debido a que se basa en análisis e investigaciones o trabajos secundarios, es decir, previamente publicados y que abordan una línea de investigación concreta para responder a una pregunta clínica específica (Hernandez & Castillo, 2025).

Asimismo, se presenta la revisión sistemática de tipo descriptivo con una síntesis narrativa y descriptiva, debido a que se pretende un enfoque completo y enriquecido de las variables a investigar, no solo mediante la obtención de índices y porcentajes, sino también interpretando y conceptualizando esos hallazgos, además de poder comparar diversos resultados de revisiones previas.

### **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de investigación se basa en la recolección, análisis e interpretación de datos, como estrategia metodológica para alcanzar los objetivos de investigación; constituyendo un plan para obtener respuesta a la pregunta de estudio y se encarga de

dar una estructura fundamental y específica para los propósitos de investigación (Ávila et al., 2019).

El diseño de investigación es no experimental transversal; se observa las variables en su estado natural, sin intervenir o manipular los datos y se obtienen en un tiempo determinado.

La investigación se realiza mediante la metodología de la Declaración PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) 2020, la cual es una guía actualizada para mejorar la transparencia y claridad en publicaciones de revisiones sistemáticas y metaanálisis. La Declaración PRISMA 2020, se diseña para sustituir la versión de 2009, abordando avances en cuanto a metodología de revisiones sistemáticas y en los criterios para la elaborar el porqué de una revisión, sus métodos empleados y los hallazgos obtenidos (Page et al., 2021)

La actualización cuenta con 27 ítems posicionados en varias secciones entre las cuales se encuentra, introducción, métodos, resultados y discusión y algunos cuentan con subítems; favoreciendo a los autores en la identificación, selección, evaluación y sintetizar estudios para que la investigación sea más estandarizada y confiable (Page et al., 2021).

Asimismo, la guía se compone de diversos pasos a seguir: identificación de estudios, los cuales deben incluir sobre las fuentes de información y las estrategias de búsquedas utilizadas para obtener la información de interés. Seguidamente se especifican los métodos para evaluar si el estudio encontrado cuenta con los criterios de inclusión seleccionados para la realización de la revisión bibliográfica; una vez verificado, se

extraen los datos de relevancia. Posteriormente, se debe describir los métodos para identificación y evaluación de posibles sesgos y, finalmente explicar cómo se sintetizan y analizan los resultados obtenidos, ya sean estadísticos y/o narrativos (Page et al., 2021).

### **3.4 UNIDADES DE ANALISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

Las unidades de análisis en esta investigación se basan en la búsqueda de fuentes primarias como tesis, artículos científicos y revisiones sistemáticas, utilizados para el desarrollo del tema principal de investigación, en países latinoamericanos. La unidad de estudio implementada para su desarrollo, son bases de datos y se incluye SciELO, EBSCO, Dialnet, Google Académico.

#### **3.4.1 Población**

La investigación se conforma de una población total de 20713 artículos obtenidos, los cuales se encuentran en las bases de datos SciELO, EBSCO y Google Académico.

#### **3.4.2 Muestra**

La muestra de investigación se conforma por 6 artículos seleccionados de los países de México, Nicaragua, Ecuador y Brasil; estos artículos se distribuyen en las siguientes bases de datos, SciELO, 1 estudio, Google académico, 4 estudios y EBSCO, con 1 estudio.

### 3.5 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión se basan en características o condiciones específicas que permiten establecer si un artículo debe ser incluido o no en una revisión sistemática; mientras que, los criterios de exclusión tienen como propósito descartar literatura que no aporte información pertinente o posea relevancia limitada para los objetivos de la investigación.

**Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión**

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Artículos y tesis enfocados en hemorragia posparto.	Artículos científicos que tomen en cuenta solo a mujeres en periodo gestacional.
Artículos científicos que tomen en cuenta puérperas con hemorragia posparto.	Artículos o tesis que mencionen emergencias obstétricas no relacionadas con periodo de puerperio o hemorragia posparto.
Artículos científicos que muestren relación entre los conocimientos de enfermería sobre protocolos de atención para mujeres con HPP y la morbilidad y mortalidad materna	Artículos científicos que tomen en cuenta solo nacimientos por cesárea.

---

Artículos científicos que hayan sido publicados en el periodo de 2020-2025.	Estudios realizados fuera de Latinoamérica.
Artículos científicos en idioma español o inglés.	Artículos que no posean texto completo.

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

### **3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

La operacionalización de las variables se centra en identificar cada variable, definiendo así cada una perteneciente al problema de investigación, con el propósito de obtener datos específicos para su análisis. Estas variables de estudio resultan de los objetivos específicos del tema de investigación. Para la formulación de operacionalización de las variables, se proporciona inicialmente una definición conceptual basada en autores revisados; posteriormente, se da una definición operacional propia y, finalmente, poder determinar las dimensiones y sus indicadores relevantes al tema de estudio. (Ver anexos 1, 2 y 3)

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan piloto de esta investigación se desarrolla por medio de una lista de verificación que incorpora los criterios de inclusión previamente establecidos, aplicándolos a los estudios seleccionados.

La muestra total de la revisión sistemática está conformada por 6 estudios, por ende, para la aplicación del plan piloto se revisa el 10% de la muestra, correspondiendo a 2

artículos. En consecuencia, el plan piloto se aplica a dos de los seis estudios seleccionados, con el fin de validar el proceso de selección y asegurar la consistencia en la aplicación de los criterios definidos (ver anexo 5 y 6).

## **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La recolección de información de esta investigación se centra en el método PRISMA en conjunto con descriptores de ciencias de la salud, para validar los artículos y facilitar la búsqueda de estos, mediante palabras clave y el uso de operadores boléanos.

### **3.8.1 Validez de un cuestionario**

La validez de esta investigación se evalúa mediante la técnica anteriormente mencionada del plan piloto; con una lista de cotejo que contiene características específicas necesarias para medir los resultados de la revisión sistemática y en la que se incluye el 10% de la muestra total obtenida, correspondiendo a dos de los seis artículos seleccionados.

### **3.8.2 Confiabilidad**

La confiabilidad de la revisión sistemática se establece mediante la aplicación del plan piloto, el cual se aplica a 2 de los artículos pertenecientes a la muestra total obtenida y pertenecen al 10%, para verificar la confiabilidad y consistencia de los estudios y artículos seleccionados.

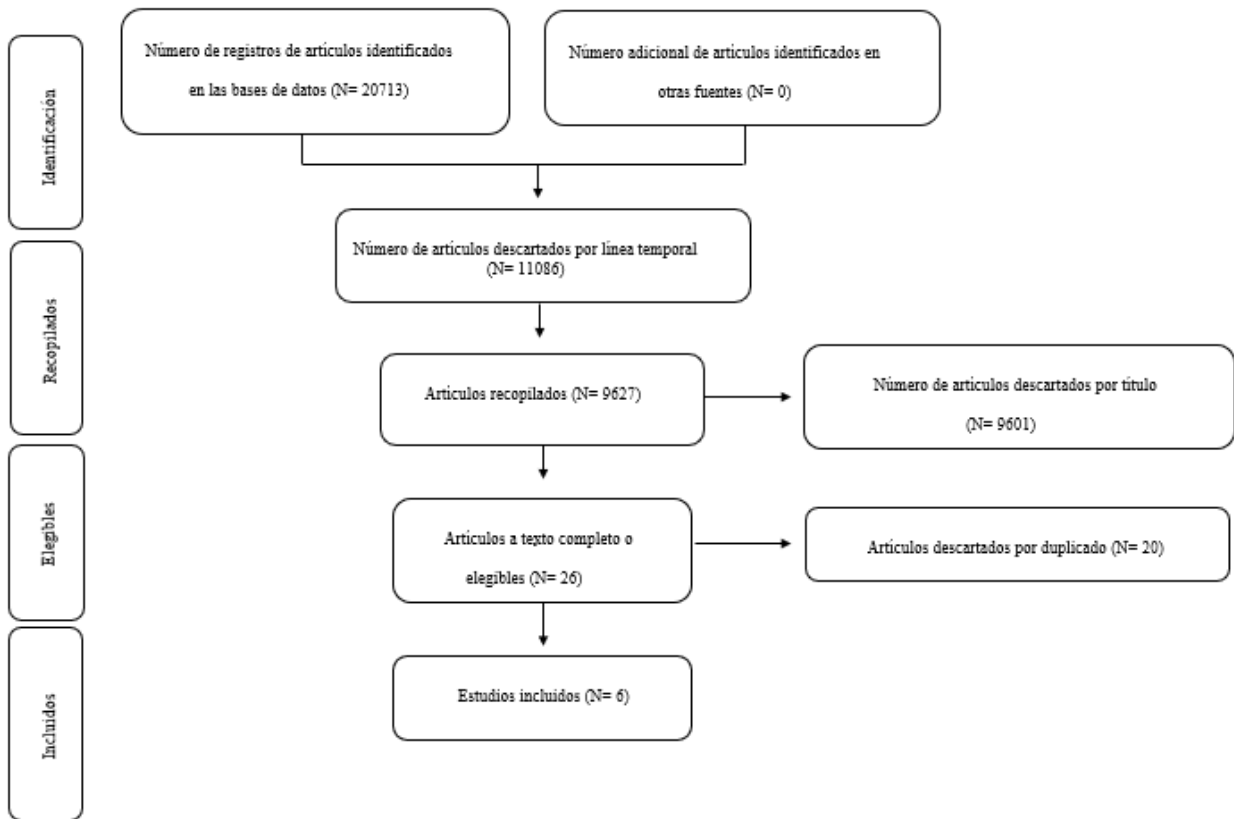
### **3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

El método PRISMA 2020, empleado para revisiones sistemáticas, se basa en un proceso riguroso que asegura la transparencia en la búsqueda y selección de estudios. La recolección de datos de esta investigación inicia con la identificación de estudios relevantes mediante la búsqueda en bases de datos científicas, así como de tesis y fuentes adicionales derivadas de investigaciones confiables publicadas. Para ello, se establecen palabras clave derivadas de las variables y descriptores de salud, junto con operadores booleanos, que mejoran la búsqueda de información en bases de datos.

Los estudios y artículos identificados se someten a un proceso de filtrado conforme a los criterios de inclusión y exclusión establecidos, los cuales consideran factores como la población de interés, el idioma y el año de publicación. Durante este proceso, PRISMA 2020 recomienda la elaboración de un diagrama de flujo que registre la cantidad de estudios identificados, descartados y seleccionados para la revisión sistemática; permitiendo con esto tener una visión clara y detallada del proceso de selección.

Por último, se realiza la extracción y síntesis de los datos de estudios seleccionados, identificando las variables de estudio y los resultados más relevantes en función de los objetivos de la investigación. La información obtenida se analiza para integrar la evidencia disponible y evaluar su calidad, reforzando la validez y confiabilidad de análisis. Según Page et al (2021) es fundamental documentar cada paso de la revisión sistemática con rigurosidad, garantizando la transparencia y permitiendo la comprensión y aplicación de los resultados en la práctica clínica o para futuras investigaciones.

**Figura 1. Flujograma de PRISMA**



Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.9.1 Búsqueda de la información

La búsqueda de la información se desarrolla en bases de datos, incluyendo literatura científica, artículos, tesis y bibliografía pertinente para la investigación. Las plataformas consultadas son SciELO, EBSCO, Google Académico. Asimismo, se aplica estrategias de búsqueda basadas en descriptores en salud y en el uso de operadores boléanos, con el propósito de facilitar y mejorar los resultados arrojados.

### 3.9.1.1 Estrategia de búsqueda

La búsqueda y recolección de datos bibliográficos se lleva a cabo mediante la revisión de fuentes primarias, como artículos científicos y tesis. Para ello se utilizan descriptores de salud derivados del acrónimo PICO y consultados en las bases de datos tanto en idioma español como en inglés.

*Tabla 3. Estrategia de búsqueda en base a descriptores de ciencias de la salud*

DESCRIPTOR	ESPAÑOL	INGLÉS
Enfermería	X	X
Hemorragia posparto	X	X
Protocolos de enfermería	X	X
Conocimientos	X	X
Morbimortalidad	X	X

Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.9.1.2. Relaciones entre conceptos

La relación entre los conceptos sigue un orden lógico. Inicialmente, se analiza la relación entre la hemorragia posparto y los factores que predisponen a mujeres en periodo de puerperio. Posteriormente, se explora el papel del profesional de enfermería en la aplicación de los protocolos de atención ante la HPP. Finalmente, se aborda el conocimiento del profesional de enfermería en relación con dichos protocolos y los índices de morbilidad y mortalidad materna.

*Tabla 4. Relación entre conceptos*

COMPONENTE	RELACIÓN	COMPONENTE
Conocimiento del profesional de enfermería	relacionado con	Protocolos de atención
Protocolos de atención	en	Mujeres con HPP

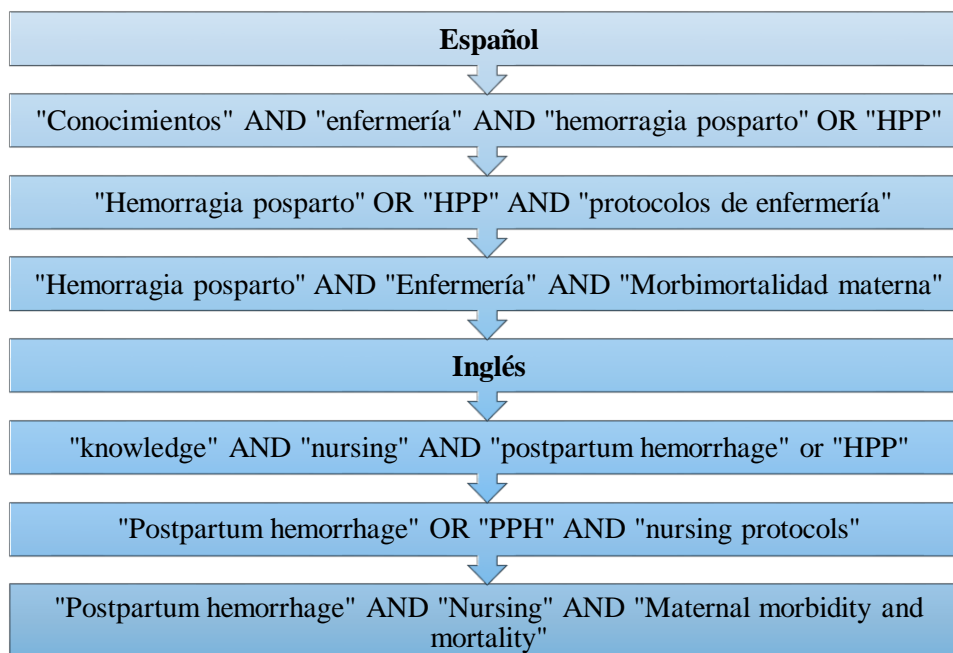
Mujeres con hemorragia posparto	relacionado con	Índices de morbilidad y mortalidad materna
------------------------------------	-----------------	---

Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

La investigación se realiza a partir de las variables identificadas en el problema de investigación, mediante descriptores de ciencias de la salud. Estas variables se combinan con los operadores booleanos “AND” y “OR”, tanto en inglés como en español, con el fin de optimizar los resultados. En las bases de datos consultados, como Google Académico, SciELO y EBSCO, se aplican filtros específicos mejorar la búsqueda. Además, se limita la revisión a estudios publicados entre los años 2020 y 2025, redactados en idioma inglés o español, y realizados en países latinoamericanos.

*Figura 2. Flujograma de búsqueda de operadores booleanos*



Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos se organizan mediante una tabla de datos elaborada en Microsoft Excel, donde se registran los estudios encontrados en las distintas fuentes consultadas. Se documenta el número total de artículos encontrados en cada base de datos, los excluidos tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, así como los estudios que se seleccionan para la muestra de la revisión sistemática.

Los artículos científicos y estudios seleccionados se ordenan según año de publicación, autor, título, país de desarrollo y el objetivo de cada uno de los seis artículos incluidos, con el fin de facilitar el análisis de la información. Esta organización se presenta en una tabla para sintetizar los datos (ver anexo 7).

*Tabla 5. Resumen de estudios para la revisión sistemática*

<b>Base datos</b>	<b>Total de estudios encontrados</b>	<b>Total de estudios excluidos</b>	<b>Total de estudios seleccionados</b>
EBSCO	7256	7235	1
Google académico	2370	2366	4
Scielo	1	0	1
<b>Total</b>	<b>9627</b>	<b>9601</b>	<b>6</b>

Fuente: elaboración propia, 2025.

#### 3.10.1 Selección de los estudios

La investigación se lleva a cabo mediante la declaración PRISMA 2020, utilizando los ítems de verificación y fases. El proceso se realiza por etapas, iniciando con una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas (EBSCO, SciELO y Google

Académico), con el fin de identificar investigaciones relacionadas con la hemorragia posparto y el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en HPP.

Posteriormente, se realiza los criterios de inclusión y exclusión mediante el método PRISMA para aplicar los artículos, con el fin de reducir la cantidad de artículos seleccionados. Los artículos duplicados o que no abordan directamente el tema son descartados en este proceso. En la siguiente etapa, se realiza un análisis de la relación que posee cada artículo con las variables de estudio y, finalmente, se seleccionan aquellos que cumplen con todos los criterios establecidos, conformando la muestra final de seis estudios utilizados para el análisis de la revisión sistemática.

Como ejemplo, se describe el proceso de selección de uno de los estudios seleccionados. Se analiza el estudio titulado “Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en púerperas con atonía uterina, Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023”, se evalúa si cumple con los criterios establecidos y se comprueba si realmente el estudio está relacionado con las variables de estudio. En este ejemplo, se encuentra relación con tres variables de estudio: “conocimiento del profesional de enfermería acerca de protocolos de atención, mujeres con hemorragia posparto e índices de morbilidad y mortalidad”.

***Cuadro 1. Matriz de artículos para la selección de estudios***

Título	Año	Autor	Criterio de selección		VARIABLE		
			Si	No	Conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de	Mujeres con hemorragia posparto	Índices de morbilidad y mortalidad materna

					atención		
Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del hospital general Iatacunga.	2020	Erazo Estrada Leidy Germania	X		X	X	
Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato	2023	Tondopó Ramírez, Susana; Campos Meda, María Natividad; Hernández Gamboa Luis Ernesto	X		X	X	
Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina, Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023	2023	Amador Kelly, Lestell Jeannesa	X		X	X	X
Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediano	2023	Jhonny Paul Montes-Hinojosa; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Neris Marina Ortega-Guevara	X		X	X	X
Plan de cuidados de enfermería para pacientes con hemorragia	2024	Aida Lorena Toapanta Ninasunta			X	X	X

post parto del hospital general Puyo, 2024.							
Clinical simulation for nurses' knowledge on postpartum hemorrhage: a randomized clinical trial	2025	Tatiane da Silva Coelho; Luciana Mara Monti Fonseca; Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso; Priscila de Souza Aquino; Nathanael de Souza Maciel; Ana Kelve de Castro Damasceno	X		X	X	X

Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS

La selección de los estudios se realiza a través de la lectura detallada de cada uno de los artículos seleccionados. Posteriormente, la información relevante se organiza en una tabla que incorpora el autor, año en que se publica y el título del estudio, así como la metodología que se usa, el objetivo principal y los resultados o conclusiones obtenidas. Esto permite analizar y vincular el objetivo del estudio con los hallazgos obtenidos de los artículos, conformando una parte esencial dentro del proceso de análisis de la revisión sistemática.

**Tabla 6. Matriz de la selección de artículos**

Título	Año	Autor	Metodología	Objetivo	Resultados o conclusiones
Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del hospital general latacunga	2020	Erazo Estrada Leidy Germania	Enfoque mixto de tipo descriptivo, explicativo y de campo. Se usa una población de 40 usuaria con HPP inmediata y 14 enfermeras, usando diversas técnicas para recopilación de datos, como encuestas, guía de entrevista, guía observacional al personal y lista de cotejo a historial clínico en donde se recopilan datos.	Desarrollar una estrategia para que el profesional de enfermería pueda mejorar la calidad de atención brindada a usuarias con HPP inmediata en el Hospital General Latacunga.	En los casos de HPP inmediata, las principales causas identificadas corresponden al tono uterino en un 47%, mientras que al trauma un 29%, al tejido un 21% y a trombina un 7%. La alteración del tono uterino se presenta como la causa más frecuente dentro de la población analizada.

---

<p>Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato</p>	<p>2023</p>	<p>Tandopó Ramírez, Susana; Campos Meda, María Natividad; Hernández Gamboa Luis Ernesto</p>	<p>Se presenta un enfoque documental, retrospectivo, transversal, no observacional. Con una población de 181 casos registrados en 2021 por hemorragias, de los cuales se tomaron 73 que corresponden a HPP y se diseña un listado de las variables para obtención de datos y a su vez, se diseña la interacción de las 4T y algoritmo 3C para manejo y control de una HPP.</p>	<p>Analizar el procedimiento que lleva a cabo el profesional de enfermería para identificar la presencia de sangrado activo en mujeres durante el puerperio fisiológico inmediato, en el servicio de tococirugía del Hospital Regional “Dr. Rafael Pascacio Gamboa” de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, 2021.</p>	<p>Se concluye que el cuidado que brinda el profesional de enfermería ante una HPP es esencial en la prevención de la morbimortalidad materna, debido a que lidera proceso de detección temprana y respuesta rápida frente a esta complicación. Como parte fundamental del equipo multidisciplinario, las acciones de enfermería son determinantes en la prevención, identificación oportuna, control efectivo y recuperación de la usuaria obstétrica.</p>
---	-------------	---	--	---	---

---

---

<p>Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina, 2023 Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023</p>	<p>Amador Kelly, Lestell Jeannesa</p>	<p>Estudio descriptivo, retrospectivo, corte transversal, en el que se realiza una revisión documental en 25 expedientes clínicos de mujeres en puerperio que presentaron HPP por atonía uterina en enero-julio del 2023. La muestra se selecciona por conveniencia, sin realizar estrategia muestral. Los resultados se procesan con tablas de frecuencia y porcentajes, usando el paquete estadístico SPSS versión 23.</p>	<p>Conocer el nivel de cumplimiento del personal de enfermería en el protocolo de manejo de la hemorragia posparto en mujeres puérperas con atonía uterina que son usuarias en el hospital Bertha Calderón Roque de Managua.</p>	<p>Se establece que el nivel de cumplimiento presente ante el protocolo en el manejo de la HPP por atonía uterina es satisfactorio, debido a que se cumple debidamente con la hora dorada de reanimación.</p>
--	---------------------------------------	--	--	---

---

---

Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato	2023	Jhonny Paul Montes-Hinojosa; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Neris Marina Ortega-Guevara	Descriptivo documental. La población de estudio fue de 15 artículos científicos en PubMed, Scielo, Redalyc. Se realiza un análisis de contenido para indagar en la información recopilada.	Identificar las intervenciones de enfermería mpas eficaces en la atención de usuarias con hemorragia obstétrica durante periodo de puerperio inmediato y mediato.	Se identifica que lo más recomendado es el manejo activo en la tercera etapa de parto, además el constante monitoreo de la paciente para una HPP tardía. Asimismo, los uterotónicos como oxitocina o misoprostol son la primera opción, así como el masaje uterino bimanual, a menos que no haya efectividad de estos mencionados, se recomienda masaje más invasivo, como taponamiento uterino, enfoque radiológico o técnicas quirúrgicas.
--	------	--	--	---	--

---

---

<p>Plan de cuidados de enfermería para pacientes con hemorragia post parto del hospital general Puyo, 2024.</p>	<p>2024</p>	<p>Aida Lorena Toapanta Ninasunta</p>	<p>Se emplea un diseño mixto y uso de diferentes instrumentos para recopilación de datos, tales como cuestionarios para las usuarias y personal de enfermería, guías de observación prácticas de cuidados y entrevistas semiestructuradas. La recolección de datos se realiza mediante el registro de historial clínico, observación directa en las prácticas de enfermería, entrevistas y revisión bibliográfica, permitiendo obtener mejor comprensión de los cuidados de enfermería en el manejo y control de HPP y poder identificar áreas de mejora para la atención óptima de las usuarias</p>	<p>Mejorar los cuidados del profesional de enfermería en la HPP en el Hospital General Puyo</p>	<p>Se identifican aspectos que requieren atención inmediata. Primeramente, la evaluación temprana de los signos de hemorragia es indispensable que el personal tenga herramientas aptas para la identificación precisa y oportuna, como fundas recolectoras y monitoreo constante se signos. Además, la administración de uterotónicos debe seguir los protocolos y guías establecidos, la omisión de estos puede tener consecuencias graves en la usuaria. El manejo de posibles complicaciones por HPP es esencial en obstetricia y el 25% de la población observada no están tomando medidas adecuadas.</p>
---	-------------	---	--	---	--

---

---

Clinical simulation for nurses' knowledge on postpartum hemorrhage: a randomized clinical trial	2025	Tatiane da Silva Coelho; Luciana Mara Monti Fonseca; Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso; Priscila de Souza Aquino; Nathanael de Souza Maciel; Ana Kelve de Castro Damasceno	Ensayo clínico aleatorizado realizado en el centro obstétrico de una maternidad de nivel terciario. Los enfermeros se dividieron en grupo control (entrenamiento o estándar de la institución), y grupo de intervención (clase más simulación clínica para manejo de HPP). Los datos se analizaron con el software R 4.2.0.	Evaluar la eficacia de un escenario de simulación clínica para la adquisición de conocimientos de los enfermeros en el manejo de la hemorragia posparto	La muestra se compone por 37 enfermeros, la mayoría con una edad promedio de 40 años y de sexo femenino. El promedio de aciertos antes de la intervención fue del 65%; mientras que, posterior a esta y basada en simulación clínica, el promedio de aciertos que se obtuvieron fue de 90%.
---	------	--	---	---	---

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

### 3.11 ANALISIS DE DATOS

El análisis de datos de esta investigación se desarrolla siguiendo el método PRISMA 2020, mediante la aplicación de técnicas que permiten examinar la información obtenida con el propósito de extraer conclusiones precisas y alcanzar los objetivos planteados. Se evalúan de forma detallada los hallazgos derivados de las fuentes bibliográficas

seleccionadas, con el fin de responder a las preguntas de investigación y tener credibilidad de los resultados.

El proceso incluye la recopilación y el análisis de la información, los cuales pueden evidenciar posibles dificultades que interfieran con el objetivo inicial. Por ello, resulta esencial mantener una planificación constante y una revisión periódica de los datos obtenidos.

### **3.11.1 Lectura crítica**

El proceso de lectura crítica es una herramienta esencial para valorar la calidad y la validez científica de los estudios incluidos en la revisión sistemática. En esta investigación, se emplea la plataforma FLC 3.0, la cual permite analizar aspectos como el diseño metodológico, el tamaño de la muestra, criterios de selección, resultados obtenidos y conclusiones presentadas en los estudios. Esta herramienta se aplica en los 6 artículos seleccionados, facilitando un análisis más riguroso y fundamentado de la evidencia disponible (ver anexo 8, 9, 10, 11, 12, 13).

En la investigación se aplica, como parte de la lectura crítica, la clasificación del nivel de evidencia según Oxford, la cual es una herramienta útil para clasificar las investigaciones según la solidez de su metodología y resultados, permitiendo tomar decisiones clínicas fundamentales.

La clasificación de evidencia Oxford se divide en niveles dependiendo del tipo de investigación seleccionada, entre esa clasificación, las usadas para esta investigación son

las siguientes: 1a) Revisiones sistemáticas de ECA, 1b) Ensayos controlados aleatorizados, 1c) serie de casos y, 2a) Revisiones sistemáticas de estudios de cohortes.

***Tabla 7. Nivel de calidad y evidencia de los artículos seleccionados***

Nombre	Nivel de calidad según FLC 3.0	Nivel de evidencia según criterios de Oxford
Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del hospital general latacunga.	Media	1c
Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato	Media	1c
Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina, Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023	Media	2a
Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato	Alta	1a
Plan de cuidados de enfermería para pacientes con hemorragia post parto	Media	1c

---

del hospital general Puyo,  
2024.

Clinical simulation for  
nurses' knowledge on  
postpartum hemorrhage:  
a randomized clinical trial

Media

1b

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

### **3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Las consideraciones éticas constituyen un componente fundamental en la selección y utilización de la información. Los estudios incluidos de una revisión sistemática cumplen con los criterios y los estándares establecidos. Se mantiene en todo momento el respeto por la dignidad y los derechos de los participantes, y se evita emplear datos provenientes de investigaciones que hayan infringido principios éticos, ya que esto puede afectar la validez y la credibilidad del análisis.

De igual manera la transparencia se reconoce como un principio ético esencial dentro del proceso de revisión sistemática. Cada fase del procedimiento se documenta de forma minuciosa, desde la búsqueda y selección de los datos hasta el análisis e interpretación de los resultados; esto permite que otros investigadores utilicen el estudio como referencia y evalúen su solidez metodológica.

Por último, se respeta la integridad de los autores y de los trabajos originales. Los resultados se interpretan con responsabilidad y compromiso ético. El cumplimiento de estos principios a lo largo de todo el proceso garantiza que la revisión sistemática aporte el conocimiento de una manera confiable transparente y respetuoso.

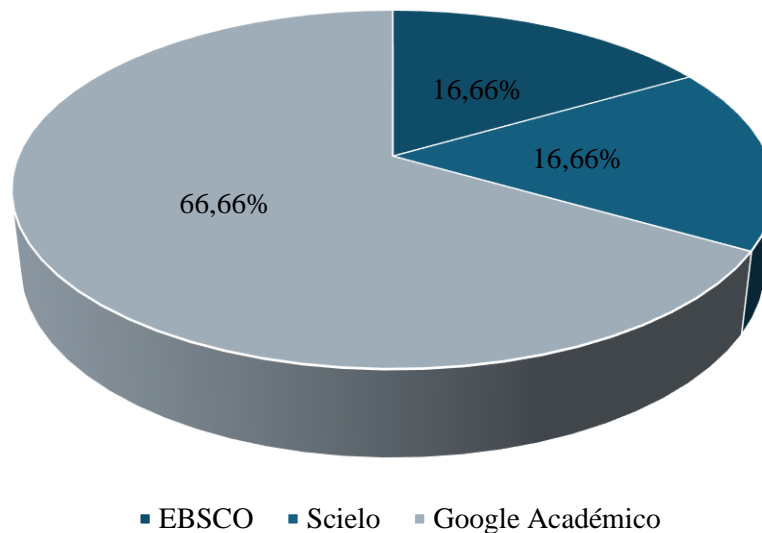
**CAPITULO IV**  
**PRESENTACION DE RESULTADOS**

## 4.1 GENERALIDADES

### 4.1.1 Generalidades de las publicaciones científicas

A continuación, se analiza la distribución de los estudios científicos incluidos en la revisión sistemática, según las bases de datos consultadas durante la investigación en el periodo de 2020-2025.

*Figura 3. Distribución porcentual del total de publicaciones científicas seleccionadas según bases de datos. Revisión sistemática 2020-2025.*

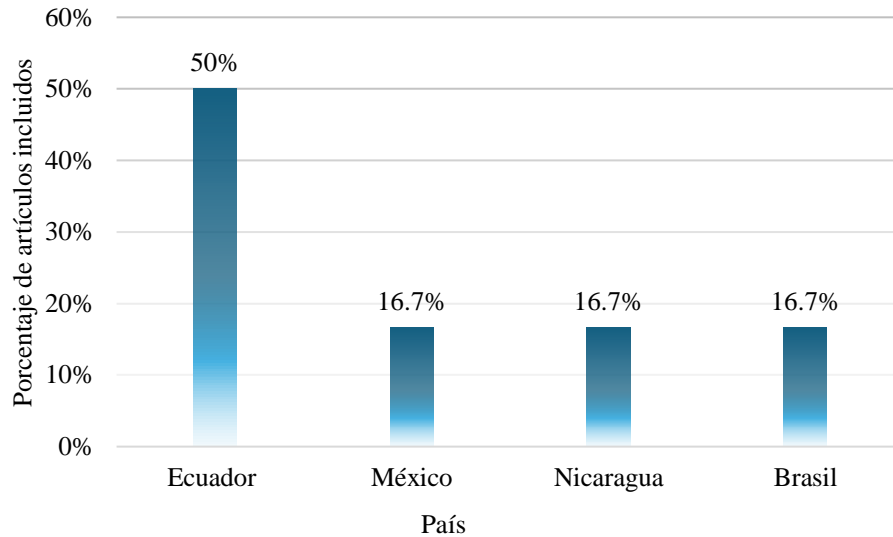


Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura 3 muestra la distribución porcentual del total de las publicaciones científicas que fueron seleccionadas en las bases de datos durante el proceso de revisión sistemática en el periodo 2020-2025. Se evidencia que la mayoría de las publicaciones pertenecen a Google Académico, presentando un 66,66% de la muestra total, es decir, 4 artículos. Por

otro lado, las bases de datos como EBSCO y Scielo representan cada una un 16,66% (n=1) de los estudios incluidos.

**Figura 4. Distribución porcentual de publicaciones científicas según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025.**



Fuente: elaboración propia, 2025.

En la figura 4 se observa que México, Nicaragua y Brasil presentan la misma cantidad de estudios (16,7%), equivaliendo a 1 artículo cada uno; mientras que Ecuador posee la mayor cantidad de artículos.

#### **4.1.2 Describir el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de hemorragia postparto.**

##### **4.1.2.1 Criterios para clasificación del conocimiento del profesional de enfermería**

Se realiza una clasificación para el contenido de la tabla según categorías. Para garantizar la objetividad del proceso, se establecen criterios que permitan clasificar el nivel de conocimiento reportado por cada artículo en tres categorías: alto, medio, bajo.

**Tabla 8. Criterios para clasificación del conocimiento**

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Criterios</b>
Alto	Artículos que reportan conocimiento adecuado o adherencia a protocolos de atención de HPP en $\geq 80\%$ .
Medio	Artículos que muestran carencia de conocimiento, necesidad de capacitación o adherencia irregular a los protocolos de atención en HPP.
Bajo	Artículos que evidencian desconocimiento, fallas reiteradas en atención o incumplimiento del protocolo de HPP.

Fuente: elaboración propia, 2025.

#### **4.1.2.1.1 Clasificación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería**

**Tabla 9. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil)**

<b>País</b>	<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>Justificación principal</b>
Ecuador	Medio	Los enfermeros muestran adecuado conocimiento, pero adherencia irregular al cumplimiento de protocolos.
Ecuador	Medio	Se muestra buen conocimiento de HPP; sin embargo, se refleja necesidad de capacitación e irregularidad de aplicación en protocolos

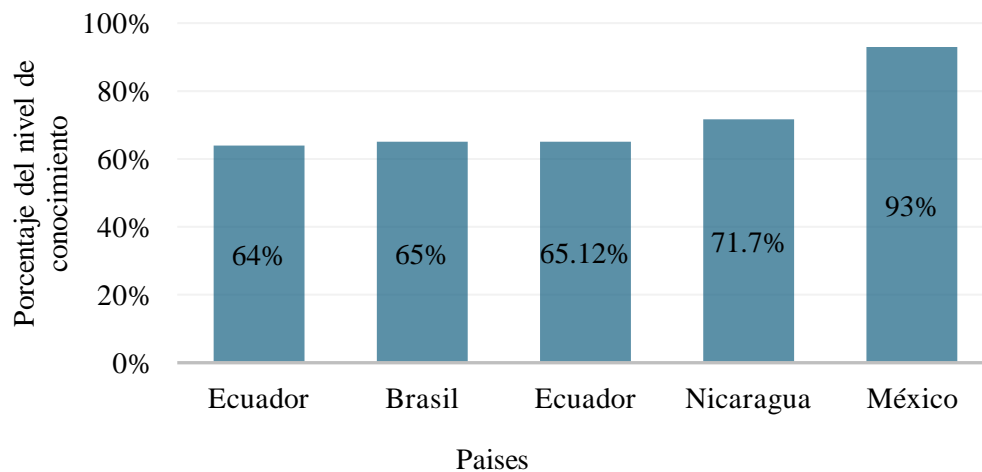
Brasil	Medio	Necesidad de capacitación y carencia de conocimiento
Nicaragua	Alto	Conocimiento adecuado, realizando correcto cumplimiento de protocolos de HPP
México	Alto	Conocimiento adecuado y correcta adherencia a protocolos.

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla 9 muestra la distribución del nivel de conocimiento que posee el profesional de enfermería sobre la hemorragia posparto y sus protocolos de atención según país. En ella se observa los países de los estudios ubicados en nivel alto y medio de conocimiento. México y Nicaragua presentan un nivel alto, mientras que Brasil y Ecuador se posicionan en un nivel medio de conocimiento.

#### 4.1.2.2 Conocimiento del profesional de enfermería

**Figura 5. Distribución porcentual de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de HPP según país (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025.**



Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura anterior evidencia que el profesional de enfermería de México posee mayor conocimiento en comparación con los países restantes, alcanzando el 93% de conocimiento. Nicaragua, presenta un 71,7%, mientras que Brasil y Ecuador presentan un nivel de conocimiento muy similar, cercanos al 65%.

#### 4.1.3 Identificar los índices de morbilidad y mortalidad materna por hemorragia postparto.

##### 4.1.3.1 Incidencia de indicadores clínicos de morbimortalidad materna por HPP

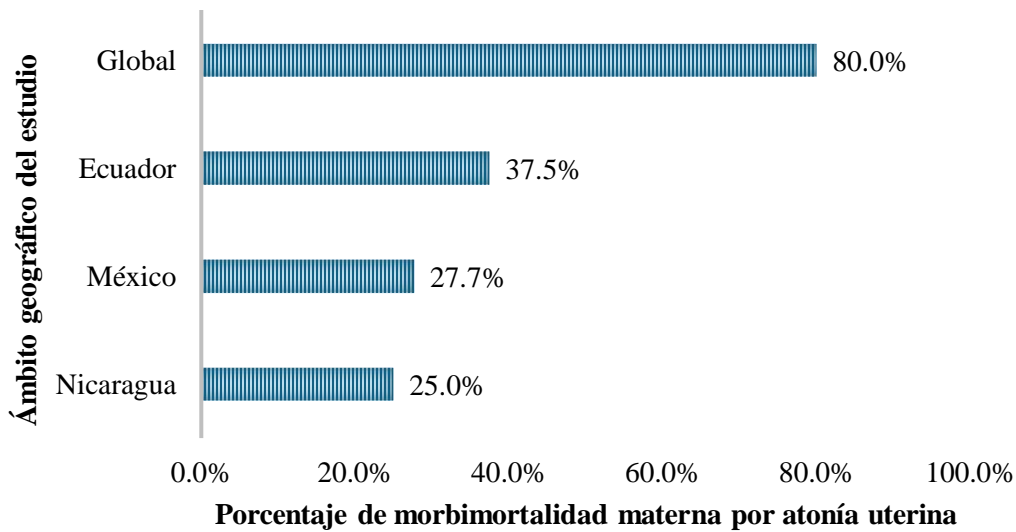
*Tabla 10. Principales indicadores clínicos de morbimortalidad materna por HPP según reportes de estudios incluidos (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil)*

País	Cantidad de casos	Atonía Uterina (Tono)	Lesiones de canal de parto (Trauma)	Retención Placentaria (Tejido)	Trastorno de la coagulación (Trombina)	Histerectomía
Ecuador	40	37,5%	32,5%	25%	5%	-
Nicaragua	25	25%	-	-	-	-
México	79	27,7%	26%	-	-	-
Global	-	80%	-	-	-	20%

La tabla 10 presenta los principales indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP, reflejando las 4T y de las cuales la atonía uterina se muestra como la principal causa de hemorragia posparto según los datos revisados, seguido de las lesiones del canal de parto y posteriormente retención placentaria, mientras que, trastornos de la coagulación se presenta en solo el 5% de los casos registrados en los estudios de Ecuador, por otro lado, la histerectomía se aplica en el 20% de los casos a nivel global.

#### 4.1.3.2 Casos de pacientes con hemorragia posparto por atonía uterina

**Figura 6. Distribución porcentual de morbilidad materna por HPP por atonía uterina según reportes en los estudios incluidos (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil) entre 2020-2025.**

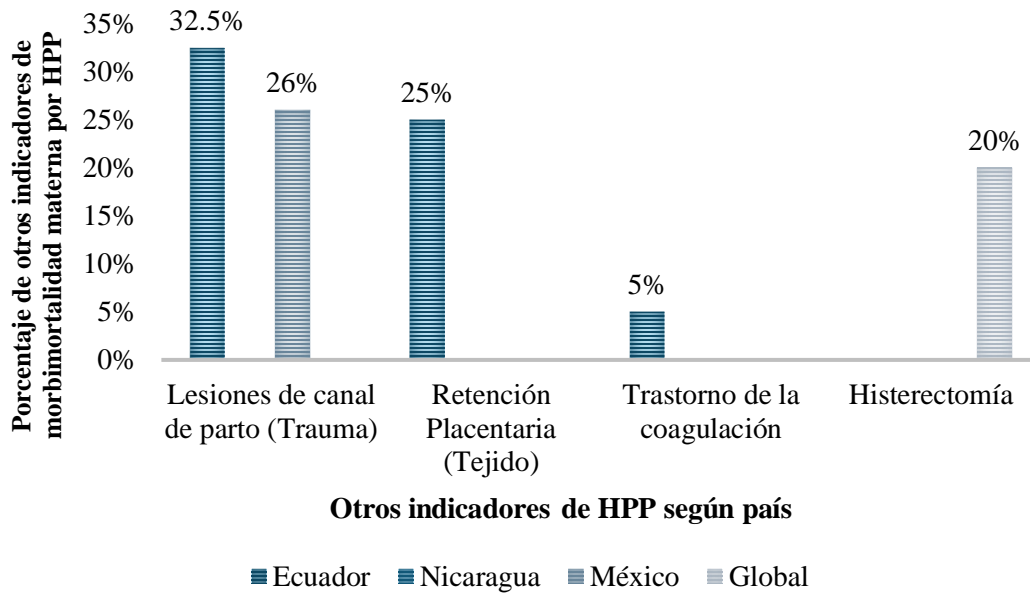


Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura anterior evidencia que la atonía uterina es el principal indicador clínico de morbilidad materna por HPP. Según los artículos que reportan el alcance global, la atonía uterina alcanza el 80% de los casos de hemorragia posparto, mientras que, en Ecuador, este indicador representa el 37,5% de los casos, seguido de México con 27,7%, Nicaragua con un 25%.

#### 4.1.3.3 Casos de pacientes con otros indicadores clínicos de morbimortalidad por HPP

*Figura 7. Distribución porcentual de otros indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP reportados en los estudios incluidos de Ecuador, México, Nicaragua, Brasil entre 2020-2025.*



Fuente: elaboración propia, 2025.

La figura anterior se observa que Ecuador y México presentan mayor cantidad de casos por lesiones en el canal de parto, con un 32,5% y 26% respectivamente, seguido de retención placentaria en Nicaragua con un 26%; mientras que, el trastorno de

coagulación se presenta en Ecuador solo en el 5% de los casos reportados y la histerectomía es aplicada en el 20% de los casos a nivel global.

#### **4.1.4 Relacionar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención de hemorragia posparto con los índices de morbilidad y mortalidad materna.**

##### **4.1.4.1 Relación entre nivel de conocimiento y tipo de indicadores clínicos según país**

*Tabla 11. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería y la disponibilidad de indicadores clínicos de morbimortalidad materna por HPP según artículos incluidos de Ecuador, México, Nicaragua, Brasil entre 2020-2025.*

<b>País</b>	<b>Tipo de indicadores reportados en los estudios</b>	<b>Nivel de conocimiento del profesional de enfermería</b>	<b>Porcentaje total de conocimiento del profesional de enfermería</b>
Ecuador	Atonía uterina (37,5%), lesiones del canal de parto (32,5%), retención placentaria (25%), trastorno de coagulación (5%) (4T).	Medio	64,84%
Nicaragua	Transfusión de hemoderivados (84%), compresión bimanual de útero (88%), histerectomía (4%).	Alto	67%

---

México	Atonía uterina (27,7%) y lesiones del canal de parto (26%).	Alto	93%
Brasil	No reporta indicadores	Medio	65%
Global	4T, Histerectomía (20%), mioma submucoso (5%)	No delimitado	No delimitado

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

La tabla 11 presenta la relación entre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, el tipo de indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP y el porcentaje total de conocimiento obtenido por país, según los estudios incluidos. Se detalla que Nicaragua y México se clasifican con un nivel alto de conocimiento y reportando a su vez indicadores clínicos como transfusión, compresión bimanual, histerectomía, atonía uterina y lesiones del canal de parto, mientras que Ecuador y Brasil se ubican en nivel medio de conocimiento. Sin embargo, a nivel global los estudios no permiten establecer un porcentaje de conocimiento.

**CAPITULO V**  
**DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

La discusión e interpretación de los resultados de este estudio son de acuerdo a los objetivos específicos establecidos, a través del análisis de antecedentes, información recopilada del marco teórico e información nueva, además de un análisis personal y una perspectiva con base en la teorizante de enfermería. El objetivo principal de esta investigación es determinar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna.

**Objetivo 1. Describir el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de hemorragia postparto.**

### **Clasificación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería**

La clasificación del nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto se fundamenta en los criterios establecidos en la tabla 8, los cuales permiten categorizar el conocimiento en 3 niveles: alto, medio y bajo, de acuerdo con el grado de conocimiento, adherencia y aplicación de los protocolos clínicos en la atención de HPP.

El nivel de conocimiento alto se asigna en aquellos estudios que reportan un conocimiento adecuado y una adherencia igual o mayor al 80% en los protocolos de atención de la HPP. Fumero et al (2020) mencionan que la identificación oportuna de los signos y síntomas de la HPP, así como la correcta ejecución y priorización de intervenciones establecidas en protocolos, como lo es el manejo activo del tercer estadio

del parto, administración de uterotónicos y vigilancia estricta del puerperio inmediato, resultan determinantes para una atención segura. En este nivel, el profesional de enfermería evidencia dominio teórico y práctico de las guías clínicas, favoreciendo una respuesta clínica eficaz, lo que contribuye en la disminución de complicaciones maternas.

El nivel de conocimiento medio corresponde a los estudios que evidencian que el profesional de enfermería posee conocimientos generales sobre la HPP y sus protocolos de atención; sin embargo, se identifica que hay una adherencia irregular, con dificultades para aplicar de manera constante y adecuada las recomendaciones establecidas en las guías o necesitando de capacitaciones adicionales. Concordando con Novillo et al (2024), esta situación refleja una diferencia entre el conocimiento teórico con la práctica clínica del profesional de enfermería, lo cual puede relacionarse a la falta de actualización continua, debilidades en procesos de supervisión y limitaciones en estandarizar los cuidados a nivel institucional, aspectos importantes que han sido mencionados sobre la implementación de protocolos de atención en la HPP (Novillo et al., 2024).

Por su parte, el nivel de conocimiento bajo se identifica en los estudios que reportan desconocimiento de los protocolos, fallas reiteradas en la atención o incumplimiento de las recomendaciones brindadas en las guías clínicas para el manejo de HPP. Este nivel se asocia con un mayor riesgo en la identificación tardía de la hemorragia posparto, intervenciones inoportunas o una priorización deficiente de las mismas por parte del profesional de enfermería, lo que puede favorecer la aparición de complicaciones severas o irreversibles para la madre. Wormer et al (2024) señalan que un manejo inadecuado de

los protocolos incrementa la probabilidad de complicaciones maternas, como shock hipovolémico, ingreso a UCI o inclusive la muerte materna.

Con base en esto y en los resultados porcentuales reportados en los estudios incluidos, se clasifica el nivel de conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención de HPP según país, posicionando a México y Nicaragua en un nivel de conocimiento alto, mientras que Brasil y Ecuador se ubican en un nivel medio. Estos resultados indican que, aunque sí existe conocimiento sobre la HPP en los aspectos analizados, hay diferencias en la adherencia y aplicación efectiva de esos protocolos de atención.

Asimismo, las diferencias observadas en el nivel de conocimiento se relacionan con factores como la disponibilidad de estudios científicos recientes, la formación continua del profesional de enfermería y la implementación de protocolos clínicos en el área obstétrica. En el caso de México y Nicaragua, el nivel de conocimiento alto se aplica porque los estudios incluidos de ambos países evalúan de manera directa el conocimiento del personal de enfermería, así como con iniciativas en capacitación continua y orientadas al manejo de hemorragia posparto. En contraste, los estudios de Brasil y Ecuador se enfocan más en la descripción de la HPP y en aspectos importantes del cuidado por parte de enfermería, más que en la medición específica del conocimiento sobre los protocolos en HPP.

Cabe destacar que, aunque el nivel de conocimiento bajo responde a criterios metodológicos de clasificación para su análisis, los resultados obtenidos en los estudios no evidencian que los países analizados se ubiquen en esta categoría, lo que permite

interpretar que el profesional de enfermería dentro de los contextos evaluados cuenta con conocimientos mínimos sobre la atención de la HPP, aun cuando persisten diferencias en cuanto a la adherencia y aplicación de los protocolos.

Desde la perspectiva de la teoría de Patricia Benner, esta clasificación refleja distintos niveles de desarrollo en la práctica clínica de enfermería. El nivel de conocimiento alto se relaciona con el estadio experto, en el cual el profesional se encuentra en etapas avanzadas de competencia clínica e integra mejor la experiencia, el juicio clínico y conocimiento para responder de manera más eficaz situaciones de emergencia como una hemorragia posparto. Por otro lado, los niveles de conocimiento medio se relacionan con el estadio competente y, el bajo con el estadio de principiante, en los que el conocimiento del profesional de enfermería aún no se consolida por completo en la práctica clínica, incrementando la vulnerabilidad de la mujer ante esta emergencia obstétrica (Raile, 2022).

### **Conocimiento del profesional de enfermería**

En la presente revisión sistemática se evidencia que, en los países latinoamericanos incluidos, el profesional de enfermería posee un conocimiento adecuado sobre la hemorragia posparto y sus protocolos de atención; no obstante, dicho conocimiento se manifiesta en distintos niveles y aplicación en la práctica clínica. Este resultado resulta relevante si se considera que la HPP continúa siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna prevenible a nivel mundial (Wormer et al., 2024).

El elevado porcentaje observado en México (93%) indica que hay un alto nivel de dominio del profesional de enfermería en relación con los protocolos de atención en una

hemorragia posparto. Esto se puede relacionar con la capacidad de enfermería para identificar de forma oportuna los signos y síntomas de la HPP, priorizar adecuadamente las intervenciones y ejecutarlas basándose en las guías clínicas. Federspiel et al (2023), coinciden en que la estandarización e implementación adecuada de protocolos fortalecen el desempeño del personal de salud, contribuyendo en la calidad de atención obstétrica y en mejores niveles en la adherencia a los protocolos, lo cual permite comprender mejor la razón del porcentaje elevado en cuanto conocimiento observado en los resultados de este país.

Aimagambetova et al (2024) destacan que los países que cuentan con procesos de actualización de los protocolos y programas de capacitación continua del personal tienden a presentar mejores niveles de preparación frente a emergencias obstétricas, como lo es la hemorragia posparto.

En el caso de Nicaragua, el porcentaje de conocimiento reportado corresponde a 71,7%, lo que representa un valor inferior al observado en México, pero superior a Brasil y Ecuador. Este resultado evidencia que el personal de enfermería de este país posee un buen nivel de conocimiento sobre la atención de una HPP, pero con posibles limitaciones en la aplicación de protocolos. Albornoz y González (2022), destacan que la capacitación del personal de enfermería mediante programas de formación y uso de protocolos estandarizados influyen positivamente en la preparación de los equipos de salud para abordar situaciones como una hemorragia posparto.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2023), coincide en que los procesos formativos y educativos se asocian con niveles de conocimiento más altos entre los

profesionales de enfermería, como se observa en Nicaragua, donde se confirma que hay avances en la reducción de la morbilidad materna, principalmente a partir del año 2021. Estos avances se relacionan con el fortalecimiento de la calidad de la atención de los servicios de salud materna y neonatal, en concordancia con lineamientos de la Política Nacional de Salud y el Modelo de Salud Familiar y Comunitario.

Además, el Ministerio de Salud, en conjunto con la OPS/OMS, ha implementado procesos de capacitación dirigidos al personal de salud del primer y segundo nivel de atención, priorizando territorios con barreras geográficas, económicas y culturales. Estas estrategias formativas han favorecido una mejor respuesta clínica mediante el uso de sistemas de alerta obstétrica, orientadas en la implementación eficaz y manejo oportuno de la HPP, con el objetivo de disminuir la morbilidad materna en Nicaragua. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023)

Por su parte, Brasil y Ecuador, con un porcentaje cercano al 65%, se ubican en un nivel de conocimiento medio, con una diferencia de aproximadamente 28% respecto a México y cerca del 7% con respecto a Nicaragua. Estos resultados indican que, si bien el profesional de enfermería posee conocimientos sobre la hemorragia posparto, persisten limitaciones en la aplicación efectiva de los protocolos para el manejo de esta complicación obstétrica. Lo anterior pone en evidencia que el dominio teórico, por sí solo, no resulta suficiente, por lo que es necesaria la adecuada aplicación del conocimiento en la práctica.

Castiblanco Montañez et al (2022) coinciden sobre la importancia del fortalecimiento continuo de las competencias del personal de salud, especialmente el profesional de

enfermería, siendo necesaria la capacitación en protocolos orientados en mantener la estabilidad hemodinámica de las usuarias posterior al parto, además de reconocer de manera oportuna los factores de riesgo, signos y síntomas para actuar de manera segura ante una HPP.

Cuando existen limitaciones en el conocimiento o en la adherencia a los protocolos clínicos, se incrementa el riesgo de identificación tardía de los signos de HPP, lo que puede generar retrasos en diagnósticos y en la implementación oportuna de las intervenciones necesarias. Asimismo, la inadecuada activación del protocolo, como activación del código rojo, dificulta la respuesta rápida y coordinada del equipo multidisciplinario que se requiere, afectando la atención brindada (Castiblanco Montañez et al., 2022).

Por ello, resulta fundamental que el profesional de enfermería cuente con los conocimientos actualizados sobre el manejo y protocolos en la atención de la HPP, así como con procesos de fortalecimiento continuo que incluya capacitación en tratamiento farmacológico, uso adecuado de equipo, desarrollo de habilidades en procedimientos a realizar y aplicación eficiente del protocolo, además de establecer una comunicación efectiva con el equipo de salud, la usuaria y sus familiares, con el fin de consolidar el rol de enfermería y contribuir en la prevención de la morbilidad y mortalidad materna.

**Objetivo 2. Identificar los índices de morbilidad y mortalidad materna por hemorragia postparto.**

### **Incidencia de indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP.**

Los resultados de este estudio evidencian que la atonía uterina (tono) es la principal causa de hemorragia posparto en los países latinoamericanos analizados. Este hallazgo concuerda con lo reportado por La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (2023), la cual reconoce a la atonía uterina como la causa más frecuente de HPP, responsable de aproximadamente el 70-80% de los casos a nivel global, seguida de lesiones en el canal de parto (trauma) y la retención placentaria (tejido), mientras que los trastornos de coagulación (trombina) se reportan en una porción menor (FIGO, 2023).

Posterior al tono, el trauma y tejido se identifican como las causas más relevantes de una hemorragia posparto, aunque en menor frecuencia. Esta distribución concuerda con Zavala et al (2022) quienes señalan que dichas etiologías ocupan el segundo y tercer lugar respectivamente, dentro de la clasificación de las 4T, atribuyéndose al trauma aproximadamente un 20% de todos los casos registrados de HPP y al tejido cerca del 9% (Zavala et al., 2022).

En Ecuador, la HPP constituye la segunda causa de morbilidad materna, lo que la convierte en un problema prioritario de salud pública (Chulde, 2024). Este panorama concuerda con los resultados obtenidos en la presente revisión sistemática, donde dicho país presenta una mayor diversidad de indicadores clínicos reportados, incluyendo las 4T. En este contexto, estudios desarrollados en ámbitos hospitalarios de Ecuador se destaca que el fortalecimiento de la vigilancia obstétrica, la intervención oportuna y la implementación de estrategias de prevención y tratamiento de las causas de hemorragia

posparto favorece en la disminución en la incidencia de complicaciones obstétricas (Flores et al., 2025).

En contraste, en Nicaragua se reporta únicamente la atonía uterina como indicador clínico de HPP, sin registro de trauma, tejido, trombina o algún otro indicador. No obstante, esta ausencia de datos no permite afirmar la inexistencia de dichos indicadores, sino que sugiere posibles limitaciones en el sistema de registros y vigilancia de morbilidad materna en algunos centros hospitalarios. Al respecto, Ortiz Guadamuz (2022) señala que en este país 9 de cada 10 muertes maternas se asocian a complicaciones obstétricas directas, de las cuales 6 corresponden a hemorragias, presentándose las 4T.

Un estudio aplicado en América Latina indica que el porcentaje de cambio en las tasas de mortalidad del 2019 versus las registradas en 1997 han mostrado una reducción muy significativa en Nicaragua, alcanzando una disminución del -80,7% (Quiroz-Acuña et al., 2025). Sin embargo, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2025) reconoce que, en países de ingresos bajos y medianos de la región, las desigualdades y la fragmentación en sistemas de información de salud influyen en la calidad y precisión en los registros sobre causas específicas de complicaciones obstétricas.

En relación con los trastornos de coagulación (trombina), estos se reportan en un bajo porcentaje de los estudios analizados, lo cual concuerda con la evidencia científica que describe este indicador como la causa menos frecuente de HPP; no obstante, se encuentra asociada a un alto riesgo de complicaciones severas cuando no se identifica de manera oportuna (Mohamed & Chandraharan, 2025). Su detección requiere de un adecuado

nivel de sospecha clínica por parte de enfermería, conocimientos avanzados y accesos a recursos para la comprobación de su diagnóstico, lo que puede explicar el escaso registro observado en estos países.

Por otra parte, la histerectomía se identifica como una intervención clínica utilizada como último recurso frente a una HPP, reportándose el 20% de los casos a nivel global. Ruiz et al (2025) señalan que, su realización se asocia con retrasos en la identificación de la causa de la hemorragia o con la aplicación tardía de intervención iniciales.

Desde la perspectiva de Patricia Benner, con su modelo del cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería, la identificación oportuna de estos indicadores clínicos de HPP y el adecuado registro de los eventos obstétricos se relacionan con niveles avanzados (estadio experto) de competencia en el profesional de enfermería. En estos niveles, el profesional integra el conocimiento teórico, la experiencia clínica y el juicio crítico de la situación, lo que permite priorizar intervenciones y poder responder de manera eficaz (Raile, 2022).

En conjunto, la incidencia de los indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP no se depende únicamente de la fisiopatología de esta complicación, sino también de factores como la capacidad del sistema de salud para registrar correctamente los eventos obstétricos ocurridos y el nivel de conocimiento y competencia por parte del equipo de salud, incluido el profesional de enfermería. Esto refuerza la necesidad de fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en el área obstétrica y de los sistemas de vigilancia en los países latinoamericanos, con el fin de mejorar la detección temprana y el manejo oportuno de la hemorragia posparto.

### **Casos de pacientes con hemorragia posparto por atonía uterina**

En la presente revisión sistemática se identifica que, a nivel global, la atonía uterina representa hasta un 80% de los casos de HPP reportados, evidenciando que es la principal causa de esta complicación obstétrica. Este alto porcentaje demuestra no solo la alta frecuencia, sino también la complejidad que tiene su manejo, exigiendo una respuesta inmediata y basada en protocolos estandarizados por parte del equipo de salud, especialmente del profesional de enfermería.

Al analizar los resultados por país, Ecuador presenta el mayor porcentaje de casos asociados a la atonía uterina (37,5%), lo que puede estar influenciado por el hecho de que la mayor cantidad de estudios incluidos pertenecen a este país, lo que incrementa su porcentaje en los resultados. No obstante, Rios Quituzaca et al (2021) señalan que, si bien desde el año 2012 se han observado avances en las desigualdades sociales y cobertura en intervenciones relacionadas a los servicios de salud reproductiva y materna, persisten diferencias significativas en la distribución y acceso a estos servicios entre distintas provincias, lo que puede asociarse con un mayor registro de complicaciones obstétricas.

En contraste, México presenta 27,7% de los casos. Sandra Mora Sánchez (2025), afirma que la atonía uterina suele ser la principal causa de hemorragia posparto, debido a que en un estudio realizado en un Hospital de la Ciudad de México, esta condición prevaleció en más del 50% de los casos reportados por hemorragia obstétrica (Mora, 2025).

Por otro lado, Nicaragua con dos puntos porcentuales debajo de México, presenta 25% de los casos de atonía uterina en HPP. Espinoza y Guido, (2025) indican que pese a la

importancia que representa esta afectación en el país, existe una disponibilidad limitada de información que logre identificar de manera específica los factores de riesgo asociados a atonía uterina. El poco recurso de datos con respecto a esta condición dificulta la implementación de estrategias y protocolos que respondan de forma efectiva al contexto nacional y a las particularidades de la población atendida en los servicios hospitalarios de este país.

Si bien las diferencias entre Ecuador, México y Nicaragua pueden explicarse por la diferencia que hay en disponibilidad de estudios científicos, la cobertura de servicios de salud y registros clínicos se corrobora en que este indicador de HPP es prevenible mediante la detección oportuna, aplicación efectiva de los protocolos y una vigilancia continua de la usuaria.

### **Casos de pacientes con otros indicadores clínicos de morbimortalidad por HPP**

En la presente revisión sistemática se evidencia que, además de la atonía uterina, existen otros indicadores clínicos relevantes en morbimortalidad materna por HPP, entre los cuales destacan las lesiones del canal de parto, retención placentaria, trastornos de coagulación y la histerectomía obstétrica. Esto refleja la complejidad de la hemorragia posparto, lo que puede estar relacionado tanto con factores clínicos propios de la usuaria como con la calidad de atención obstétrica y respuesta clínica por parte del equipo de salud, principalmente ante la valoración clínica de las 4T

Zavala et al (2022) mencionan que, aproximadamente el 18% de los casos de hemorragia posparto se encuentran condicionados a factores genéticos de la madre, los cuales

pueden generar alteraciones en la hemostasia o interferencias en la oxitocina a nivel de miometrio, comprometiendo la adecuada contracción uterina posterior el parto.

Los resultados muestran que Ecuador presenta la mayor proporción de casos asociados a lesiones del canal de parto (32,5%), seguido de México (26%). Estos datos concuerdan con Zavala et al (2022) que señalan al trauma obstétrico como una de las causas frecuentes de HPP, especialmente cuando hay partos instrumentados, prolongados o en presencia de fetos macrosómicos, situaciones que aumentan el riesgo a desgarros del canal de parto o a la rotura uterina.

Por su parte, Nicaragua presenta un 25% de los casos asociados a retención placentaria. La evidencia indica que la retención de restos placentarios puede asociarse a un manejo inadecuado del alumbramiento, así como con limitaciones en la identificación oportuna de esta condición (Ponce Pilozo et al., 2021). Asimismo, la limitada disponibilidad que hay sobre estudios específicos de factores de riesgo en este país dificulta la implementación de estrategias para la prevención y protocolos que se ajusten a la realidad sanitaria de Nicaragua (García Vallejos, 2025).

En relación con los trastornos de coagulación, se reportan únicamente en un 5% de los casos en Ecuador. Ruiz et al (2025), coinciden en que las coagulopatías constituyen una causa menos frecuente de HPP, pero con una alta gravedad para la usuaria. Del mismo modo, Wormer et al (2024) refieren que estas alteraciones suelen estar asociadas a condiciones maternas previas o a pérdidas masivas de sangre. Su baja frecuencia puede relacionarse tanto a la menor incidencia registrada como también por la complejidad diagnóstica, ya que se requiere de instrumentos y estudios especializados, situación que

afecta con mayor intensidad a países en vías de desarrollo, como Ecuador, Brasil, México y Nicaragua.

Finalmente, la histerectomía obstétrica representa un 20% de los casos a nivel global; constituyendo un indicador de morbilidad materna importante. Esta intervención quirúrgica es utilizada como medida de último recurso cuando otras intervenciones realizadas no logran controlar la hemorragia, esto con el objetivo principal de preservar la vida de la madre (Ruiz et al., 2025).

González, (2024) refiere que, si bien a nivel mundial se conoce la incidencia de esta intervención y se conocen las causas más frecuentes que la originan, en algunos países de Latinoamérica, como México, se mantiene la ausencia de datos actualizados, así como la existencia en discrepancias en cuanto a cuál es la causa que más predomina para esta morbilidad materna, debido a las limitaciones en información científica al respecto.

Las diferencias observadas entre estos países sugieren que, además de los factores clínicos individuales de cada usuaria, también influyen de manera significativa aspectos relacionados con la capacidad de detección oportuna por parte del personal de enfermería, acceso a recursos diagnósticos a nivel hospitalario, así como a la aplicación de protocolos de atención actualizados. Por ello, el rol que cumple el profesional de enfermería en estos casos resulta determinante, ya que una valoración clínica integral, continua y fundamentada sobre bases científicas y habilidades clínicas consolidadas, contribuyen altamente en la reducción de la morbimortalidad materna.

**Objetivo 3. Relacionar el conocimiento del profesional de enfermería sobre protocolos de atención de hemorragia posparto con los índices de morbilidad y mortalidad materna.**

En la revisión sistemática se evidencia la relación entre el nivel de conocimiento que tiene el profesional de enfermería y los indicadores clínicos de morbimortalidad materna por HPP. Dicha relación resulta relevante debido a que permite comprender cómo el grado de conocimiento del profesional de enfermería se asocia con la oportuna identificación y abordaje de indicadores clínicos asociados a la hemorragia posparto.

Benner destaca la importancia de cómo el proceso del conocimiento del profesional de enfermería no se limita únicamente al dominio teórico, sino que se transforma progresivamente en competencia clínica a través la experiencia y práctica continua. En este sentido, el nivel de conocimiento identificado en los profesionales de enfermería no solo representa ese dominio teórico de los protocolos de atención en una HPP, sino también la capacidad de reconocer patrones clínicos, establecer prioridades en intervenciones según los indicadores de hemorragia manifestados en la usuaria y actuar con seguridad ante situaciones críticas propias de esta emergencia obstétrica.

Los resultados muestran que México y Nicaragua se clasifican con un nivel alto de conocimiento, alcanzando porcentajes de 93% y 67% respectivamente. En ambos países, los estudios reportan indicadores clínicos que implican intervenciones que demandan alta responsabilidad por parte del personal de salud, tales como la transfusión de hemoderivados, compresión uterina bimanual y la histerectomía obstétrica, además de atonía uterina y lesiones en canal de parto. Estos hallazgos sugieren que, a mayor

conocimiento del profesional de enfermería, mayor capacidad en el reconocimiento oportuno del cuadro clínico de la madre, favoreciendo la participación activa en toma de decisiones y ejecución de intervenciones basadas en protocolos establecidos. (Federspiel et al., 2023) concuerdan con que la formación continua y adherencia a protocolos fortalecen la respuesta del equipo de enfermería ante emergencias obstétrica como la HPP, contribuyendo a la disminución de morbilidad materna.

García Martínez (2022), describe que en México varios estudios evidencian que el fortalecimiento del personal de enfermería, a través de procesos de actualización continua y aplicación de estrategias orientadas a la mejora de la atención hospitalaria, se asocia a la reducción de la incidencia de HPP. En este sentido, la adecuada preparación del equipo de salud, principalmente de enfermería, junto con la identificación oportuna en signos de alarma y una respuesta eficiente, permite disminuir la morbilidad materna asociada esta complicación obstétrica. Asimismo, el dominio de la mnemotecnia de las 4T da una base clínica fundamental para una identificación más precisa en las causas de la hemorragia posparto, favoreciendo en intervenciones más eficaces y sistemáticas (García Martínez, 2022).

En contraste, en el caso de Ecuador, los estudios incluidos reportan mayor cantidad de indicadores clínicos, tales como atonía uterina, lesiones en el canal de parto, retención placentaria y trastornos de la coagulación. Esta variedad de indicadores puede representarse con mayor capacidad de identificación clínica de causas por HPP; no obstante, el conocimiento medio evidencia la existencia de diferencias entre la parte del conocimiento teórico del protocolo de atención y su la aplicación en la práctica clínica.

Frente a la realidad hospitalaria de Ecuador con la HPP, Chulde (2024) señala que resulta fundamental que el personal de enfermería disponga de conocimientos adecuados y actualizados sobre los protocolos en la atención para estas situaciones, con el fin de garantizar cuidados oportunos y de calidad a las usuarias. Se ha evidenciado que dentro de un hospital ecuatoriano solamente el 11,2% del personal de enfermería abordado domina de manera integral las medidas y protocolos en el manejo de HPP; no obstante, el 93,4% refiere aplicar correctamente las etapas del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E), asegurando un adecuado registro de los eventos, mientras que, el 90% reconoce la necesidad de contar con un PAE específico para la atención de la hemorragia posparto (Chulde, 2024).

Estos datos sugieren que, en diversas áreas de Ecuador, el personal de enfermería carece de guías estandarizadas e integrales propias del área obstétrica, lo cual limita la aplicación de intervenciones adecuadas y oportunas para el manejo efectivo de la hemorragia posparto (Chulde, 2024).

Por otra parte, Brasil no reporta indicadores clínicos específicos asociados, esto se debe a que el estudio seleccionado se centra principalmente en la evaluación del conocimiento presente en el profesional de enfermería, por lo que estos resultados no deben interpretarse como la ausencia absoluta o real de estos indicadores, sino como una limitación en la forma en que los estudios abordan la HPP.

Almeida (2023) evidencia que, en un hospital de Brasil, se identifican deficiencias en la actitud por parte del personal de enfermería, principalmente en relación con la comunicación dentro del mismo equipo de salud, con las usuarias y sus familiares.

Asimismo, se reporta la omisión en procedimientos básicos y fundamentales, como la valoración de la piel, mucosas y adecuado vaciamiento de la vejiga en usuarias puérperas, por ende, generando retrasos en la identificación de indicadores clínicos, vigilancia inadecuada de signos y síntomas y la poca adherencia a los protocolos de atención para HPP. A pesar de ello, el nivel de conocimiento de enfermería en relación con la HPP tiende a clasificarse como medio.

A nivel global, la evidencia no permitió establecer un porcentaje definido en cuanto al nivel de conocimiento del profesional de enfermería, lo cual refleja diferencias importantes en la forma en que los estudios evalúan y reportan dicho conocimiento, dificultando la comparación directa de los resultados con los distintos contextos analizados en la revisión sistemática. Campos y Carballo, (2024) indican que el nivel de conocimiento a nivel mundial es difícil de obtener, debido a que se ve influenciado por factores como la disponibilidad de recursos, procesos de formación y oportunidades de capacitación continua, así como por políticas de salud vigentes en cada país.

La relación entre el conocimiento del profesional de enfermería y los indicadores clínicos de morbilidad materna por HPP evidencia que el conocimiento cuando se integra con la experiencia clínica y respaldado por protocolos adecuados y actualizados, constituye un elemento clave para la detección temprana, el abordaje oportuno y la reducción de desenlaces maternos indeseables. Desde la teoría cuidado, sabiduría clínica y ética en la práctica de la enfermería de Patricia Benner, estos resultados refuerzan la importancia de promover procesos de formación continua que faciliten el desarrollo progresivo de las competencias clínicas en los profesionales de enfermería, permitiendo

que se transite hacia mejores niveles de desempeño y contribuyendo de manera efectiva a la disminución de la morbilidad materna en estos países de Latinoamérica.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La investigación permite concluir que el conocimiento del profesional de enfermería sobre los protocolos de atención en la hemorragia posparto presenta diferentes niveles entre los países latinoamericanos incluidos en la revisión sistemática, predominando los niveles alto y medio de conocimiento. Esto refleja la existencia de bases conceptuales sólidas por parte del profesional de enfermería; sin embargo, persisten diferencias relacionadas en la adherencia y en la aplicación práctica de protocolos clínicos, asociado a limitaciones en procesos de formación continua y en la disponibilidad de protocolos institucionales para la atención de emergencias obstétricas.

Los índices de morbilidad y mortalidad materna por hemorragia posparto se vinculan principalmente con complicaciones clínicas que pueden ser prevenibles, entre las cuales se encuentran las 4T, destacando la atonía uterina, lesiones del canal de parto y retención placentaria. Asimismo, la vigilancia adecuada, la detección oportuna de signos y síntomas de alarma y la intervención eficaz por parte del equipo de salud son elementos determinantes para evitar el progreso hacia complicaciones maternas graves.

Al relacionar el conocimiento del profesional de enfermería con los índices de morbimortalidad materna, se pudo establecer que un mayor nivel de conocimiento y capacitación favorece el reconocimiento oportuno del cuadro clínico, la priorización de intervenciones y la aplicación segura de los protocolos de atención ante una hemorragia posparto, contribuyendo con la reducción de desenlaces maternos indeseables.

Finalmente, se determina que el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención en la hemorragia posparto se relaciona de manera directa con

los índices de morbilidad materna en los países latinoamericanos analizados (Ecuador, México, Nicaragua y Brasil). Coincidiendo con la teoría de Patricia Benner, el conocimiento alcanza mayor impacto cuando se acompaña con la práctica clínica, favoreciendo el desarrollo progresivo de competencias profesionales, fortaleciendo la identificación oportuna de complicaciones y la ejecución de intervenciones eficaces por parte de enfermería, lo que contribuye a la seguridad en la atención obstétrica y a la disminución de morbilidad materna.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **Recomendaciones para el profesional de salud**

- Fomentar la comunicación efectiva y el trabajo interdisciplinario durante la atención de emergencias obstétricas, con el fin de optimizar la toma de decisiones oportunas.
- Fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en protocolos actualizados para la atención de hemorragia posparto mediante entrenamientos periódicos y simulaciones clínicas para emergencias obstétricas.
- Promover la educación dirigida a madres en periodo prenatal sobre signos y síntomas de alarma durante el embarazo y puerperio, incentivando la búsqueda inmediata de atención médica ante la sospecha de HPP y fortaleciendo la participación activa de la usuaria en el cuidado de su salud materna.
- Utilizar escalas o formatos estandarizados para la cuantificación objetiva de la pérdida sanguínea, evitando la subjetividad en la estimación visual que pueda retrasar el diagnóstico oportuno de HPP.

### **Recomendaciones para instituciones hospitalarias**

- Establecer protocolos estandarizados y accesibles para la atención de hemorragia posparto en todas las unidades obstétricas, con el fin de mejorar la calidad de la atención y contribuir en la disminución de la morbimortalidad materna.
- Garantizar la disponibilidad de carros de emergencia con insumos, medicamentos uterotónicos y recursos para diagnósticos necesarios en el manejo de la hemorragia posparto.
- Implementar auditorías periódicas que permitan evaluar la adherencia a protocolos de atención obstétrica y mejorar la calidad del cuidado materno.
- Realizar simulacros institucionales sobre el manejo de la hemorragia posparto, para evaluar tiempos de respuesta, coordinación de equipo y adherencia a protocolos establecidos.

### **Recomendaciones para universidades**

- Reforzar la enseñanza práctica de emergencias obstétricas dentro del plan académico mediante simulación clínica.
- Integrar contenido actualizado sobre protocolos de hemorragia posparto y toma de decisiones clínicas en situaciones críticas.
- Incentivar la investigación en enfermería obstétrica orientada al fortalecimiento de la seguridad materna y la reducción de morbimortalidad materna en contextos latinoamericanos.
- Fortalecer el desarrollo del razonamiento clínico en el área obstétrica desde niveles intermedios de la carrera, integrando análisis de casos clínicos reales

relacionados con hemorragia posparto y otras emergencias obstétricas o maternas.

## GLOSARIO Y ABREVIATURAS

---

ACOG	Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos
CID	Coagulación intravascular Diseminada
FIGO	Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia
HPP	Hemorragia posparto
ICM	Confederación Internacional de Matronas
NV	Nacidos vivos
ODS	Objetivo de desarrollo sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
RANZCOG	Real Colegio Australiano y Neozelandés de Obstetras y Ginecólogos
RCOG	Real Colegio de Obstetras y Ginecólogos
RMM	Razón de mortalidad materna

---

---

SOGC

Sociedad de Obstetras y Ginecólogos  
de Canadá

UCI

Unidad de Cuidados Intensivos

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

Aimagambetova, G., Bapayeva, G., Sakhipova, G., & Terzic, M. (2024b). Management of Postpartum Hemorrhage in Low- and Middle-Income Countries: Emergency Need for Updated Approach Due to Specific Circumstances, Resources, and Availabilities. *Journal of clinical medicine*, 13(23). <https://doi.org/10.3390/jcm13237387>

Albornoz-Zamora, E. J., & González-Salas, R. (2022). Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 2(1), 25-36. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v2i1.46>

Almeida, Taysa Vieira de. (2023). *UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM (PPGENF)* [Universidad Federal de Alagoas]. <https://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/13047>

Ávila, A. J. M., Suarez, A. K. B., Martínez, Z. K. P.-, Gonzaga, J. A. R., Calderón, J. E. Z., & Suárez, C. E. C. (2019). Diseños de Investigación. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 8(15), 119-122. <https://doi.org/10.29057/icsa.v8i15.4908>

Castiblanco Montañez, R. A., Coronado Veloza, C. M., Morales Ballesteros, L. V., Polo González, T. V., & Saavedra Leyva, A. J. (2022). Hemorragia postparto: Intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock

hipovolémico. *Revista Cuidarte*, 13(1), e9.

<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2075>

Chulde, C. C. N. (2024). *Tema: “Proceso de Atención de Enfermería en pacientes con hemorragias postparto”* [Universidad Politécnica Estatal del Carchi].

<https://repositorio.upec.edu.ec/server/api/core/bitstreams/a00ed8a7-c285-4158-873e-b106e1a5a57e/content>

Espinoza, G. D. G., & Guido, P. V. V. (2025). *Factores de riesgo maternos asociados a la atonía uterina en una en mujeres embarazadas atendida en el Hospital Carlos Roberto Huembes, 2023—2024*. [Universidad Internacional para el Desarrollo Sostenible]<https://repositorio.unides.edu.ni/id/eprint/172/1/Informe%20final%20Atonia%2028.08.25%20%28con%20siglas%29.pdf>

Federspiel, J. J., Eke, A. C., & Eppes, C. S. (2023). Postpartum hemorrhage protocols and benchmarks: Improving care through standardization. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, 5(2), 100740. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2022.100740>

Ferrera, I. P., García, T. R. G., Martínez, M. S., Bermudes, G. G., & Espangler, L. G. (2025). *Caracterización de los cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia*.29(4198).<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/4198/3443>

Flores, A. V. D., Ordóñez, A. A. H., & Chávez, C. V. (2025). Factores de riesgo asociados al desarrollo de hemorragia postparto.: Un estudio observacional de

- centro único. *Actas Médicas (Ecuador)*, 35(1), 27-32.  
<https://doi.org/10.61284/225>
- Fumero, S. R., González, C. C., & Andrey González Chavarría. (2020). Hemorragia posparto primaria: Diagnóstico y manejo oportuno. *Revista Médica Sinergia*, 5(6). (San Jose).  
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/512/860>
- González, C. L. A., Rodríguez, Z. M. A., & Kirk, G. J. L. (2021). Postpartum Hemorrhage: Risk Factors and Preventive Strategies. *Journal of Gynecology and Obstetrics*, 9(6), 200-205. <https://doi.org/10.11648/j.jgo.20210906.13>
- Hernández de la Cruz, J. E., & Castillo Castillo, K. A. (2025). *Uso de la revisión sistemática y su importancia en la construcción de la investigación*.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.16543303>
- Hoyos-Vertel, L. M., & Muñoz De Rodríguez, L. (2020). Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 21, 17-21.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.15446/rsap.V21n1.69642>
- International Federation of Gynecology and Obstetrics. (2023). *La atonía uterina y los uterotónicos en la hemorragia posparto*. FIGO.  
<https://www.figo.org/es/resources/figo-statements/uterine-atonny-and-uterotonics-postpartum-haemorrhage>

Lalangui-Eras, C. del C., Gaibor-Abril, C. D. C., Ortega-Gancino, J. L., Cedeño-Pazmiño, G. M., Morgado-Romero, Y. D., & Yancha-Lopez, D. A. (2025). Procesos de atención de enfermería en prevención de hemorragia posparto, basado en modelos y teorías de enfermería, Scoping Review. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR. ISSN: 2737-6273.*, 8(16), 388-416.

Madrid, M. A. C., Porras, M. F. N., & Rueda, E. Y. R. (2024). Impacto Psicológico en el Puerperio. Una Mirada desde la Atención de Enfermería. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 10817-10831. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.12245](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12245)

Martínez, B. G. (2022). *Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica postparto*. [Universidad Autónoma del Estado de Morelo]. <https://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/4104/GAMBRR06T.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

Martínez, N. G., Cano, J. R. M., & Tirado, C. B. P. (2021). El cuidado enfermero en pacientes con atonía uterina atendidas en el Hospital General Puyo. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i3.2674>

Mohamed, T. A. E. H., & Chandraharan, E. (2025). Recognition and Management of Postpartum Hemorrhage. *Maternal-Fetal Medicine*, 7(1), 29-37. <https://doi.org/10.1097/FM9.0000000000000256>

- Monge, R. C., & Ugalde, S. C. (2024). *Revisión bibliográfica del conocimiento sobre el manejo de la clave roja obstétrica frente a una hemorragia post parto por parte del personal de enfermería* [Universidad de Costa Rica]. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/2f0e1195-82dd-41e3-b932-eb9bba615694/content>
- Mosquera Bahamon, Y., & Ávila Mellizo, G. A. (2024). *Protocolo de vigilancia en salud pública. Intento de suicidio*. Instituto Nacional de Salud - Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública. <https://doi.org/10.33610/732349wwrhst>
- Novillo, Y. del C. M., Carrión, A. J. C., & Duarte, M. M. de. (2024). Protocolo de enfermería para la atención de las pacientes con Hemorragia postparto Ingresadas en UCI. *Conectividad*, 5(4), 114-130. <https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i4.180>
- OMS. (2024). *Postpartum haemorrhage*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-\(srh\)/areas-of-work/maternal-and-perinatal-health/postpartum-haemorrhage](https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research-(srh)/areas-of-work/maternal-and-perinatal-health/postpartum-haemorrhage)
- Organización Mundial de la Salud. (2025, octubre 5). *Varios organismos mundiales de la salud publican nuevas recomendaciones para tratar de poner fin a las muertes por hemorragia puerperal*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/05-10-2025-global-health-agencies-issue-new-recommendations-to-help-end-deaths-from-postpartum-haemorrhage>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2023, septiembre 28). *Nicaragua fortalece competencias del personal de salud en el abordaje de la hemorragia postparto—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/28-9-2023-nicaragua-fortalece-competencias-personal-salud-abordaje-hemorragia-postparto>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2025, abril 7). *La OPS destaca avances en la reducción de la mortalidad materna en las Américas, pero advierte sobre desafíos persistentes*. OPS. <https://www.paho.org/es/noticias/7-4-2025-ops-destaca-avances-reduccion-mortalidad-materna-americas-pero-advierte-sobre>

Ortiz Guadamuz, S. L. (2022). Estado de la Salud Materna en Nicaragua, perspectivas post COVID-19. *Revista Científica de FAREM-Estelí: Medio ambiente, tecnología y desarrollo humano*, (41), 3-24. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8930719>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: Una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>

Ponce Pilojo, M. J., Zapata Mata, M. A., Cárdenas Chávez, A. B., & Parra Conforme, W. G. (2021). Manejo de la hemorragia severa post-parto por atonía uterina.

*Dominio de las Ciencias*, 7(4), 20.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8384017>

Quiroz-Acuña, L., Rios-Garcia, W., Quispe-Vicuña, C., Ybaseta-Medina, J., Fuentes-Mendoza, J. M., & Torres-Roman, J. S. (2025). Trends in maternal mortality in Latin America and the caribbean: A joinpoint analysis. *BMC Women's Health*, 25, 364. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03919-5>

Rios Quituizaca, P., Gatica-Domínguez, G., Nambiar, D., Ferreira Santos, J. L., Brück, S., Vidaletti Ruas, L., & Barros, A. J. D. (2021). National and subnational coverage and inequalities in reproductive, maternal, newborn, child, and sanitary health interventions in Ecuador: A comparative study between 1994 and 2012. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 48. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01359-1>

Rocano, P. F., León, Fanny González, Bautista, X. Y., & Lligui, A. L. (2025). *Enfermería Obstétrica: El Arte de Cuidar a Dos Corazones. TOMO II*. Red Editorial Latinoamericana de Investigación Contemporánea REDLIC S.A.S. <https://core.ac.uk/download/666518358.pdf>

Rosa Irene González Nava. (2024). *Incidencia y hallazgos histopatológicos de histerectomía obstétrica programada y de emergencia, en el periodo de enero 2020 a diciembre 2023, en el Hospital de Gineco Obstetricia NO. 4 «Luis Castelazo Ayala»* [Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/bf5b3ed2-e40e-41c5-ac43-5c90bce1cf47/content>

- Ruiz, I. G. R., Reyes, A. E. R., & Ku, A. J. M. (2025). Hemorragia obstétrica posparto: Biomarcadores predictivos y estrategias de manejo hemostático personalizado. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(4), 11007-11023. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i4.19646](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i4.19646)
- Sandra Imelda Mora Sánchez. (2025). *Prevalencia de hemorragia obstétrica en el servicio de obstetricia en un hospital de tercer nivel* [Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/970fa778-a142-49a3-9895-27a95b770728/content>
- Vallejo-Barroso, F. D., Rodríguez-Plascencia, A., Romero-Fernández, A. J., & Reyes-Guevara, A. M. (2023). Atención oportuna en minimizar la morbilidad y la mortalidad asociadas a la hemorragia posparto. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(2), 397-405. <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.2955>
- Vélez, A. S., Soria, C. M., Valarezo, M. P., & Reyes, G. L. (2023). Complicaciones asociadas a la hemorragia posparto. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 7(49), 88-100. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss49.2023pp90-102>
- Wormer, K. C., Jamil, R. T., & Bryant, S. B. (2024). Postpartum Hemorrhage. En *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499988/>

Zavala, R. S., Betancourth, M. A. O., Pazmiño, N. J. V., & Intriago, M. R. E. (2022).

Hemorragias obstétricas. *RECIAMUC*, 6(2), 287-295.

[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.287-295](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.287-295)

## **ANEXOS**

### *Dedicatoria*

Quiero dedicar esta investigación, en primer lugar, a mis padres, por ser el pilar fundamental de mi formación personal y profesional, por su amor incondicional y su cuidado infinito. Su preocupación en las noches largas me recordó que nunca estaba sola; por enseñarme el valor del esfuerzo, la responsabilidad y la perseverancia, y por confiar siempre en mí, acompañándome incansablemente.

A mi esposo, por su paciencia, comprensión y compañía durante cada etapa de este proceso, pero también por creer en mis sueños incluso cuando parecían lejanos, sosteniéndome no solo emocionalmente, sino también con su esfuerzo y apoyo incondicional para que pudiese continuar y culminar mi formación profesional. Su amor y compañía han sido un refugio y una motivación permanente para continuar avanzando y creer en mis capacidades.

A mis hermanas, por su amor y apoyo incondicional a lo largo de este camino; por abrirme las puertas de su hogar cuando lo necesité, por estar presentes y sostenerme en los momentos de mayor dificultad, acompañándome siempre con generosidad y cuidado.

A toda mi familia, quienes han sido parte esencial de este logro. Sin ellos no habría sido posible llegar hasta aquí; por eso, esta meta no solo me pertenece, sino también a ustedes, que han caminado conmigo y permanecido a mi lado en cada etapa de este proceso.

### *Agradecimiento*

Agradezco principalmente a Dios por ser mi guía constante y sostenerme en los momentos de incertidumbre.

A Milena Vega Villalobos, por mostrarme el valor y lo maravilloso de la obstetricia, haciendo que me enamorara aún más de esta área; asimismo, por su acompañamiento y orientación como tutora durante el proceso de elaboración de esta investigación.

A Irving Barquero Vega, amigos y familiares que me brindaron su acompañamiento, apoyo y motivación a lo largo de todo este proceso.

**Anexo 1. Operacionalización de variables 1.**

Objetivo Específico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Describir el conocimiento del profesional de enfermería acerca de los protocolos de atención.	Conocimiento del profesional de enfermería	Conjunto de saberes o dominios teóricos y prácticos que posee el profesional de enfermería en relación con la aplicación de protocolos en la atención de salud.	Nivel de comprensión, información y aplicación de protocolos de atención en el rol del profesional de enfermería	Conocimiento práctico Conocimiento teórico Actualización de protocolos	Identificación de protocolos vigentes Reconocimiento de procedimientos adecuados Correcta aplicación en la práctica clínica Capacitaciones de protocolos	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2025.

**Anexo 2. Operacionalización de variable 2**

Objetivo Específico	Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Caracterizar a las mujeres con hemorragia posparto	Mujeres con hemorragia posparto	Mujeres que posterior al parto o cesárea presenta una pérdida sanguínea mayor a 500 ml después del parto vaginal o 1000 ml tras cesárea	Antecedentes obstétricos, causa de la hemorragia, tiempo de aparición de hemorragia, complicaciones asociadas.	Edad  Antecedentes obstétricos  Causa de la hemorragia  Complicaciones	Años cumplidos  Número de gestas/aborto, partos / tipo de parto  Atonía uterina, retención de restos del producto y/o placentarios/ trauma/ coagulación  Shock hipovolémico, anemia, ingreso a UCI	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2025.



*Anexo 4. Algoritmo de manejo de la hemorragia postparto “HEMOSTASIS”*

---

**Algoritmo de manejo de la hemorragia postparto “HEMOSTASIS”**

---

H Solicitar ayuda (equipo multidisciplinario que posea las práctica y experiencia requeridas).

A Evaluar el ABC y reanimar (se recomienda 2 cánulas IV de calibre #14 o #16 G, administrar suero fisiológico al 0,9% o solución de Hartman y transfusión sanguínea si amerita).

mi Establecer la causa mediante las 4T. Si continúa la alteración en la usuaria pese a la reanimación, se debe considerar “MALO”, es decir, posible sangrado en ligamento ancho, cavidad abdominal y planos de tejido profundo) Uterotónicos: oxitocina IM o IV y ergometrina IM o Syntometrine (combinación entre las dos anteriores); si no se cuenta con oxitocina disponible, se recomienda misoprostol 600mcg VO.

METRO Realizar masaje uterino, es decir, masajear o frotar una contracción

Oh Administrar oxitocina y prostaglandinas vía IM (oxitocíticos).

---

---

S Trasladar a la usuaria a quirófano cuando el sangrado persiste posterior a la administración de 2 dosis de prostaglandinas con intervalo de 15 min de diferencia entre cada una, o en caso de sospecha de retención de restos placentarios, productos de la concepción o lesiones del tracto genital superior. Se sugiere que, en situación de recursos limitados, colocar una prenda antishock antes de trasladar a la usuaria otro centro de salud médica, para reducir riesgos de deterioro y tratar de estabilizar a la usuaria.

T Realizar taponamiento uterino con balón luego de excluir trauma o tejido retenido. Administrar ácido tranexámico, sólo en caso de que la causa de la HPP sea atónica o trauma.

A Aplicar suturas para compresión, es decir, de refuerzo, como las B-Lynch o suturas de compresión verticales.

S Desvascularización pélvica sistemática; se realiza ligadura bilateral de la arteria uterina, seguida de ligadura de arterias uterinas bilaterales y ambas ramas tubáricas de las arterias ováricas (conocido como ligadura cuádruple) y se complementa con ligadura bilateral de arterias ilíacas internas.

---

I Radiología intervencionista: embolización de ambas divisiones anteriores de arterias ilíacas internas.

S Histerectomía abdominal parcial o total.

Fuente: Mohamed, T. A. E. H., & Chandraharan, E. (2025). Recognition and Management of Postpartum Hemorrhage. *Maternal-Fetal Medicine*, 7(1), 29-37.  
<https://doi.org/10.1097/FM9.0000000000000256>

#### *Anexo 5. Plan piloto 1*

<p><b>Artículo:</b> Clinical simulation for nurses' knowledge on postpartum hemorrhage: a randomized clinical trial</p> <p><b>Autor (es):</b> Tatiane da Silva Coelho; Luciana Mara Monti Fonseca; Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; Priscila de Souza Aquino; Camila Chaves da Costa; Nathanael de Souza Maciel; Ana Kelve de Castro Damasceno</p>	
<p><i>Criterios de inclusión para la revisión sistemática</i></p>	<p><i>Colocar check si cumple con el criterio</i></p>
<p>Artículos y tesis enfocados en hemorragia posparto.</p>	<p>✓</p>

Artículos científicos que tomen en cuenta puérperas con hemorragia posparto.	
Artículos científicos que muestren relación entre los conocimientos de enfermería sobre protocolos de atención para mujeres con HPP y la morbilidad y mortalidad materna	✓
Artículos científicos que hayan sido publicados en el periodo de 2020-2025.	✓
Artículos científicos en idioma español, inglés o portugués.	✓
Artículo incluido debido a que cumple con los criterios de publicación, población y variable principal definidos. Analiza tanto el conocimiento del profesional de enfermería para el manejo en la atención de HPP y su relación con la morbimortalidad materna.	

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 6. Plan piloto 2*

<p><b>Artículo:</b> Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina, Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023</p> <p><b>Autor (es):</b> Amador Kelly, Lestell Jeannesa</p>	
<p><i>Criterios de inclusión para la revisión sistemática</i></p>	<p><i>Colocar check si cumple con el criterio</i></p>
Artículos y tesis enfocados en hemorragia posparto.	✓
Artículos científicos que tomen en cuenta puérperas con hemorragia posparto.	✓
Artículos científicos que muestren relación entre los conocimientos de enfermería sobre protocolos de atención para mujeres con HPP y la morbilidad y mortalidad materna	✓

Artículos científicos que hayan sido publicados en el periodo de 2020-2025.	✓
Artículos científicos en idioma español, inglés o portugués.	✓
Artículo incluido debido a que cumple con los criterios de publicación, población y variable principal definidos. Evalúa el cumplimiento de los protocolos de atención de enfermería ante la hemorragia posparto.	

Fuente: elaboración propia, 2025.

***Anexo 7. Organización de los datos incluidos para la revisión sistemática***

<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>
2020	Erazo Estrada Leidy Germania	Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del hospital general latacunga.	Ecuador	Diseñar una estrategia de enfermería para mejorar la calidad de atención a pacientes con hemorragia post parto inmediata, en el Hospital General Latacunga

---

2023	Tondopó Ramírez, Susana; Campos Meda, María Natividad; Hernández Gamboa Luis Ernesto	Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato	México	Analizar el proceso que realiza el personal de enfermería para detectar la presencia de un sangrado activo, en la paciente de puerperio fisiológico inmediato; en el servicio de Tococirugía del Hospital Regional “Dr. Rafael Pascacio Gamboa” de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, 2021.
2023	Amador Kelly, Lestell Jeannesa	Cumplimiento del protocolo en el manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina, Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero-julio 2023	Nicaragua	Conocer el nivel de cumplimiento del protocolo del manejo de la hemorragia posparto en puérperas con atonía uterina atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque, Managua, enero - julio 2023.

---

---

2023	Jhonny Paul Montes-Hinojosa; Elsa Josefina Albornoz-Zamora; Raúl González-Salas; Neris Marina Ortega-Guevara	Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato	Ecuador	Identificar los cuidados de enfermería más adecuados para el manejo de pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato.
2024	Ana Kelve de Castro Damasceno	Plan de cuidados de enfermería para pacientes con hemorragia post parto del hospital general Puyo, 2024.	Ecuador	Mejorar los cuidados de enfermería en hemorragia posparto del Hospital General Puyo, 2024.
2025	Tatiane da Silva Coelho; Luciana Mara Monti Fonseca; Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso; Priscila de Souza Aquino; Nathanael de Souza Maciel;	Clinical simulation for nurses' knowledge on postpartum hemorrhage: a randomized clinical trial	Brasil	Evaluar la eficacia de un escenario de simulación clínica para la adquisición de conocimientos de los enfermeros en el manejo de la hemorragia posparto.

---

---

Ana Kelve  
de Castro  
Damasceno

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 8. Lectura crítica 1 de FLC 3.0*

<b>CITA ABREVIADA</b>	<b>ESTUDIO</b>	<b>PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>CALIDAD DEL ESTUDIO</b>
Erazo, 2020	<p><b>Diseño:</b> Enfoque mixto de tipo descriptiva, explicativa y de campo</p> <p><b>Objetivos:</b> Diseñar una estrategia de enfermería para mejorar la calidad de atención a pacientes con hemorragia post parto inmediata, en el Hospital General Latacunga.</p> <p>Localización y periodo de realización: Ecuador.</p>	<p><b>Población:</b> Enfermería obstétrica</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> Propone una estrategia, pero no se implementa</p> <p><b>Efectos:</b> HPP en pacientes</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> septiembre 2018 - agosto 2019</p>	<p><b>Nº casos:</b> 40 pacientes con hemorragia post parto inmediata y 14 enfermeras</p> <p><b>Criterios casos:</b> Sí</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Sí</p> <p><b>Nº y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>La HPP inmediata, dentro de las principales causas de hemorragia postparto inmediato se encontró: Tono el 47%, Trauma el 29%, Tejido el 21% y Trombina el 7%, siendo la más frecuente en esta investigación la relacionada con el tono que representa el 47% de los casos.</p>	<p>La importancia del manejo de la HPP es explorar el sangrado excesivo en el posparto, identificar la causa, e iniciar una intervención adecuada e inmediata según el caso.</p>	MEDIA

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 9. Lectura critica 2 de FLC 3.0*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Montes 2023	<p><b>Diseño:</b> Descriptivo documental</p> <p><b>Objetivos:</b> Identificar los cuidados de enfermería más pertinentes para la atención de mujeres con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y mediato, a fin de garantizar una intervención oportuna y efectiva.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Ecuador, 2023</p>	<p><b>Población:</b> La población de estudio estuvo conformada por 15 artículos científicos publicados en PubMed, Scielo, Redalyc.</p> <p><b>Intervención:</b> Busca los cuidados más aptos en el manejo de usuarias con HPP en puerperio inmediato y mediato</p> <p><b>Resultados analizados:</b> La hemorragia posparto puede originarse por cuatro mecanismos conocidos como las 4T (tono, trauma, tejido y trombina), que pueden presentarse de forma aislada o combinada. Generalmente, se considera hemorragia posparto cuando la pérdida sanguínea supera los 1500 ml.</p>	<p><b>Tipo de estudios incluidos:</b> No indica</p> <p><b>Método evaluación calidad:</b> Sin información</p>	<p><b>Nº estudios incluidos:</b> 15 artículos científicos publicados en PubMed, Scielo, Redalyc.</p> <p><b>Resultados:</b> Sí</p>	<p>El manejo más recomendado es el activo de la tercera etapa del parto, acompañado de monitoreo constante para prevenir la HPP tardía. Los uterotónicos, como la oxitocina y el misoprostol, constituyen el tratamiento inicial junto con el masaje uterino bimanual; si este no resulta eficaz, se recurre a intervenciones más invasivas como el taponamiento uterino o procedimientos quirúrgicos.</p>	ALTA

		<p>hay una disminución de hemoglobina <math>\geq 4</math> g/dl o se requiere transfusión de cuatro o más unidades. Diversos estudios señalan que la valoración más precisa de la pérdida sanguínea suele basarse en la experiencia clínica y el juicio del profesional de salud más que en parámetros objetivos.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 10. Lectura crítica 3 de FLC 3.0*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Amador; 2023	<p><b>Diseño:</b> Observacional, descriptivo, de corte transversal</p> <p><b>Objetivos:</b> Conocer el grado de cumplimiento del protocolo del manejo de la hemorragia posparto en</p>	<p><b>Población:</b> Púerperas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Bertha Calderón en el período de enero a julio 2023</p> <p><b>Intervención o característica común:</b></p>	<p><b>Nº casos:</b> 25 casos de hemorragia posparto secundario a atonía uterina</p> <p><b>Criterios casos:</b> Sí</p>	<p>El grupo etario predominante correspondió a mujeres de 20 a 35 años (56%), con nivel educativo primario o secundario (48% cada uno). Predominó la unión libre (64%), las amas de casa (84%) y la procedencia de Managua (76%).</p>	<p>La mayoría de las púerperas tiene entre 20 y 35 años, con estudios no superiores, en unión libre, amas de casa y residentes de Managua. Predominaron las multigestas con alteraciones nutricionales y partos vaginales. Entre los factores de riesgo obstétricos más frecuentes destacaron fiebre materna,</p>	MEDIA

	<p>puérperas con atonía uterina atendidas en el Hospital Bertha Calderón Roque.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Nicaragua, 2023</p>	<p>Evalúa el cumplimiento de protocolo de atención / Hemorragia posparto por atonía uterina</p> <p><b>Efectos:</b> Grado de cumplimiento al protocolo</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Enero-julio, 2023</p>	<p><b>Periodo de seguimiento:</b> Sí</p> <p><b>Nº y porcentaje perdidas:</b> No</p>	<p>En el cumplimiento del protocolo para el manejo de la HPP, el masaje uterino, la tracción del cordón, la administración de Hartmann y oxitocina se realizaron en todos los casos (100%), el misoprostol en el 92%, la ergonovina en el 96%, la técnica Zeas en el 56% y la TAN en el 8%.</p>	<p>ruptura prematura de membranas, corioamnionitis y macrosomía. El cumplimiento del protocolo fue satisfactorio, alcanzando el 100% dentro de la hora dorada de reanimación.</p>	
--	--	---	---	---	---	--

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 11. Lectura crítica 4 de FLC 3.0*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Tondopó et al; 2023	<p><b>Diseño:</b> Descriptivo transversal</p> <p><b>Objetivos:</b> Analizar las acciones del personal de enfermería para la detección oportuna de sangrado activo en pacientes en puerperio fisiológico inmediato, atendidas en el servicio de Tococirugía del Hospital Regional Dr. Rafael Pascacio Gamboa.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> México, 2023</p>	<p><b>Población:</b> Se valoraron 181 registros y se incluyeron 73 con HPP.</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> Busca identificar las intervenciones de enfermería sangrado activo durante el puerperio fisiológico inmediato</p> <p><b>Efectos:</b> Se describen las causas de HPP y propuesta algoritmo/4Ts</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Diciembre 2021 a enero-febrero 2022</p>	<p><b>Nº casos:</b> 73 registros clínicos con HPP</p> <p><b>Criterios casos:</b> Se habla de los criterios de inclusión y exclusión, más no se especifican</p> <p><b>Periodo de seguimiento:</b> Sí</p> <p><b>Nº y porcentaje perdidas:</b> Población muestra 180 casos de hemorragia obstétrica en el 2021, siendo representativos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión 73 casos.</p>	<p>La oxitocina se considera el uterotónico de primera elección en el tratamiento de la hemorragia posparto, mientras que otros agentes se emplean según protocolos establecidos. Entre las medidas terapéuticas más utilizadas destacan el uso de uterotónicos (98.6%), el pinzamiento de arterias uterinas (15%) y la instalación del balón de Bakri (5.7%). El personal de enfermería cumple un rol fundamental, mostrando una adherencia del 93 a 98% a las guías clínicas mediante intervenciones como la valoración integral, el registro de signos vitales y el control del sangrado, aunque se evidencian subregistros en</p>	<p>El cuidado enfermero es fundamental para prevenir la morbimortalidad materna, liderando la identificación temprana y la respuesta rápida ante la hemorragia posparto. Como parte del equipo multidisciplinario, las acciones del personal de enfermería son esenciales para la prevención, detección oportuna, control y recuperación de la paciente obstétrica.</p>	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
				procedimientos específicos como el masaje uterino y la escala de Reeda.		

Fuente: elaboración propia, 2025.

### Anexo 12. Lectura crítica 5 de FLC 3.0

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Toapanta; 2024	<p><b>Diseño:</b> Estudio mixto (cuantitativo y cualitativo)</p> <p><b>Objetivos:</b> Mejorar los cuidados de enfermería en la hemorragia posparto</p> <p><b>Localización y periodo de</b></p>	<p><b>Población:</b> Pacientes posparto del servicio de ginecología, profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería</p> <p><b>Intervención o característica común:</b> Proyecto/plan de mejora</p> <p><b>Efectos:</b> Mejora en los procesos de atención en pacientes con HPP</p>	<p><b>Nº casos:</b> 30 pacientes posparto del servicio de ginecología a médicos existentes, 15 profesionales de enfermería y 18 auxiliares de enfermería</p> <p><b>Criterios casos:</b> Sólo los criterios</p>	Se evidencia la necesidad de actualizar y fortalecer los protocolos y prácticas de enfermería para optimizar los resultados maternos. La falta de capacitación, recursos y guías actualizadas incrementa el riesgo de complicaciones y compromete la calidad de la atención.	El personal de enfermería tiene un papel clave en la prevención y control de la hemorragia posparto, asegurando la recuperación materna. La capacitación continua y la aplicación de estrategias basadas en evidencia son esenciales para garantizar una atención oportuna y reducir la mortalidad materna.	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<b>realización:</b> Ecuador, 2024	<b>Periodo de seguimiento:</b> Febrero- Junio, 2024	de inclusión  <b>Periodo de seguimiento:</b> Febrero- junio, 2024  Nº y porcentaje perdidas:  No			

Fuente: elaboración propia, 2025.

*Anexo 13. Lectura crítica 6 de FLC 3.0*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Coelho et al., 2025	<b>Diseño:</b> Ensayo Clínico Aleatorizado  <b>Objetivos:</b>	<b>Población:</b> Enfermeras del centro obstétrico de una maternidad terciaria; n=37, edad media 40 años.	<b>Nº participantes/grupo:</b> 37 enfermeros  <b>Intervención grupo experimental:</b>	<b>Efectos clínicos beneficiosos:</b>  Aumentó de 65% a 90% en post-test.	La simulación clínica como estrategia educativa resultó efectiva para mejorar los conocimientos del personal de enfermería	MEDIA

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
	<p>Evaluar la efectividad de una simulación clínica en el fortalecimiento de los conocimientos del personal de enfermería para el manejo adecuado de la hemorragia posparto.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Brasil, 2023</p>	<p><b>Intervención:</b> Simulación clínica para manejo de HPP y clase expositiva.</p> <p><b>Comparación:</b> Clase expositiva estándar (institucional)</p> <p><b>Resultados analizados:</b> Conocimiento de enfermeros</p> <p><b>Tiempo de seguimiento:</b> Octubre a marzo 2023</p>	<p>Escenario de simulación clínica para HPP.</p> <p><b>Intervención grupo control:</b> Clase expositiva estándar.</p> <p><b>Método enmascaramiento:</b> Sin información</p> <p><b>Pérdidas post aleatorización:</b> No</p>	<p><b>Efectos adversos:</b> No</p>	<p>en el manejo de la hemorragia posparto, mostrando un impacto significativo en el desempeño cognitivo independiente del nivel educativo o la experiencia previa, y contribuyendo al cumplimiento del ODS 3.1 mediante la reducción de la mortalidad materna.</p>	

Fuente: elaboración propia, 2025.

### *Anexo 14. Carta de aprobación del tutor*

#### CARTA DEL TUTOR

San José, 3 de marzo, 2026

**MSc. Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante FABIANA QUIRÓS HERNÁNDEZ, cédula de identidad número 7-0256-0078 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA SOBRE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POSPARTO RELACIONADO CON LOS ÍNDICES DE MORBIMORTALIDAD MATERNA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2020- 2025." la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	20%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
	TOTAL	100%	100%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,






**MSc. Milena Vega Villalobos**  
**Cód. 1-1498-0841**  
**Cod Profesional E12427**

## Anexo 15. Informe antiplagio

# Fabiana Quiros

## TFG

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  Escuela de Enfermería

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid::1:3497047173

Fecha de entrega  
3 mar 2026, 6:41 p.m. GMT-6

Fecha de descarga  
3 mar 2026, 6:58 p.m. GMT-6

Nombre del archivo  
TESIS\_-\_HPP\_3\_.docx

Tamaño del archivo  
296.2 KB

136 páginas

22.127 palabras

129.510 caracteres







## 7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)
- ▶ Trabajos entregados

### Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

*Anexo 16. Carta de aprobación del lector*

San José, 9 de abril de 2026

Señores

Universidad Hispanoamericana, sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: Conocimiento del profesional de Enfermería sobre protocolos de atención en hemorragia posparto relacionado con los índices de morbimortalidad materna. Revisión sistemática en países Latinoamericanos. 2020-2025; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisitos finales de graduación.

Atentamente,



---

Tania Elena Ruiz Solano.  
Cód. 11071  
Lectora Metodológica.

*Anexo 17. Declaración jurada***DECLARACIÓN JURADA**

Yo FABIANA QUIRÓS HERNÁNDEZ, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 702560078 egresado de la carrera de ENFERMERÍA de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de LICENCIATURA juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA SOBRE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POSPARTO RELACIONADO CON LOS ÍNDICES DE MORBIMORTALIDAD MATERNA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2020- 2025**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 4 días del mes de MARZO del año dos mil VENTICEIS



Firma del estudiante

Cédula: 7 02560078

*Anexo 18. Licencia y autorización del CENIT*

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 4 de abril, 2026


Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) FABIANA QUIRÓS HERNÁNDEZ con número de identificación 7 0256 0078 autor (a) del trabajo de graduación titulado "CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL ENFERMERÍA SOBRE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN EN HEMORRAGIA POSPARTO RELACIONADO CON LOS ÍNDICES DE MORBIMORTALIDAD MATERNA. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES LATINOAMERICANOS 2020- 2025" presentado y aprobado en el año 2026 como requisito para optar por el título de LICENCIATURA EN ENFERMERÍA (**SI** / NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

  
702560078

Firma y Documento de Identidad