



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Hemorragia postparto como factor de riesgo en adolescentes menores de 20 años

Autora:

Claudia Elena Borja Zambrano

Tutora:

Esp. Enf. Marilin García Pena Inf.

Manta-Ecuador

2024(2)

 <p>Uleam ELOY ALFARO DE MANABÍ</p>	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
	Página 1 de 1	

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad Ciencias de la Salud de la carrera de Enfermería de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **BORJA ZAMBRANO CLAUDIA ELENA** legalmente matriculado/a en la carrera de Enfermería, período académico 2024(2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto o núcleo problémico es **“HEMORRAGIA POST-PARTO COMO FACTOR DE RIESGO EN ADOLESCENTES MENORES DE 20 AÑOS”**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 13 de mayo del 2025

Lo certifico.


ESP.ENF.LIC MARILIN GARCÍA PENA
Docente Tutor(a)
Área: Salud y Bienestar Humana



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

La responsabilidad de los contenidos, conceptos desarrollados, análisis realizados, conclusiones y recomendaciones del presente trabajo final de titulación me corresponden de manera exclusiva, y el patrimonio de este a la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.

Manta, 13 de abril de 2025

Claudia Elena Borja Zambrano

C.I. 1351710783

Certificación del Tribunal de Revisión y Sustentación

TÍTULO: “Hemorragia post parto como factor de riesgo en adolescentes menores de 20 años”

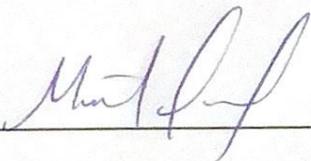
TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

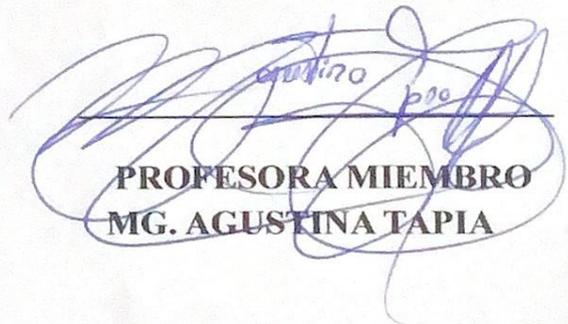
LICENCIADA EN ENFERMERÍA APROBADO POR:



**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL
MG. DAYLIN FLEITAS**



**PROFESORA MIEMBRO 1
MG. MARIANELA BASURTO**



**PROFESORA MIEMBRO
MG. AGUSTINA TAPIA**



DEDICATORIA

Con mucho amor dedico este proyecto a mis padres, **Ricardo Borja** y **María Elena Zambrano**.

Ellos son mi motivo de lucha y fuerza constante que sin duda han estado conmigo en todos los momentos de mi vida velando por mi bienestar y educación, aconsejándome, motivándome a esforzarme diariamente y creyendo en mí.

A mi **Dios** quien me dio conocimiento, fortaleza y esperanza de seguir adelante sin rendirme.

A mis **Abuelitos**, por el amor, valores e impulso que me han brindado desde siempre. A mi **ángel**, que se fue al cielo creyendo ciegamente en mí, hoy te dedico mis logros.

A todas las personas que han estado durante toda mi etapa de estudio apoyándome en la realización de este proyecto.

Claudia Borja



AGRADECIMIENTO

En primer lugar, les agradezco a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades

A mi tutora, le agradezco muy profundamente por su dedicación y paciencia. Gracias por su guía y todos sus consejos, los llevaré grabados para siempre en la memoria en mi futuro profesional.

A todos mis docentes, son muchos los que han sido parte de mi camino universitario, y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

Por último, agradecer a la universidad que me ha exigido tanto, pero al mismo tiempo me ha permitido obtener mi tan ansiado título. Agradezco a cada directivo por su trabajo y por su gestión, sin lo cual no estarían las bases ni las condiciones para aprender conocimientos.

Claudia Borja



ÍNDICE DE CONTENIDO

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	1
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	2
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL DE REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN.....	3
DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
CAPITULO I.....	11
INTRODUCCIÓN.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Justificación.....	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	14
1.3.1 Objetivo General.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos.....	14
CAPITULO II.....	15
FUNDAMENTO DE MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Antecedentes de la investigación.....	15
2.2 Bases teóricas.....	16
2.2.1 Hemorragia postparto.....	16
2.2.2 Epidemiología.....	16
2.2.3 Clasificación.....	17
2.2.4 Factores de riesgo de la hemorragia postparto.....	17
2.2.5 Diagnóstico.....	22
2.2.6 Prevención.....	23
2.2.7 Manejo activo de la tercera etapa del parto.....	23
2.2.8 Tratamiento.....	25
2.2.9 Complicaciones clínicas y morbilidad de la hemorragia post parto.....	26
CAPÍTULO III.....	28
MARCO METODOLÓGICO.....	28
3.1 Diseño metodológico.....	28
3.2 Tipo de investigación.....	28
3.3 Método de investigación.....	28
3.4 Población.....	28
3.5 Muestra.....	29



3.6	Técnicas de recolección de datos	29
3.7	Criterios de inclusión y exclusión	29
3.8	Resultados científicos.....	30
3.9	Análisis e interpretación de resultados.....	45
CAPÍTULO IV		46
DISEÑO DE LA PROPUESTA.....		46
4.1.	Título.....	46
4.2.	Introducción	46
4.3.	Justificación.....	46
4.4.	Delimitación y alcance	47
4.5.	Objetivos	47
4.6.	Beneficiarios.....	47
4.7.	Tiempo de ejecución	48
4.8.	Desarrollo de la propuesta.....	48
CONCLUSIONES		54
RECOMENDACIONES		55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		56



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgo en hemorragia postparto (HPP).....	17
Tabla 2 Causas de hemorragia postparto.....	21
Tabla 3 Clasificación del shock hipovolémico.....	22
Tabla 4 Estudios seleccionados en la revisión bibliográfica	31
Tabla 5 Población documental	45
Tabla 6 Estudios seleccionados (Muestra documental).....	45
Tabla 7 <i>Plan de acción para minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes</i>	49

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factor de riesgo en hemorragia postparto HPP por atonía uterina	19
Figura 2 Manejo activo de la tercera etapa del parto.....	24
Figura 3 Componentes habituales del manejo activo de la tercera etapa del parto	24



RESUMEN

La hemorragia postparto es el sangrado uterino producido en las primeras 24 horas y una de las principales causas de muerte materna a nivel mundial por las diversas complicaciones que se pueden presentar por un diagnóstico tardío en muchos casos. Por ello, el objetivo de la presente investigación consistió en conocer la prevalencia de Hemorragia Postparto y sus riesgos en mujeres adolescentes menores de 20 años. La metodología aplicada se basó en un diseño no experimental, de tipo descriptivo desarrollado bajo la técnica de recolección de información bibliográfica y documental, a través de bases de datos como Google Académico, Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Elsevier. Se consideró una población de 37 estudios de los cuales se tomó como muestra 20 artículos correspondiente a los últimos cinco años (2019-2023). Los resultados de los estudios analizados indican que en la hemorragia postparto predominan factores de riesgo originados con mayor frecuencia por atonía uterina, con mayor prevalencia en adolescentes entre 15 y 19 años. Las complicaciones que suelen presentar en este tipo de población etaria es el shock hipovolémico, anemia aguda, transfusión sanguínea e intervención quirúrgica, mismas que tienen un impacto significativo en la morbilidad materna y la discapacidad a largo plazo. En este sentido, es importante que las instituciones de educación superior a través de la participación de los estudiantes de enfermería fortalezcan la educación sexual y reproductiva en adolescentes para disminuir la probabilidad e impacto de embarazos en adolescentes. Por tanto, se genera un aporte significativo como profesional de enfermería con un plan de acción para desarrollar charlas educativas direccionadas a minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes. Con estrategias y actividades que pueden ser desarrolladas por actores como: Ministerio de Salud, Unidades Educativas e instituciones de educación superior (universidades) con la participación de los estudiantes de enfermería.

Palabras clave: Embarazo, sangrado, hemorragia, prevención.



ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is uterine bleeding produced in the first 24 hours and is one of the main causes of maternal death worldwide due to the various complications that can occur due to late diagnosis in many cases. Therefore, the objective of this research was to determine the prevalence of postpartum hemorrhage and its risks in adolescent women under 20 years of age. The methodology applied was based on a non-experimental, descriptive design developed under the technique of bibliographic and documentary information collection, through databases such as Google Scholar, Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc and Elsevier. A population of 37 studies was considered, of which 20 articles corresponding to the last five years (2019-2023) were taken as a sample. The results of the studies analyzed indicate that risk factors predominate in postpartum hemorrhage, most frequently originated by uterine atony, with a higher prevalence in adolescents between 15 and 19 years of age. The complications that usually occur in this age group are hypovolemic shock, water anemia, blood transfusion and surgical intervention, which have a significant impact on maternal morbidity and long-term disability. In this sense, it is important that higher education institutions, through the participation of nursing students, strengthen sexual and reproductive education in adolescents to reduce the probability and impact of adolescent pregnancies. Therefore, a significant contribution is generated as a nursing professional with an action plan to develop educational talks aimed at minimizing risk factors for postpartum hemorrhage in adolescents. With strategies and activities that can be developed by actors such as: Ministry of Health, educational units and higher education institutions (universities) with the participation of nursing students.

Keywords: Pregnancy, bleeding, hemorrhage, prevention.



CAPITULO I INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La hemorragia postparto (HPP) es una complicación de mayor temor en las mujeres embarazadas y puede presentarse en el puerperio, es considerada como una de las emergencias obstétricas más importantes desde el año 90, donde los registros indicaban que entre el 30% y 50% de la tasa de mortalidad era generada por la hemorragia postparto. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente se dan alrededor de 20 millones de complicaciones por hemorragia postparto HPP (Miño & Góngora, 2019).

En la actualidad una buena atención obstétrica, la disponibilidad y el uso adecuado de fármacos oxitócicos, han contribuido a que su incidencia no sea mayor al 5%, estadística correspondiente a países desarrollados. Sin embargo, estas acciones no han sido suficientes para evitar el aumento de esta condición en las mujeres adolescentes, ya que esta cifra sigue siendo la tercera causa de muerte materna a nivel mundial, pudiéndose evitar en la mayoría de los casos (Ponce et al., 2021).

Por esto, sigue siendo un problema para las entidades prestadoras de servicios de salud, frente a la efectividad de sus acciones de prevención. Alrededor del 88% de las muertes por esta causa se suscitan durante las primeras cuatro horas, lo que demuestra la carencia y limitación de la población para recibir asistencia integral, con prácticas adecuadas que aporten a la prevención y atención en salud (Díaz, 2019).

Al respecto, a nivel mundial se ha implementado estrategias relacionadas con la salud de la mujer, el niño y el adolescente, donde se contempla la equidad en la atención en salud para erradicar la mortalidad prevenible y generar bienestar a la sociedad, especialmente a las mujeres durante su etapa de gestación y el parto (Castiblanco et al., 2022). En Europa, la HPP tiene mayor incidencia en países como Bélgica con el 17%, seguido de Noruega con el 40%, Francia con el 0.23% y España con un índice estadístico de 0.4% al 0.7% por cada 100.000 nacimientos (Silva, 2019).



En Latinoamérica la hemorragia postparto (HPP) es la segunda causa de mortalidad materna con una incidencia del 20.8%, gran parte de este tipo de muerte ocurre entre las cuatro primeras horas postparto, debido a complicaciones en el tercer periodo del parto. Diariamente fallecen cerca de 15 adolescentes en el proceso de parto y el 8% padecerán de hemorragia postparto HPP precoz, en la que se requiere del reemplazo de sangre como método de ayuda y salvación para la madre (Chancay et al., 2021).

Estudios realizados a nivel de las regiones de Colombia identifican algunos aspectos que inciden de manera positiva sobre la mortalidad materna a causa de la HPP, entre estas la implementación del manejo activo del alumbramiento, diagnóstico temprano y tratamiento intensivo del shock y la reanimación. Sobre esta situación se ha hecho esfuerzos para implementar guías de manejo con la participación de obstetras, enfermeras y anestesiólogos, ya que se han detectado problemas vinculados con la apropiación del conocimiento del código rojo (Rincón et al., 2017).

Una investigación desarrollada en un hospital de Perú con pacientes adolescentes destaca que la hemorragia después del parto representó la tercera causa de complicación, principalmente por la falta de desarrollo de la pelvis materna y presencia de riesgos vinculados al embarazo como hipertensión, anemia, parto pretérmino, que inciden al aumento de la morbimortalidad materna y mortalidad infantil (Bendezú et al., 2016)

En Ecuador, la tasa de mortalidad materna hasta el año 2020 fue de 3.9 fallecimientos por cada 10.000 partos en mujeres jóvenes menores de 19 años de escasos recursos económicos (Machado, 2021). Un estudio realizado en un Hospital de Milagro, mediante una revisión documental determina que el grado de significancia relacionado con la hemorragia post parto (HPP) es considerada baja, en la que se destacan factores como: trabajo de parto prolongado, deshidratación, agotamiento materno y anestésicos hipotónicos, mismos que se podrían disminuir según el estado de salud de la paciente (Chancay, 2022).

Otro estudio realizado en Esmeraldas MANABI, indica que existe mayor prevalencia en las mujeres embarazadas en adolescencia tardía con un 56.31%, con complicaciones postparto más frecuentes fueron las hemorragias y las infecciones puerperales, una característica común de estos casos es que las familias de las jóvenes no tienen un ingreso superior al salario básico, por lo que se llega a la conclusión que una causa de esta problemática es de tipo social (Montoya, 2020).



Un estudio realizado por en el Hospital Rodríguez Zambrano de Manta, menciona que el 2.1% de los partos atendidos en esta entidad en el periodo de septiembre del 2012 a febrero del 2013, presentaron hemorragia postparto, con mayor prevalencia en mujeres en edades comprendidas entre 15 y 20 años, en partos por cesárea, el 60% pertenecen a la zona rural y los factores de riesgo que identificó este autor fueron: anemia, multíparas, falta de controles prenatales y nivel de escolaridad bajo (Chica, 2014).

Considerando los antecedentes, el objetivo de la presente investigación consiste en analizar la temática relacionada con la hemorragia postparto y su incidencia en la recuperación y riesgo en mujeres adolescentes menores de 20 años.

1.2 Justificación

La hemorragia postparto es una de las causas de morbilidad y mortalidad materna en diferentes partes del mundo, es por ello, que se considera fundamental desarrollar una investigación basada en una revisión bibliográfica que permita recopilar la información relevante sobre este tema.

En este sentido, la presente investigación se direcciona a profundizar en las bases bibliográficas referentes a la hemorragia postparto, con el fin de conocer las causas que la originan, los riesgos que representa y qué estrategias se pueden aplicar para prevenir y actuar ante este tipo de situaciones que pueden presentar las mujeres embarazadas, y en este caso se considerará información relacionada con adolescentes menores de 20 años.

Los resultados de esta investigación servirán de base a los hospitales y entidades de salud para tener un mejor enfoque direccionado a la prevención y aplicación de acciones estratégicas que incidan en la disminución de estos casos y en el desarrollo de mejores técnicas de tratamiento según cada caso, brindar una mejor atención a las adolescentes embarazadas que hacen uso de los servicios médicos obstétrico y otros.

El aporte teórico de esta investigación se fundamenta en la información bibliográfica que contendrá y que servirá para acrecentar el conocimiento científico de los profesionales en enfermería que deseen profundizar sobre esta problemática, ya que plasmará una sistematización conceptual del tema. Además, tiene una justificación práctica porque a través de estudios que se consideren en esta investigación los

profesionales del área de la salud, principalmente de enfermería podrán desarrollar estrategias para brindar una mejor atención a las adolescentes menores de 20 años que



presentan hemorragias después del parto, educar a la población materna sobre la manera de prevenirla y los riesgos que esta implica para su salud.

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la prevalencia de Hemorragia Postparto y sus riesgos en mujeres adolescentes menores de 20 años.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgos que presentan las adolescentes ante una hemorragia post parto mediante una revisión bibliográfica de estudios previos.
- Describir las características clínicas de la hemorragia postparto en adolescentes menores de 20 años mediante una revisión bibliográfica de estudios previos.
- Comparar las complicaciones que presentaron las adolescentes menores de 20 años mediante una revisión bibliográfica de estudios previos.
- Analizar el impacto de la hemorragia post parto en la morbilidad materna en adolescentes menores de 20 años, mediante una revisión bibliográfica del estudio previo.



CAPITULO II

FUNDAMENTO DE MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Entre los estudios analizados se destaca el realizado por Sánchez et al. (2019), el objetivo fue evaluar la incidencia y factores de riesgo de la hemorragia postparto, mediante una metodología basada en un estudio retrospectivo en el que se consideró el periodo del 2016 al 2017. En los resultados estos autores mencionan que los factores que más influyen en la hemorragia postparto (HPP) tras analizar una muestra de 305 pacientes son: las cesáreas 5.25%, Episiotomía 5.09%, parto instrumentado 5.19%, inducción al parto 4.76% y en menor proporción partos vaginales previos 2.15%. Por tanto, concluyen que ante estos factores de riesgo existe la necesidad de prevención y abordaje a través de mayor control durante el parto.

Otra investigación sobre la emergencia obstétrica en la hemorragia post parto desarrollado en el Hospital Provincial General Docente Riobamba, con el objetivo de comprobar el conocimiento sobre la clave roja en 20 profesionales que laboran en dicho hospital. La metodología fue de tipo transversal, con un enfoque cuantitativo descriptivo. Los resultados establecen que en un 50% la causa más frecuente de la hemorragia post parto es la atonía uterina. Por lo que es necesario se aplique de manera rigurosa y continua la formación científica, práctica constante y cuidado de acuerdo a los procedimientos y normas existentes garantizando un desenvolvimiento profesional acorde a las necesidades de los pacientes (Soria & Hernández, 2022).

En otro estudio relacionado con la prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia post parto, basado en una revisión bibliográfica de tipo documental con una búsqueda de datos en bases como Google Académico, PubMed y el descriptor en ciencias de la salud MESH. Los resultados indican que hemorragia postparto es una complicación que presenta estadísticas significativas a nivel ginecológico, con prevalencia del 30% en casos post parto y está vinculada a comorbilidades y factores de riesgo intrínseco de la mujer. El manejo y control de la hemorragia, así como su diagnóstico a tiempo evita la presencia de riesgos que pueden ocasionar la muerte de las adolescentes después del parto (Coello et al., 2022).



2.2 Bases teóricas

2.2.1 Hemorragia postparto

Es el sangrado extremo generado de manera inmediata o después del parto, con mayor probabilidad en mujeres que dan a luz por medio de cesárea aunque no se descarta la probabilidad de presentarse en partos normales, por lo general, la cantidad de sangre que se pierde durante una cesárea es de 1000ml mientras que en los partos normales es de 500ml, cuando es grandes cantidades deriva a una anemia severa que tiene como consecuencia signos de hipovolemia, hipotensión, taquicardia y disminución de la saturación de oxígeno (Stanford Medicine, 2018).

La hemorragia postparto (HPP) es considerada como una emergencia obstétrica que en la mayoría de los casos se presenta después del parto y es una de las causas de muerte materna con mayor índice en el mundo (Chancay, 2022). La OMS indica que cerca de 140.000 mujeres mueren con mayor ocurrencia en Asia y África, pero en países de primer mundo y subdesarrollados este tema se ha podido controlar con la implementación de varias técnicas quirúrgicas y fármacos como la oxitocina han contribuido a un mejor puerperio o a prevenir de manera oportuna los efectos de la hemorragia post parto HPP (Astudillo et al., 2021).

La principal causa y más común que origina la hemorragia postparto (HPP) es la atonía uterina, donde el mecanismo primario de “hemostasia después del parto es la contracción miometrial, que da lugar a la oclusión de los vasos sanguíneos uterinos miometriales que pasan entre las células musculares del útero” (Ministerio de Salud Pública, 2013). Las etiologías de la HPP se dividen en: “tono, trauma, tejido y trombina, el tono se refiere a la atonía dada por la insuficiente contracción del útero durante y después del parto de la placenta. El trauma son laceraciones de la vagina y el perineo, valoradas en cuatro grados dependiendo de profundidad y extensión. La trombina son coagulopatías o defectos antes del parto o desarrollados durante o después del parto por otras complicaciones” (Chancay, 2022).

2.2.2 Epidemiología

Cerca del 5 al 15% de los partos presentan complicaciones por hemorragia post parto y constituye una de las causas principales de mortalidad materna. De acuerdo con la OMS, en el año 2005 a nivel mundial esta ocupó el primer lugar entre las causas de muerte maternas y el 99% ocurrieron en países subdesarrollados, especialmente en



entornos hospitalarios comunitarios con deficiencias en profesionales con conocimiento en atención de partos y además con carencias de equipos necesarios para manejar este tipo de complicaciones y problemas cardiovasculares (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Cada año mueren 166.000 mujeres por hemorragia en el mundo y 14.000.000 presentan algún problema durante el embarazo y el parto poniendo en riesgo su vida, entre las cuales el 70% tienen esta complicación en las 4 primeras horas post parto. Estos casos se consideran fenómenos evitables, derivados de la inexistencia de profilaxis y diagnóstico por subvaloración de las pérdidas son causales principales de la hemorragia (Flores, 2016).

2.2.3 Clasificación

La hemorragia postparto se clasifica en:

Hemorragia post parto precoz, también es conocida como primaria o inmediata, se caracteriza por producirse dentro de las 24 horas después del parto. Un 70% de los casos por este tipo de hemorragia se originan por atonía uterina, que es definida como la incapacidad del útero para contraerse de manera adecuada luego del nacimiento del bebé.

Hemorragia post parto secundaria, o tardía se da pasado 24 horas dentro de las seis semanas después del parto, gran parte de los casos se dan por “retención de tejidos placentarios o membranas ovulares, infección o ambas” (Solari et al., 2014).

2.2.4 Factores de riesgo de la hemorragia postparto

Las entidades de salud que atienden este tipo de caso deben estar preparados para cualquier situación de emergencia en el parto y sus posibles complicaciones, entre los factores de riesgo que pueden presentarse constan los mencionados en la tabla 1.

Tabla 1. Factores de riesgo en hemorragia postparto (HPP)

A. Presentes antes del parto y asociados a incremento sustancial de la incidencia de HPP

Las embarazadas que presentan este tipo de factores de riesgo es conveniente ser atendidas en centros de mayor complejidad.



Factor	OR*(IC95%) para HPP	4T
Sospecha o confirmación de desprendimiento placentario	13(7,61-12,9)	Trombina
Placenta previa conocida	12(7,17-23)	Tono
Embarazo múltiple	5(3,0-6,6)	Tono
Preeclampsia hipertensión gestacional	4	Trombina
B. Presentes antes del parto y asociados a incremento bajo de la incidencia de HPP		
HPP previa	3	Tono
Etnia asiática	2(1,48-2,12)	Tono
Obesidad (IMC >35)	2(1,24-2,17)	Tono
Anemia (Hb<9 g/dL)	2(1,63-3,15)	-
C. Presentes durante el trabajo de parto y parto		
Cesárea de emergencia	4(3,28-3,95)	Trauma
Cesárea electiva	2(2,18-2,80)	Trauma
Inducción del trabajo de parto	2(1,67-2,96)	-
Placenta retenida	5(3,36-7,87)	Tejido
Episiotomía medio-lateral	5	Trauma
Parto vaginal asistido (fórceps/vacum)	2(1,56-2,06)	Trauma
Trabajo de parto prolongado (>12 horas)		
Macrosomía fetal (>4Kg)	2(1,38-2,60)	Tono/Trauma
Pirexia durante la labor	2	Trombina
Edad mayor de 40 años, primípara	1,4(1,16-1,74)	Toño

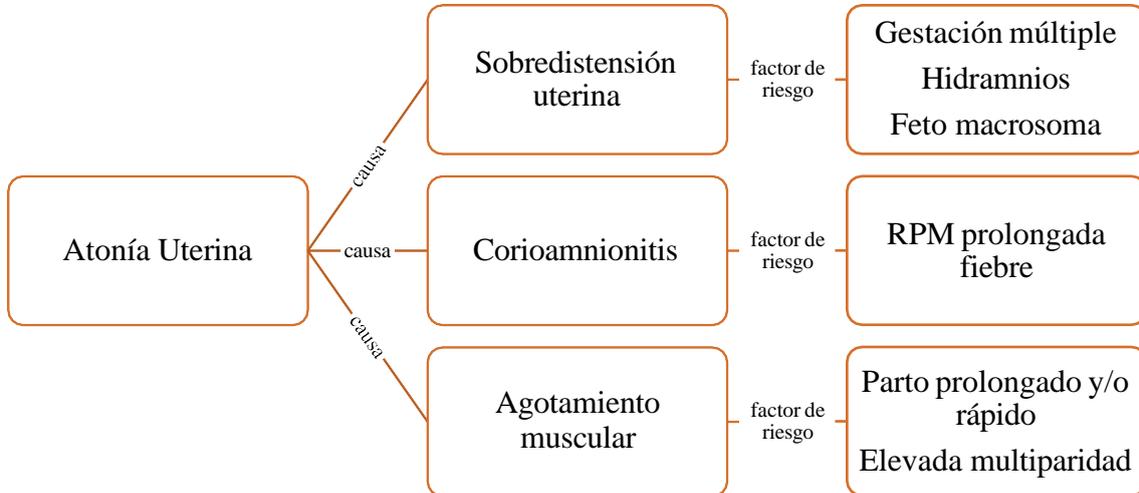
*OR=Odds Ratio/probabilidad

*Adaptado de Columbié et al. (2019)

Una de las causas principales que afecta la salud reproductiva de la mujer es la hemorragia postparto (HPP), por lo general los riesgos se los vincula a factores demográficos como la edad en menores a los 19 años, hipertensión, diabetes mellitus, macrosomía fetal y otros, se considera un factor los errores en el manejo por retraso en el diagnóstico, asistencia adecuada y aplicación tardía del tratamiento (Columbié et al., 2019).

Sobre esta temática otros autores definen las siguientes causas y factores de riesgo en HPP:

Figura 1. Factor de riesgo en hemorragia postparto HPP por atonía uterina



*Adaptado de Miño & Góngora (2019)

La atonía uterina es definida como la incapacidad que tiene el útero para contraerse después del parto, lo que deriva en la falta de hemostasia del lecho placentario produciendo la hemorragia, lo que conlleva a una emergencia por hipovolemia, hemodinamia y shock. Es la más frecuente y es conocida como la hemorragia puerperal precoz por la ausencia de contracción uterina después del parto. En cuanto, a la sobredistensión uterina, es una causa diferente a la “atonía uterina originada por la acumulación de líquido amniótico entre factores de riesgo es más probable en gestaciones múltiples, amenaza de parto prematuro, macrosomía fetal, multiparidad” (Carvajal & Ralph, 2018).

Por otra parte, la corioamnionitis suele presentarse entre el 2% y 11% de las embarazadas, con un 5% de afectación al feto con mayor prevalencia en parto prematuros, cuyo factor de riesgo principal es la rotura prematura de membranas prolongada y fiebre (Viquez et al., 2020). En referencia, al agotamiento muscular se puede dar por la acumulación de ácido láctico, otra causa que inhiben las contracciones uterinas posparto es el uso de los bloqueadores de canales de calcio como la nifedipina que se aplica en contracciones pretérmino. Entre sus principales factores de riesgo están el parto prolongado y/o rápido y la elevada multiparidad (Miño & Góngora, 2019).



La retención de tejidos es otra causa de la hemorragia post parto (HPP), dada por la no expulsión de la placenta o restos en un lapso de 30 minutos después del parto, generalmente suele ocurrir por que la placenta está muy abierta y adherida al útero, generando complicaciones a nivel de la cavidad del útero por la falta de contracción total y provoca un sangrado prolongado, debiendo el profesional en medicina retirar la placenta retenida de manera manual (Ponce et al., 2021).

Así también, los desgarros del canal de parto son muy común en alumbramientos normales que suelen comprometer entre el 2% y 5% de las maternas en puerperio, denominándose en grado uno cuando se presentan laceraciones superficiales y no se sutura, en grado dos en el caso que el tejido subcutáneo se ve involucrado de manera profunda, la piel perineal y la mucosa vaginal, en grado tres que implica el musculo del esfínter anal y es necesario realizar una cirugía (Vera et al., 2019).

Inversión de útero, se presenta con poca frecuencia y consiste en la invaginación del útero en su propia cavidad. Se consideran varias clasificaciones para inversión uterina:

“Inversión uterina no puerperal, dada por tumores benignos o malignos del cuerpo uterino, pólipos endometriales sarcomas uterinos y cervicales y cáncer endometrial” (Flores, 2016. p.23). Esta se clasifica según el tiempo transcurrido desde el parto hasta obtener un diagnóstico en: 1) Aguda, si la inversión es diagnosticada dentro de las primeras 24 horas después del parto, exista o no contracción cervical. 2) Subaguda, se presenta después de 24 horas del parto y antes de 4 semanas, por lo general en este caso siempre existe contracción cervical. 3) Crónica, se detecta luego de cuatro semanas del parto, siempre habrá contracción cervical. Basada en la severidad del cuadro, esta puede ser: 1) Inversión de primer grado, cuando el fondo uterino se encuentra invaginado sin sobrepasar el cuello uterino, 2) inversión de segundo grado, cuando sobrepasa el cuello y además desciende a la vagina sin sobrepasar la vulva, 3) inversión de tercer grado, existe inversión total del útero, cervix y fondos de saco (Flores, 2016).

Tejido, son los residuos de la placenta o sangre que pueden adherirse a la pared del útero llevando a retención de restos placentarios y coágulos. La retención placentaria es una complicación del alumbramiento dada por la retención persistente de la placenta después de 15-20 minutos del parto, la adherencia puede ser total o parcial por usar de manera incorrecta oxitocina, tracción excesiva del cordón umbilical y se puede dar por inercia uterina. El manejo de esta situación consiste en el alumbramiento manual, es decir



extracción de la placenta con la mano. Por otra parte, la retención de restos placentarios, es considerado como alumbramiento incompleto presente luego del parto o cesárea, se basa en la ausencia parcial de placenta por la presencia de un cotiledón durante la revisión de la misma (García et al., 2019).

Trauma, abarca las laceraciones traumáticas de una o varias estructuras a lo largo del canal del parto por parto precipitado, feto macrosómico, cirugías uterinas previstas, alteraciones de la variedad de presentación, uso de oxitócicos, fórceps, maniobras de cristeler, mismos que pueden ocasionar: Rotura total o parcial de útero, desgarre cervical, laceración desgarres vaginales y desgarres vulvoperineales (Flores, 2016).

Trombina, son coagulaciones que se presentan previo o durante la gestación. Representa el 1% de las causas de hemorragia post parto, ocurre con la reducción severa de factores de coagulación luego de la pérdida sanguínea o por hemodilución de factores restantes (Rivera et al., 2020).

En la siguiente tabla se resumen las causas que conllevan a una hemorragia postparto:

Tabla 2 Causas de hemorragia postparto

Etiología	Causas	Factores de riesgo
Tono 70% Atonía uterina	Sobredistensión uterina. Parto prolongado/precipitado	Gestación múltiple, polihidramnios, macrosomía, gran múltipara, hidrocefalia severa.
	Agotamiento muscular	Trabajo de parto prolongado, corioamnionitis
Trauma 20% Lesiones canal del parto	Desgarros del canal del parto Ruptura uterina	Parto intervenido. Parto precipitado, episiotomía Parto intervenido, cirugía uterina previa, hiperdinamia
	Inversión uterina	Acertismo, maniobra de Crede, excesiva tracción del cordón, gran múltipara
Tejido 9% Retención de tejidos	Retención de restos placentarios Anormalidad de la placentación	Acertismo, placenta previa, útero bicone, leiomiomatosis, cirugía uterina previa



Trombina 1% Alteraciones de coagulación	Adquiridas	Preeclampsia, HELLP, embolia de líquido amniótico, sepsis, abrupcio de placenta, CID consumo, transfusiones masivas.
	Congénitas	Enfermedad von Willebrand, hemofilia A

*Extraído del Ministerio de Salud Nicaragua (2019)

Son diversas las causas por las que se puede originar una hemorragia después del parto, para determinarla el principal paso es el manejo, ya que así se establecerá la maniobra terapéutica que se debe realizar para parar el sangrado. Las causas que se detallan en la tabla 2, son las más conocidas a nivel mundial como las 4T (Tono, Trauma, Tejido, Trombina) (Ministerio de Salud Nicaragua, 2019).

2.2.5 Diagnóstico

La hemorragia postparto es dramática, ya que generalmente se presenta con alteración de los signos vitales, con presencia de signos característicos de shock hipovolémico, mismo que es fácil de diagnosticar en casos extremos, sin embargo, en fases iniciales puede resultar complicado, se calcula que la cantidad de sangre perdida puede ser de hasta un 50% (Contreras et al., 2019). Los signos y síntomas vinculados a la pérdida de sangre y shock hipovolémico se detallan en la tabla siguiente:

Tabla 3 Clasificación del shock hipovolémico

Pérdida de volumen (%) y ml para una mujer entre 50-70 kg	Sensorio	Perfusión	Pulso	Presión arterial sistólica (mm/hg)	Grado de shock
10-15% 500-1000 ml	Normal	Normal	60-90	>90	Compensado
16-25% 1000-1500 ml	Normal y/o agitada	Palidez, frialidad	91-100	80-90	Leve
26-35% 1500-2000 ml	Agitada	Palidez, frialidad más sudoración	101- 120	70-90	Moderada
>35% >2000 ml	Letárgica o inconsciente	Palidez, frialidad más sudoración	> 120	<70	Severo



y llenado
capilar > 3
segundos

*Extraído de Cisneros (2022) (Cisneros, 2022)

El diagnóstico de la hemorragia postparto se considera como un caso clínico derivado del sangrado que puede ser antes del alumbramiento y en caso de exceder el sangrado normal el profesional médico deberá realizar la estimación de la cantidad y duración. Es importante realizar una apreciación adecuada de los signos y síntomas que pueden contribuir al establecimiento de un diagnóstico seguro y oportuna junto con la confirmación a través de exámenes complementarios (Villalba, 2019).

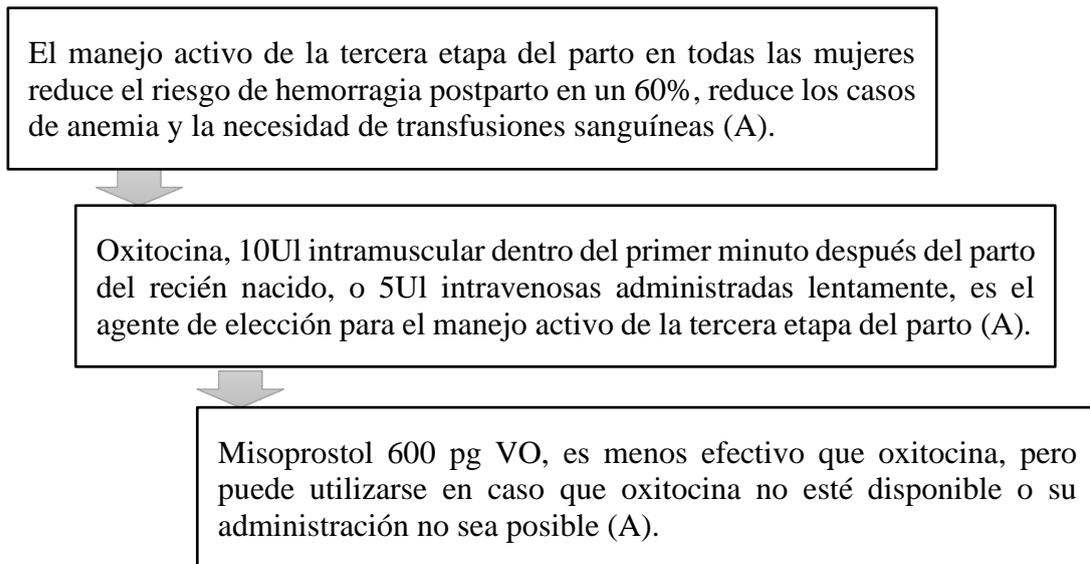
2.2.6 Prevención

Una de las formas más empleadas para prevenir la HPP es el manejo activo del tercer periodo, ya reduce el riesgo en un 60% en los casos de anemia posparto y la necesidad de transfusiones de sangre. Cabe destacar, que las embarazadas pueden perder sangre durante el parto, lo que puede conllevar a poner en peligro su vida (Alegría et al., 2019). En algunos países subdesarrollados no se utiliza aún el manejo expectante de la tercera etapa del parto en los casos que los partos ocurren en el hogar. Pero, hay comparaciones de estudios que indican que el manejo activo en la tercera etapa del parto en relación al manejo expectante o fisiológico de la tercera etapa del parto, indican que existe una menor incidencia cuando se aplica el primer manejo citado (Hualpa, 2016).

2.2.7 Manejo activo de la tercera etapa del parto

Las mujeres durante la etapa del embarazo están propensa a sufrir una pérdida de sangre durante el parto, por lo que pondría en riesgo su vida. Gran parte de este tipo de hemorragias no presentan factores de riesgo claramente identificables (Ministerio de Salud Pública, 2013), pueden prevenirse con el manejo activo en la tercera etapa del parto.

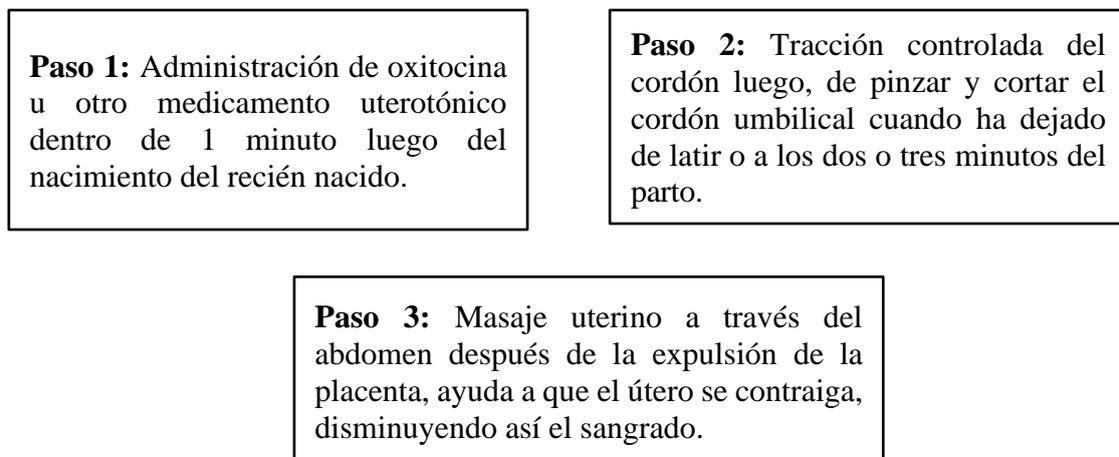
Figura 2 Manejo activo de la tercera etapa del parto



*Extraído de la Guía Práctica Clínica. Ministerio de Salud Pública (2013a).

En algunos países subdesarrollados todavía se aplica el manejo expectante en partos que ocurren en casa, sin embargo, independientemente del lugar este manejo reduce la incidencia de la hemorragia post parto, así como la necesidad de realizar transfusión de sangre, por lo que existen autores que mencionan que se debe aplicar en cada parto vaginal atendido por personal especializado. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia recomienda el uso del manejo activo en la tercera etapa del parto y sostienen que se deben considerar los siguientes elementos para garantizar la aplicación de este manejo de la hemorragia post parto

Figura 3 Componentes habituales del manejo activo de la tercera etapa del parto



*Extraído de la Guía Práctica Clínica. (Ministerio de Salud Pública, 2013)



Realizar un diagnóstico rápido es importante debido a que cerca del 90% de las mujeres mueren después del parto durante las cuatro primeras horas, por lo general el fin terapéutico consiste en mantener la oxigenación apropiada en la sangre para evitar coagulación y eliminar el sangrado. Cuando se haya identificado la hemorragia se debe cuantificar la medida objetiva de la pérdida de sangre, por ello, es importante se realice un examen exhaustivo del área perianal y genital para dar con el origen de la misma (Rivera et al., 2020). El manejo es fundamental en la hemorragia postparto (HPP), por tanto, se recomienda seguir las medidas descritas en la figura 3. Por otra parte, dentro del manejo quirúrgico se puede considerar lo siguiente:

- Ligadura vascular, tiene por objeto bajar la presión de pulso del flujo sanguíneo uterino.
- Existen varias técnicas, pero la sutura B-Lynch es la más común, también está la Hayman y Cho, sin embargo, ninguna es superior a la otra.
- La histerectomía es considerada como el tratamiento definitivo, pero no es recomendable cuando existe sangrado controlable, debido a que se relaciona con esterilidad y morbilidad materna, ya que existe la probabilidad alta de complicaciones durante la cirugía (Bustillo & Navarrete, 2023).

2.2.8 Tratamiento

De acuerdo con la Guía de práctica clínica establecida por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el tratamiento de la hemorragia post parto (HPP), una vez que ha sido identificada se debe aplicar el cuidado mediante cuatro componentes:

- Comunicación entre los profesionales que están relacionados con el tratamiento y cuidado.
- Reanimación.
- Monitorizar e investigar de las causas que originan la HPP
- Implementar alternativas para detener el sangrado (Ministerio de Salud Pública, 2013).

Estos cuatro componentes deben ser aplicados de manera simultánea en cualquier caso de hemorragia post parto (HPP). En el caso que el establecimiento de salud no tenga los requerimientos obstétricos principales se debe iniciar la maniobra de reanimación y detención del sangrado y derivar al paciente lo más pronto posible a una casa de salud



con capacidad resolutoria adecuada para estos casos (Bajaña & Orellana, 2022). Dentro del tratamiento es fundamental considerar los siguientes principios:

- Tener como prioridad la condición materna sobre el feto.
- Se debe trabajar en equipo, donde debe primar la comunicación entre el cuerpo médico y los familiares de la paciente.
- Asegurarse de que el organismo soporta la hipoxia antes que la hipovolemia, por lo que la reanimación inicialmente debe basarse en el remplazo del volumen perdido, según los síntomas y signos de la paciente.
- Las maniobras para monitorear e investigar el origen de la hemorragia debe realizarse simultáneamente al tratamiento de la misma, tratando de detener el sangrado en los 20 primeros minutos (Villalba, 2019).

2.2.9 Complicaciones clínicas y morbilidad de la hemorragia post parto.

La hemorragia posparto puede dar lugar a diversas complicaciones, entre las cuales se mencionan las siguientes:

- **Shock hipovolémico**, originado por la pérdida excesiva de sangre, que puede dar lugar a insuficiencia multiorgánica.
- **Anemia aguda**, producida por la pérdida significativa de eritrocitos.
- **Síndrome de Sheehan**, es una necrosis hipofisaria secundaria que puede derivar a hipotensión severa.
- **Insuficiencia renal aguda**, se origina por la hipoperfusión renal durante el shock.
- **Histerectomía de emergencia**, se presenta en los casos donde no se ha podido controlar el sangrado por otros medios.
- **Trastornos psicológicos**, como depresión posparto y trastorno de estrés postraumático (Cisneros, 2022).

En las adolescentes el riesgo de sufrir complicaciones es alto debido a la inmadurez uterina, la frecuencia de embarazos no planeados, el limitado acceso a servicios de salud y el bajo nivel de conciencia en el tema de la salud reproductiva (Figuroa et al., 2021), todas estas situaciones conducen a desenlaces poco positivos en este tipo de pacientes.



El sangrado posparto sigue siendo una causa significativa de morbilidad y mortalidad, con una frecuencia creciente en países que generan mayores ingresos, a pesar de la existencia de parámetros y lineamientos para su manejo. Las guías actuales sugieren la introducción de líquidos al doble de la sangre perdida, aunque este consejo no se basa en evidencia y podría ser potencialmente perjudicial para el paciente (España et al., 2024).

Al requerir la hemorragia requiere transfusión sanguínea es considerada como la principal causa de morbilidad materna severa. Una resucitación primaria inefectiva con hipoperfusión representa un riesgo para la paciente ya que puede desarrollar acidosis láctica y síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Entre las escuelas secundarias se destaca: síndrome de distrés respiratorio del adulto, shock, coagulación intravascular diseminada, falla renal aguda y pérdida de fertilidad. En este contexto, se ha reportado la existencia de riesgo aumentado para: “Histerectomía periparto, evento tromboembólico, síndrome de Sheehan, Síndrome compartimental abdominal, síndrome de Asherman, anemia severa posparto y trastorno de estrés postraumático” (Rivera et al., 2020).

La hemorragia posparto es un factor significativo que incide en la morbimortalidad materna y a la discapacidad a largo plazo, así como a algunas otras enfermedades maternas graves que están relacionadas con la pérdida de grandes cantidades de sangre, entre esta incluyen el shock y la disfunción orgánica (Bolaños et al., 2020).



CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño metodológico

El diseño será no experimental, porque se considerarán los resultados obtenidos en investigaciones previas que están relacionados con el tema objeto de estudio.

3.2 Tipo de investigación

El tipo de investigación será descriptivo, ya que la información recopilada permitirá establecer los principales factores de riesgos que se derivan de la HPP en las adolescentes menores de 20 años y de esta manera llegar a conclusiones específicas sobre los hallazgos que se realicen en la revisión documental.

Investigación documental, ya que se basará en la búsqueda de literaturas y selección de temas relacionados con la hemorragia postparto como: factores de riesgo, causas e incidencia en la recuperación de adolescentes menores de 20 años.

3.3 Método de investigación

Los métodos que se consideraron en el desarrollo de este estudio fueron:

Analítico sintético, a través de los distintos estudios consultados se obtuvo información relevante sobre el tema objeto de análisis en cada una de sus partes para fundamentar los resultados obtenidos.

Deductivo, a partir de las referentes teóricas que se han considerado en esta investigación se llega a conclusiones relacionadas con la hemorragia post parto en adolescentes.

3.4 Población

Para el desarrollo de esta investigación se tomó como población la totalidad de treinta y siete estudios que incluyen artículos, tesis, informes de instituciones de salud.



3.5 Muestra

La muestra estuvo conformada por 20 artículos obtenidos por medio de bases de datos y que cumplieron con los criterios de inclusión considerados para el proceso de selección de los mismos.

3.6 Técnicas de recolección de datos

La técnica de recolección de la información fue la bibliográfica y documental, que se llevó a cabo por medio de bases de datos electrónicas como: Google Académico, Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Elsevier, se utilizaron títulos y palabras clave: hemorragia postparto en adolescentes, factores de riesgo, causas de hemorragias en embarazos, recuperación post hemorragia en embarazadas, complicaciones, morbilidad por hemorragia post parto mismas que se combinaron con los algoritmos “or” y “and”.

Los datos extraídos se presentaron en una matriz que resumirá las principales características de los estudios seleccionados, misma que estará compuesta por las siguientes columnas: Autor, año de publicación, base de datos (revista), método, resultados principales sobre factores de riesgo, causas y la incidencia de la HPP en la recuperación en adolescentes menores a 20 años, datos que a partir de su análisis y discusión permitieron plasmar los principales hallazgos encontrados en los estudios seleccionados y llegar a consideraciones generales sobre la temática planteada.

3.7 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión que se considerarán en la búsqueda y selección de los estudios serán:

- Artículos publicados durante los últimos cinco años (2019-2023), en los que se consideran factores de riesgo, causas y la incidencia de la HPP en adolescentes menores de 20 años.
- Se consideraron sólo los estudios en idioma español, realizados en países latinoamericanos que incluyan como población objeto de análisis adolescentes menores de 20 años.

En el proceso de selección de los estudios se excluyeron aquellos que no cumplieron con los siguientes criterios:



- Artículos, tesis de informes o guías de organismos de salud publicados realizados en años inferiores entre el 2018 y 2022.
- Estudios que incluyan mujeres en edades mayores a 20 años.
- Estudios que se realicen en otros países que no sean latinoamericanos.
- Estudios en idioma inglés, portugués y otro que no sea español.

3.8 Resultados científicos

Por medio de una revisión documental basada en la aplicación de los métodos deductivos, analítico y sintético en relación a estudios retrospectivos y actualizados relacionados con hemorragia postparto como factor de riesgo en adolescentes menores de 20 años, en la siguiente tabla se presenta información relevante obtenida a través de distintas bases de datos como: Google Académico, Scielo, Dialnet, Science Direct, Redalyc y Elsevier.

Tabla 4 Estudios seleccionados en la revisión bibliográfica

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
1	Chancay et al.	2021	Dialnet Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud	Validación de un instrumento para establecer los factores que influyen en la presentación de hemorragia postparto en pacientes adolescentes	Validar el contenido de un instrumento que permita establecer los factores que influyen en la presentación de HP	Investigación cuantitativa, experimental, transversal.	Los factores identificados en esta investigación en el 53% de pacientes atendidas fue traumatismo vaginal al momento del parto, el 20% presentó un traumatismo vulvar, mientras que el traumatismo cervical y perianal se presentó en un porcentaje similar de 13%.
2	Bajaña & Orellana	2022	Google Académico FIPCAEC	Factores de riesgo asociado a la hemorragia post parto	Identificar los factores de riesgo asociados a la hemorragia post parto para conocerlos y saber actuar oportunamente generaría un gran impacto en la reducción de la	Investigación documental de tipo exploratoria	Se evidencian diversos estudios que resaltan los factores primarios asociados al a hemorragia post parto, sin embargo, los de mayor prevalencia fueron: Atonía uterina 27%, multiparidad 34%, restos placentarios 13% y

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
					mortalidad materna por hemorragia		trastorno hipertensivo 7%.
3	Coello et al.	2022	Dialnet Dom. Cien.	Prevención, diagnóstico y tratamiento en pacientes con hemorragia postparto	Analizar a nivel teórico la prevención, diagnóstico y tratamiento en pacientes con hemorragia postparto	Revisión bibliográfica con bases de datos como Google Académico, PubMed, entre otros	La hemorragia postparto se presenta en al menos el 30% de los casos y se asocia a factores intrínsecos como la edad, parto prolongado, multigestante.
4	Astudillo	2021	Google académico Recimundo	Causas de hemorragia postparto	Realizar un compendio de las causas de Hemorragias Maternas y así brindar una actualización del tema disponible para el campo médico en general	Revisión bibliográfica	Este estudio destaca que la mayor causa de HPP es el desgarro de suelo pélvico.
5	Ponce et al.	2021	Dialnet Dom. Cien.	Manejo de hemorragia severa post-	Describir las principales definiciones sobre el manejo	Revisión bibliográfica	Las causas de HPP, incluyen atonía uterina, traumas/laceraciones,

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
				parto por atonía uterina	de la hemorragia severa postparto por atonía uterina		retención de productos de la concepción y alteraciones de la coagulación, siendo la más frecuente la atonía.
6	Vera et al.	2019	Dialnet Revista Científica Cumbres	Hemorragia postparto por desgarro perineal en mujeres primíparas	Determinar las causas e incidencia de hemorragia postparto por desgarro perineal en mujeres primíparas que fueron atendidas en el Hospital Obstétrico Ángela Loayza de Olláque de la ciudad de Santa Rosa de la provincia de El Oro, Ecuador	Descriptivo – retrospectivo	Las causas de hemorragias por desgarro perineal son: falta de control prenatal, macrosomía fetal, parto prolongado. La mayor incidencia se observó entre 15-19 años.
7	Rivera et al.	2020	Google académico	Hemorragia posparto primaria:	Exponer los datos más recientes sobre el	Revisión bibliográfica con	Las causas incluyen anomalías del tono uterino, trauma

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
			Revista Médica Sinergia	diagnóstico y manejo oportuno	diagnóstico, medidas preventivas y su abordaje terapéutico.	las bases de datos: PubMed, MedLine, UpToDate y Google Scholar	intraparto, retención de restos del producto de concepción, o bien, alteraciones en la coagulación sanguínea materna. Así mismo, un factor de riesgo independiente relevante es el antecedente materno de Hemorragia pos parto que aumenta el riesgo entre 9 y 18 veces de padecer otro evento. La recurrencia es debido a factores ambientales como genéticos. El 18% de los casos de hemorragia pos parto son predispuestos de acuerdo con alteraciones genéticas maternas.
8	Soria et al.	2022	Google académico	Claves de emergencia obstétrica en la	Comprobar el conocimiento sobre la clave roja	La modalidad de	Las causas de hemorragia post parto incluyen en un 50%

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
			Revista Universidad y Sociedad	hemorragia post parto	en 20 de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital Provincial General Docente Riobamba	investigación que se utilizó fue cuali-cuantitativa la técnica que se utilizó fue la revisión documental y el cuestionario de preguntas	atonía uterina, 10% lesiones en canal de parto, 20% alteraciones de la coagulación y 20% retención de tejidos. Una hemorragia masiva puede conducir al shock hipovolémico al ocasionar inestabilidad hemodinámica, disminución de la perfusión tisular, daño de órganos y consigo la muerte ni no se trata a tiempo.
9	Castiblanco et al.	2022	Google Académico Revista cuidarte	Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir	Describir el cuidado enfermería mujeres presentan hemorragia postparto	el Revisión de integrativa a de la literatura mediante una búsqueda en ClinicalKey,	Los diagnósticos e intervenciones de enfermería se enfocan en brindar cuidados de calidad, para evitar complicaciones como la muerte.

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
				shock hipovolémico	disminuir el riesgo de shock hipovolémico, a través de una revisión integrativa de la literatura	LILACS, CINAHL, Epistemonikos, Cochrane Library, PubMed, Scielo y Google Scholar	
10	García et al.	2019	Scielo Ginecol Obstet Mex	Hemorragia posparto secundaria o tardía	Con base en la evidencia científica disponible profundizar en el conocimiento de las diferentes condiciones que forman parte del concepto hemorragia posparto secundaria.	Estudio retrospectivo mediante la búsqueda de artículos originales y revisiones sistemáticas en: PubMed, EMBASE, ScienceDirect y Biblioteca Cochrane.	En múltiples estudios se han sugerido diferentes aptitudes diagnóstico-terapéuticas como parte de la atención prenatal de rutina. in embargo, la evidencia no sólo ha demostrado que ninguna de estas medidas es ineficaz para disminuir significativamente la incidencia de hemorragia posparto secundario, sino que, además, muchas de ellas se

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
							asocian con complicaciones importantes e incremento innecesario de los recursos y gasto en salud
11	Esmeraldo et al.	2023	Elsevier Hematología, Transfusión y Terapia Celular	Morbilidad de hemorragia pos parto en Brasil: Estudio epidemiológico	Analizar datos sobre hospitalización y morbilidad por hemorragia pos parto, para medir el impacto de esta enfermedad hematológica en el sistema nacional.	Estudio retrospectivo, con datos del sistema de salud de Brasil del periodo 2021-2023.	En los casos con hemorragia se identificaron factores como los desencadenantes principales la atonía uterina y la acreta, así como problemas de coagulación placentaria. Este estudio señala que este trastorno es responsable del 25% de muertes maternas en todo el mundo y en Brasil es considerado como la mayor causa de mortalidad materna. Además, factores como los

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
							bajos ingresos, las condiciones socioeconómicas desfavorables y dificultad para acceder a la red de salud están intrínsecamente relacionados con el pronóstico de adolescentes que sufren de hemorragia pos parto.
12	Naula et al.	2019	Redalyc Revista Latinoamericana de Hipertensión	Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-2013	Determinar las características de las pacientes con complicaciones del puerperio inmediato atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del HVCM.	Estudio descriptivo, retrospectivo, análisis de historias clínicas de pacientes con complicaciones en el puerperio	Las complicaciones presentadas por las pacientes fueron: 58.1% hipotonía uterina, anemia 23.6%, atonía uterina 8.2%, desgarros 6.8%. En este estudio se identificó que la mortalidad materna fue del 0.5%. La hipotonía uterina fue más común en las pacientes con cesárea, a diferencia de los

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
13	Alegría, E.	2023	Google Académico Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI	Factores de riesgo materno-fetales que se presentan en hemorragia posparto temprana	Describir los factores de riesgo materno fetales que se presentan en hemorragia posparto temprana	Estudio monográfico de compilación, de carácter documental basado en una revisión bibliográfica	desgarros que se presentó en el parto vaginal. Tras la revisión bibliográfica este estudio concluye que los factores de riesgo materno que se presentan en hemorragia posparto son atonía uterina, macrosomía fetal, miomatosis uterina, alta paridad, fiebre, placenta previa, obesidad, desgarros y laceraciones, retención de restos placentarios, polihidramnios, descenso de la cabeza fetal, sepsis y gesta múltiple, que están relacionados con factores sociodemográficos como ser menor de 19

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
							años, bajo nivel de escolaridad, tener varias parejas, residir en áreas rurales o con poco accesibilidad.
14	Hernández & Castañeda	2022	Scielo Revista de Información Científica para la Dirección en Salud.	Mortalidad materna en Alta Verapaz, Guatemala 2010-2018.	Describir el comportamiento de la mortalidad materna en Alta Verapaz entre 2010 y 2018.	Estudio descriptivo longitudinal retrospectivo Análisis de series cronológicas de registro estadísticos de salud de Guatemala.	Este estudio menciona que en Guatemala en el año 2019 existe las mayores tasas de morbilidad materna por hemorragia posparto, con una estimación de 4 de cada 10 muertes maternas, cuyas causas principales son la retención placentaria, atonía uterina, retención de restos placentarios, y placenta previa.
15	Rojas et al.	2019	Google Académico La Ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición	Hemorragia posparto: nuevas evidencias	Realizar una revisión bibliográfica sobre hemorragia posparto	Revisión bibliográfica de la literatura médica actualizada	Los resultados de este estudio sostienen que, las causas principales de la hemorragia posparto incluyen: Tono, trauma, tejido y

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
							trombina, siendo la más común la Atonía uterina con una representación del 70% de 666 casos.
16	Chancay et al.	2023	Google Académico Revista Killkana Salud y Bienestar	Factores de riesgo que inciden en la hemorragia postparto	Describir los factores de riesgos que influyen en la representación de la hemorragia postparto	Estudio cualitativo y documental, mediante la técnica de revisión bibliográfica	Estos autores han identificado distintas complicaciones después de la hemorragia posparto, como: anemia, fatiga, depresión y sentimientos de aislamiento o ansiedad. Mismas que derivan a complicaciones más graves que pueden ser mortales.
17	Bolaños et al.	2020	Dialnet Biociencias	Incidencia de factores clínicos y sociodemográficos de hemorragia postparto en pacientes	Determinar la incidencia de factores clínicos y sociodemográficos asociados con hemorragias postparto en las puerperias	Estudio descriptivo y retrospectivo	Entre las morbilidades asociadas a la hemorragia postparto este estudio destaca el shock y la disfunción orgánica. Siendo la principal causa de la hemorragia la atonía

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
				atendidas en el Hospital Niño Jesús en Barranquilla	atendidas en el servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Niño Jesús de la ciudad de Barranquilla		uterina, el traumatismo genital, así como la multiparidad y la gestación múltiple con mayor riesgo de sangrado después del parto.
18	Sornoza et al.	2022	Dialnet Reciamuc	Hemorragias obstétricas	Plasmar la prevención, los factores de riesgo y las causas de las hemorragias obstétricas posparto (HPP).	Metodología de tipo documental.	Estos autores mencionan que la Atonía uterina en un 70% es la causa de la hemorragia postparto cuando hay sobre distensión uterina, parto prolongado o precipitado. Otros factores de riesgo son la gestación múltiple, multi paridad, polihidramnios, macrosomía, hidrocefalia severa.
19	Bula et al.	2019	Google académico	Caracterización d ellos desenlaces maternos de la	Describir las características demográficas, las intervenciones	Estudio descriptivo retrospectivo basado en el	Esta investigación incluyó en su análisis una muestra de 602 partos de los cuales el

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
			Revista Avances en Salud	hemorragia posparto primaria en un hospital de Montería Colombia	realizadas y desenlaces maternos en las mujeres que presentaron hemorragia en las primeras 24 horas posparto o poscesárea en un hospital de mediana complejidad de Montería del departamento de Córdoba.	análisis de registros clínicos	27% correspondían a mujeres en edad de 15-19 años. El 75% de los casos identificados con hemorragia postparto fueron causados por la retención de tejidos y los traumatismos en el canal vaginal, el 50% requirió transfusión sanguínea con glóbulos rojos O Rh-, el 17% fue ingresada a UCI y el 33% necesitaron manejo quirúrgico.
20	Segovia et al.	2023	Google Académico Revista de Producción, Ciencias e Investigación	Complicaciones asociadas a la hemorragia posparto	Establecer las complicaciones asociadas a la hemorragia posparto en puérperas inmediatas de la maternidad	Estudio observacional, cuantitativo.	Los resultados de este estudio señalan que, de 153 casos, el 22.2% son pacientes multíparas en edad de 13-19 años. El factor de riesgo asociado con mayor prevalencia es la anemia previa con el 23.5%. La

#	Autor	Año de publicación	Base de datos (Revista)	Título	Objetivo	Método	Resultados
							complicación más frecuente identificada es la anemia severa en un 75.1% y el shock hipovolémico en un 13%. La etiología predominante fue la hipotonía uterina con el 51.6%.



3.9 Análisis e interpretación de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos en la búsqueda de estudios relacionados con la temática: hemorragia postparto como factor de riesgo en adolescentes menores de 20 años. Los datos académicos y científicos fueron extraídos de la base de datos Google Académico, Scielo, Dialnet, Science Direct y Elsevier. En la siguiente tabla se detalla la población de estudios sobre los que se seleccionó la muestra documental para el desarrollo de esta investigación.

Tabla 5 Población documental

Base de datos	N° de estudios	Porcentaje
Google académico	16	43%
Scielo	6	16%
Redalyc	2	5%
Dialnet	7	19%
Elsevier	2	5%
Science Direct	4	11%
Total	37	100%

De los estudios considerados como población en la tabla 5, 16 fueron tomados de la base de datos Google académico que representan el 43% del total de los estudios, seguido de Scielo con 6 estudios que equivalen al 16%, Redalyc con un total de 2 artículos que representan el 5%, Dialnet con 7 estudios que corresponden al 19%, Elsevier tuvo 2 estudios que representan el 5% y Science Direct 4 estudios que corresponden al 11%, de los cuales se seleccionó un total de 20 estudios distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 6 Estudios seleccionados (Muestra documental)

Base de datos	N° de estudios	Porcentaje
Google académico	10	50%
Scielo	2	10%
Redalyc	1	5%
Dialnet	6	30%
Elsevier	1	5%
Total	20	100%

En la tabla 6, se detalla que de los 20 estudios seleccionados 10 fueron consultados en la base de datos de Google Académico, 2 Scielo, 1 de Redalyc, 6 Dialnet y 1 de Elsevier, mismos que permitieron abordar la temática con información actualizada y desde la intervención de enfermería.



CAPÍTULO IV

DISEÑO DE LA PROPUESTA

4.1. Título

Plan de acción para minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes.

4.2. Introducción

En los centros de atención primaria y hospitalario dentro del campo de la enfermería direccionada hacia el cuidado profesional e integral, se atienden con frecuencia puerperio con hemorragia postparto. Siendo esta afección la pérdida de sangre después del parto, que puede ser leve si el sangrado es de 500 ml o más y grave de 1.000 ml o más dentro de 24 horas postparto, esta a su vez conlleva a factores de riesgo como: Atonía uterina, multiparidad, restos placentarios, trastorno hipertensivo y otros.

Una manera de prevenir la hemorragia postparto y sus factores de riesgo es a través de la prevención, misma que ha sido abarcada a nivel internacional por la Organización Mundial de la Salud (OMS), sin embargo, el éxito de este tipo de acciones a más de la actuación médica se fundamenta en la identificación precoz de factores de riesgo, para los cual es importante capacitar a las embarazadas adolescentes y población en general sobre la hemorragia postparto.

4.3. Justificación

Esta propuesta se justifica por la importancia que tiene llevar a cabo acciones preventivas dirigidas a los adolescentes que cursan la secundaria en las distintas Unidades Educativas, dicho plan se propone sea llevado a cabo a través de convenio interinstitucional entre instituciones de educación superior, Ministerio de Educación y Unidades Educativas con el fin de llegar a los adolescentes con un mensaje de concientización sobre los riesgos a los que están expuestas las mujeres cuando tienen un embarazo y parto en la adolescencia.

El plan de acción a través de estrategias busca alternativas que junto a determinadas actividades son fundamentales para obtener un resultado favorable que



puede no solo prevenir un riesgo postparto sino también salvar vidas, ya que la hemorragia postparto es la segunda causa de muerte materna en Ecuador.

La factibilidad de esta propuesta se puede lograr con decisión y efectividad de los involucrados en cada uno de los puntos que se plantean para aportar a la prevención de embarazos a temprana edad que están sujetos a diversos riesgos de salud de la paciente, como una hemorragia postparto que puede tener distintos efectos sobre el bienestar de la adolescente, por lo tanto, este tipo de plan de acción con charlas educativas es una alternativa preventiva al respecto.

4.4. Delimitación y alcance

Este plan de acción se centra en una propuesta que se puede aplicar por los distintos establecimientos educativos por parte de las Universidades en convenio con el Ministerio de Salud para minimizar los factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes, a través de la concientización con charlas educativas a los adolescentes.

4.5. Objetivos

4.5.1. Objetivo general

Diseñar un plan de acción para minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes.

4.5.2. Objetivos específicos

Establecer estrategias y actividades direccionadas a la educación sobre factores de riesgo por hemorragia postparto a los adolescentes.

Definir las temáticas que contribuirán al desarrollo de charlas educativas sobre factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes.

4.6. Beneficiarios

Los principales beneficiarios son las adolescentes que reciban las charlas educativas, así como los profesionales de enfermería que cursan la última etapa de estudios en las instituciones de educación superior.



4.7. Tiempo de ejecución

La propuesta podrá ser puesta en marcha de manera inmediata una vez que exista el respectivo convenio interinstitucional entre universidades y Ministerio de Salud.

4.8. Desarrollo de la propuesta

A continuación, se plantea un plan de acción enfocado a minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes.

Tabla 7 Plan de acción para minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes

Actores	Estrategia	Actividades	Responsables
Instituciones de educación superior como la ULEAM.	<ul style="list-style-type: none"> Vincular a los Estudiantes en acciones preventiva sobre factores de riesgo de hemorragia postparto en adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> Generar acciones de vinculación de los Estudiantes direccionadas a concientizar sobre los factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes Disponer de la supervisión directa de los docentes en cada una de las charlas a los estudiantes de los últimos niveles de estudio secundario. Plasmar en los planes institucionales acciones encaminadas sobre factores de riesgo por hemorragia post parto en adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> Director de vinculación Vicedecana de carrera Docente responsable de estudiantes
Ministerio de salud	<ul style="list-style-type: none"> Verificar la existencia de convenios interinstitucionales para fortalecer la vinculación con 	<ul style="list-style-type: none"> Focalizar las entidades educativas con las cuales se podría desarrollar esta propuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> Ministerio de salud Entidades de educación superior

la comunidad a través de charlas preventivas a los adolescentes.

- Diseñar el material didáctico y de apoyo que los estudiantes de enfermería usaran para el desarrollo de las charlas preventivas.
- Elaborar el plan y coordinar con las entidades de educación superior la puesta en marcha de las charlas educativas para la prevención.

Unidades educativas

- Generar alianzas estratégicas para desarrollar charlas educativas a los estudiantes de secundaria.

- Formular las bases de los convenios previo a la ejecución de las alianzas estratégicas.
- Difundir de manera directa a las familias la importancia de que sus representados participen en las charlas preventivas desarrolladas bajo convenios interinstitucionales.
- Coordinar y desarrollar las charlas educativas con apoyo de las entidades de educación superior y Ministerio de Salud.

- Padres de familia
- Directores de unidades educativas
- Padres de familia
- Docentes de unidades educativas
- Estudiantes de unidades educativa
- Estudiantes de entidades de educación superior
- Ministerio de Salud

Contenido para charla educativa

Hemorragia postparto



Pérdida de sangre mayor o igual a 1000 ml o pérdida de sangre con signos o síntomas de hipovolemia dentro de las 24 horas posteriores al parto ya sea cesárea o vaginal



CAUSAS



ANORMALIDADES EN LA CONTRACCIÓN UTERINA

A causa de sobredistensión uterina.
Infección intraamniótica funcional / anatómica
Relajantes uterinos
Distensión vesical



LESIONES DEL TRACTO GENITAL

Causa: Laceraciones en la cesárea
Ruptura uterina
Inversión uterina



RETENCIÓN DE PRODUCTOS DE LA CONCEPCIÓN.

Causa: Retención de cotiledones de la placenta
Espectro de placenta acreta
Retención de coágulos



ALTERACIONES DE LA COAGULACIÓN

Causas: Estados preexistentes
Hemofilia A
Púrpura trombocitopénica idiopática
Enfermedad de Van Willebrand

FACTORES DE RIESGO:

Tono



Embarazo múltiple, polihidramnios, macrosomía fetal, fiebre, ruptura prolongada de membranas, parto precipitado, labor de parto prolongada, miomatosis placenta previa, anomalías uterinas, agentes anestésicos halogenados, terbutalina, distensión

Malposición, profundidad, cirugía previa en útero, multiparidad con excesiva tracción del cordón, episiotomía, laceración perineal.

Trauma



Tejido



Retención placentaria, placenta acreta

Historia de coagulopatía, enfermedad hepática, hematomas, elevación de la tensión arterial, fiebre, neutrofilia, neutropenia, hemorragia ante parto, colapso súbito, historia de enfermedad trombolítica

Trombina



PREVENCIÓN

- Se sugiere realizar tamizaje de anemia en mujeres embarazadas y tratar anemia.



Anemia en mujeres embarazadas Hb <12 g/dL

- Se recomienda manejo activo del tercer periodo del trabajo de parto.

Uterotónicos, tracción del cordón umbilical y masaje uterino



- Aplicar úterotónico posterior a la exteriorización del hombro anterior del recién nacido.
- Oxitocina: úterotónico de primera elección

- **Carbetocina**, en caso de sobre distensión uterina, trabajo de parto prolongado y en pacientes con restricción hídrica.
- Misoprostol con oxitocina en caso de no contar con carbetocina.

La alimentación al seno materno no es una medida de prevención útil para HPP



DIAGNÓSTICO

- Realizar de manera rutinaria estimación cuantitativa del sangrado posparto:



Empezar gasas, compresas, pañales y demás textiles utilizados.



El impacto de esta propuesta se centra principalmente en minimizar situaciones que conlleven a hemorragias postparto, con el aporte de instituciones públicas que tienen un direccionamiento social, que como futura profesional de enfermería se busca mejorar situaciones complejas que pueden presentar las personas en relación a su salud, en este caso las adolescentes.



CONCLUSIONES

El presente trabajo de revisión documental permitió llegar a las siguientes conclusiones:

1. En los estudios previos revisados se determinó que en adolescentes menores de 20 años ante una hemorragia postparto predominan factores de riesgo originados por desgarro de suelo pélvico, atonía uterina, traumas, retención de productos de concepción y alteraciones de la coagulación.
2. El presente estudio permitió identificar las principales características clínicas de la hemorragia posparto en adolescentes asociándose a que la causas más frecuentes de una hemorragia es la atonía uterina, seguida de desgarros del canal de parto y retención de restos placentarios.
3. Esta investigación a través de la comparación de estudios previos, permitió determinar que entre las complicaciones en pacientes adolescentes menores de 20 años por hemorragia posparto puede presentarse el shock hipovolémico, anemia aguda, necesidad de transfusión de sangre e incluso intervención quirúrgica de emergencia.
4. Se consideró necesario generar un aporte significativo como futura profesional de la enfermería, a través de una propuesta basada en un plan de acción enfocado en charlas para minimizar factores de riesgo por hemorragia postparto en adolescentes.



RECOMENDACIONES

1. Es imprescindible que a través de la participación de los estudiantes de enfermería de las instituciones de educación superior se fortalezca las estrategias de educación sexual y reproductiva en adolescentes para reducir de manera progresiva la incidencia de los factores de riesgos asociados a la hemorragia postparto en esta población vulnerable.
2. Se sugiere desarrollar capacitaciones al personal de enfermería y médico en la identificación clínica de patrones atípicos de respuesta hemodinámica en adolescentes, así como la garantizar la disponibilidad de recursos y equipos que se requieren en la intervención rápida y oportuna ante emergencias obstétricas como la atonía uterina, desgarros del canal de parto y retención de restos placentarios.
3. Se recomienda a las instituciones de educación superior seguir fomentando el desarrollo de investigaciones que contribuyen al conocimiento de la realidad y necesidad existente en el ámbito de la salud, ya que un tratamiento oportuno de hemorragia postparto podría evitar complicaciones en la salud materna.
4. La principal clave para reducir la morbimortalidad materna por hemorragia postparto siempre será la prevención, por tanto, se recomienda capacitar de manera continua a los enfermeros y demás personal médico para que exista un manejo adecuado de la tercera etapa del parto y así evitar complicaciones durante el embarazo y postparto que puedan poner en riesgo la el bienestar de las mujeres en general y especialmente las adolescentes.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alegría Barrow, E. (2023). Factores de riesgo materno-fetales que se presentan en hemorragia posparto temprana. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 7(1), 165-173. <https://doi.org/10.36314/cunori.v7i1.216>
- Alegría, R., Gonzalez, C., & Huachín, F. (2019). El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 65(4), 503-509. <https://doi.org/10.31403/RPGO.V65I2220>
- Astudillo, M., Landín, T., Vélez, A., & Villavicencio, W. (2021). Causas de hemorragia postparto. *RECIMUNDO*, 5(1), 191-206. [https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/5.\(1\).ENERO.2021.191-206](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/5.(1).ENERO.2021.191-206)
- Bajaña, N., & Orellana, K. (2022). Factores de riesgo asociado a la hemorragia post parto. *FIPCAEC*, 7(4), 1644-1655. <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/701/1249>
- Bendezú, G., Espinoza, D., Torres, J., Guamán, R., & Bendezú Quispe, G. (2016). Características y riesgos de gestantes adolescentes. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 62(1), 13-18. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Bolaños, M., Ferrer, L., & Martínez, J. (2020). Incidencia de factores clínicos y sociodemográficos de hemorragia postparto en pacientes atendidas en el Hospital Niño Jesús en Barranquilla. Enero 2017- Enero 2018. *Biociencias*, 15(2), 39-47. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biocien-cias.2.7344>
- Bula Romero, J., Guzmán Arteaga, M. del P., & Sánchez Caraballo, Á. (2019). Caracterización de los desenlaces maternos de la hemorragia posparto primaria en un hospital de Montería, Colombia, 2016. *Revista Avances en Salud*, 2(1), 26-38. <https://doi.org/10.21897/25394622.1392>
- Bustillo, M., & Navarrete, D. (2023). Manejo quirúrgico conservador de la hemorragia posparto mediante sutura compresiva uterina (Técnica de Hayman). Reporte de caso.



Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, 83(1), 106-111.
<https://doi.org/10.51288/00830113>

Carvajal, J., & Ralph, C. (2018). *Manual de Obstetricia y Ginecología*. Escuela de Medicina Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>

Castiblanco, R., Coronado, C., Morales, L., Polo, T., & Saavedra, A. (2022). Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. *Revista Cuidarte*, 13(1), e2075.
<https://doi.org/10.15649/cuidarte.2075>

Chancay, F. (2022). *Factores que influyen en la presentación de hemorragia postparto en pacientes adolescentes atendidas en el Hospital General Dr. León Becerra Camacho, de la ciudad de Milagro, de enero a diciembre 2020* [Tesis de maestría, Universidad Estatal de Milagro].
<https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5982/1/CHANCA%20PIN%20FLORENCIA.pdf>

Chancay, F., Almeida, K., García, T., & Romero, H. (2021). Validación de un instrumento para establecer los factores que influyen en la presentación de hemorragia postparto en pacientes adolescentes. *Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud*, 6(2), 32-41. <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view>

Chancay, F., Echeverría, K., Cedeño, M., & Eras, E. (2023). Factores de riesgos que inciden en la hemorragia postparto. *Revista Killkana Salud y Bienestar*, 7(3), 69-83.
<https://doi.org/10.26871/killcanasalud.v7i3.1347>

Chica, K. (2014). *Frecuencia de la hemorragia postparto y post cesárea en pacientes del Hospital «Dr. Rafael Rodríguez Zambrano» de la ciudad de Manta durante el periodo de septiembre del 2012 a febrero del 2013* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/926fcac1-4f50-496d-b378-c4d47638c5f8/content>

Cisneros Galarza, M. (2022). *Plan de cuidados en pacientes con PI: Choque hipovolémico secundario a hemorragia obstétrica postparto* [Tesis de especialización en enfermería clínica avanzada. Universidad Autónoma de San Luis Pototsí].



<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7559/TesinaE.FEN.2022.Hemorragia.Cisneros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cisneros, M. (2022). *Plan de cuidados en pacientes con PI: choque hipovolémico secundario a hemorragia obstétrica postparto* [Tesis de grado, Universidad Autónoma de San Luis Potosí].

<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7559/TesinaE.FEN.2022.Hemorragia.Cisneros.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Coello, M., Vásquez, B., Díaz, M., & Zurita, M. (2022). Prevención, diagnóstico y tratamiento en pacientes con hemorragia postparto. *Dominio de las Ciencias*, 8(3), 66-77. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Columbié, T., Pérez, R., & Cordero, Y. (2019). Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato: Hospital Juan Bruno Zayas. *Revista Médica Sinergia*, 4(10), e269. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/269/624>

Contreras, M., Carmona, A., & Montelongo, F. (2019). Índice de choque como marcador inicial de choque hipovolémico en hemorragia obstétrica de primer trimestre. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 33(2), 73-78. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000200073&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Díaz, M. (2019). *Factores de riesgo de hemorragia postparto en adolescente de la maternidad Isidro Ayora* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. www.ug.edu.ec

Esmeraldo, A., Trévia, G., Linhares, G., Sousa, I., Araujo, K., Azevedo, M., Araújo, R., Romero-Filho, R., Pinheiro-Filho, R., & Cavalcante, T. (2023). Morbilidad de hemorragia pos parto en Brasil: Estudio epidemiológico. *Hematology, Transfusion and Cell Therapy*, 45(4), S969-S970. <https://doi.org/10.1016/J.HTCT.2023.09.1742>

España Aguilera, G., Jalón Arias, E., Sánchez Velásquez, G., & Abril Saltos, Á. (2024). Revisión del protocolo de hemorragias postparto: mejorando la atención materna de



emergencia. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 43(e3555), 1-21.
https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Figueroa Oliva, D., Negrin García, V., & Garcell Fernández, E. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5), 1-14.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942021000500025

Flores, J. (2016). *Prevalencia y factores de riesgo asociados a hemorragia postparto durante el puerperio inmediato en las mujeres gestantes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora Loja* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja].
<https://dspace.unl.edu.ec/bitstream/123456789/16461/1/TESIS%20HPP%20JULIANA%20FLORES.pdf>

García, S., Álvarez, E., Rubio, P., & Borrajo, E. (2019). Hemorragia posparto secundaria o tardía. *Ginecología y obtetricia de México*, 85(4), 254-266.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412017000400007

Hernández Chiguil, J., & Castañeda Abascal, E. (2012). Mortalidad materna en Alta Verapaz, Guatemala. 2012-2015. *evista de Información Científica para la Dirección en Salud*, 29, 63-73. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000100012

Hualpa, T. (2016). *Estudio comparativo entre el manejo activo del tercer periodo de parto y el manejo expectante en cuatno a la pérdida de sangre, hemorragia postparto y anemia postparto en pacientes atendidas en el Hospital Alberto Correa Cornejo de Yaruqui y la Clínica Primavera de Tumbaco en el periodo enero-junio 2015* [Tesis de maestría, Universidas Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11770/1/T-UCE-0006-004-2016.pdf>

Machado, J. (2021). *Crece la mortalidad materna en Ecuador, en medio de la pandemia*. Primicias. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/mortalidad-materna-ecuador-pandemia-covid/>



Ministerio de Salud Nicaragua. (2019). *Texto de Capacitación Materno Infantil. Hemorragia Postparto*. Agencia de Cooperación Internacional del Japón. <https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12093043.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2013). *Prevención, diagnóstico y tratamiento de la Hemorragia Posparto*. Dirección Nacional de Normalización. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dn/archivos/GPC%20PREVENCION%20DIAGNOSTICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DE%20HEMORRAGIA%20POSPARTO.pdf>

Miño, S., & Góngora, W. (2019). *Hemorragia posparto: Incidencia y complicaciones en puerperas adolescentes* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/43455>

Montoya, E. (2020). *Análisis holístico de las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y postparto en adolescentes ingresadas en el Hospital Básico Borbón* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2432/1/Mestrante%20Obst%20Marcelo%20Montoya%20Zambrano.pdf>

Naula Espinoza, L., Quiñónez León, C., Solano Calle, B., Méndez Reyes, J., Oviedo Llanes, Y., Carpio Jaramillo, D., Fárez Paredes, T., & Zarate Reyes, K. (2019). Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-2013. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 14(2), 205-212. <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263775016/html/>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Mortalidad materna*. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Ponce, M., Zapata, M., Cárdenas, A., & Parra, W. (2021). Manejo de la hemorragia severa post-parto por atonía uterina Ciencias de la Salud Artículo de revisión. *Dom. Cien.*, 7(4), 1128-1146. <https://doi.org/10.23857/dc.v7i4.2470>

Rincón, D., Bocanegra, J., & Guevara, J. (2017). Fibrinógeno y hemorragia posparto. ¿Asociación o causalidad? *Revista Colombiana de Anestesiología*, 45(2), 136-139. <https://doi.org/10.1016/J.RCA.2017.02.004>



- Rivera, S., Chacón, C., & González, A. (2020). Hemorragia posparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno . *Revista Médica Sinergia*, 5(6), e512. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/512/873>
- Rojas Pérez, L., Rojas Cruz, L., Villagómez Vega, M., Rojas Cruz, A., & Rojas Cruz, A. (2019). Hemorragia posparto: nuevas evidencias. *La ciencia al Servicio de la Salud y la Nutrición*, 10(1), 98-108. <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/182/197>
- Sánchez, M., López, M., Sánchez, A., Gil, F., & Aguilar, V. (2019). Incidencia y factores de riesgo en la hemorragia postparto precoz. *Apunt. Cienc*, 9(1), 18-25. <http://apuntes.hguCR.es/files/2019/04/ARTICULO-ORIGINAL-1.pdf>
- Segovia Vélez, A., Marín Soria, C., Paccha Valarezo, M., & Lara Reyes, G. (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>
- Silva, J. (2019). *Factores de riesgo en la hemorragia postparto en países latinos* [Tesis de grado, Universidad Estatal de Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4743>
- Solari, A., Solari, C., Wash, A., Guerrero, M., & Enriquez, O. (2014). Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(6), 993-1003. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70649-2](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70649-2)
- Soria, A., & Hernández, Y. (2022). Claves de emergencia obstétrica en la hemorragia post parto. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(52), 445-449. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2811/2768>
- Sornoza Zavala, R., Ordóñez Betancourth, M., Velásquez Pazmiño, N., & Espinoza Intriago, M. (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)
- Stanford Medicine. (2018). *Hemorragia posparto*. Children's Health. <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=hemorragiaposparto-90-P05596>



Vera, S., Zambrano, V., Sotomayor, J., & Rueda, E. (2019). Hemorragia postparto por desgarro perineal en mujeres primíparas. *Revista Cumbres*, 5(1), 125-135.
<http://investigacion.utmachala.edu.ec/revistas/index.php/Cumbres>

Villalba, J. (2019). *Caracterización de las pacientes con diagnóstico de hemorragia post parto temprana en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional de Coronel Oviedo, Septiembre del año 2017 a septiembre del año 2019* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Caaguazú].
[http://167.99.50.96/jspui/bitstream/123456789/117/1/JOS%
O%20VILLALBA%20BEN%
c3%8dTEZ.pdf](http://167.99.50.96/jspui/bitstream/123456789/117/1/JOS%c3%89%20EDUARD%20VILLALBA%20BEN%c3%8dTEZ.pdf)

Víquez, M., Chacón, C., & Rivera, S. (2020). Infecciones del tracto urinario en mujeres embarazadas. *Revista médica sinergia*, 5(5), e482.
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/482/842>



TESIS DE CLAUDIA BORJA (2)

10%
Textos sospechosos



5% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
6% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS DE CLAUDIA BORJA (2).docx
ID del documento: b5d9bc80c12ea1cd67b8c53595b9753a23aa0472
Tamaño del documento original: 2,22 MB

Depositante: MARILIN GARCIA PENA
Fecha de depósito: 12/5/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 12/5/2025

Número de palabras: 12.916
Número de caracteres: 90.114

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

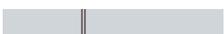
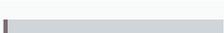
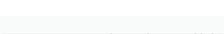
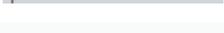
N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.scielo.org.co Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del prof... http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732022000100009 28 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (182 palabras)
2	dspace.unl.edu.ec Prevalencia y factores de riesgo asociados a hemorragia pos... http://dspace.unl.edu.ec/jsui/handle/123456789/16461 12 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (177 palabras)
3	repositorioinstitucional.uaslp.mx https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/17559/TesinaE.FEN.2022.He... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (97 palabras)
4	doi.org Incidencia De Factores Clínicos Y Sociodemográficos De Hemorragia Pos... https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.7344 8 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (92 palabras)
5	www.scielo.org.mx http://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v85n4/0300-9041-gom-85-04-00007.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (86 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #8069ba El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	hdl.handle.net Hemorragia postparto inmediata por atonía uterina en gestante... https://hdl.handle.net/20.500.12819/280	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
3	hdl.handle.net Causas de hemorragia pos parto en un Hospital de Essalud - 2017 https://hdl.handle.net/20.500.12819/1980	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
4	doi.org Preeclampsia: Advances in understanding, management and prevention https://doi.org/10.56294/piii2025393	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	dspace.utb.edu.ec Hemorragia postparto en primipara de 27 años http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/6501/6/E-UTB-FCS-ENF-000215.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retiradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec Conducta Obstétrica en primigesta de 20 años de edad en p... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/10498/3/E-UTB-FCS-OBST-000296.pdf.txt	2%		Palabras idénticas: 2% (316 palabras)
2	pmc.ncbi.nlm.nih.gov Lock https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11290803/	2%		Palabras idénticas: 2% (188 palabras)
3	revistas.udes.edu.co Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del p... https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/user/setLocale/en_US?source=cuidarte/articulo/view/2075	2%		Palabras idénticas: 2% (188 palabras)
4	dx.doi.org Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional ... http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2075	2%		Palabras idénticas: 2% (188 palabras)
5	dspace.unl.edu.ec https://dspace.unl.edu.ec/bitstream/123456789/16461/1/TESIS_HPP_JULIANA_FLORES.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (177 palabras)
6	dspace.unl.edu.ec https://dspace.unl.edu.ec/bitstream/123456789/16461/1/TESIS_HPP_JULIANA_FLORES.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (177 palabras)
7	repositorio.unemi.edu.ec Factores que influyen la presentación de Hemorragia... http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5982	1%		Palabras idénticas: 1% (185 palabras)

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
8	 dspace.utb.edu.ec Conducta Obstétrica en primigesta de 20 años de edad en p... http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10498	1%		Palabras idénticas: 1% (177 palabras)
9	 dspace.utb.edu.ec http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8082/P-UTB-FCS-OSBT-000160.pdf?sequen...	1%		Palabras idénticas: 1% (186 palabras)
10	 dx.doi.org Factores de riesgo materno-fetales que se presentan en hemorragia ... http://dx.doi.org/10.36314/cunori.v7i1.216	1%		Palabras idénticas: 1% (139 palabras)
11	 www.saludcapital.gov.co https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/Guia_Maternidad-Codigo_Rojo_7A.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (140 palabras)
12	 revistamedicasinergia.com Hemorragia_post_parto https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/download/512/873?inline=1#:~:text...	1%		Palabras idénticas: 1% (142 palabras)
13	 Análisis de la Incidencia de Mortalidad Materna Final .docx Tesis Ka... #e19ac6 El documento proviene de mi grupo	1%		Palabras idénticas: 1% (144 palabras)
14	 Tesis (3).docx Tesis – Jennifer Chicaiza #58e81e El documento proviene de mi grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (132 palabras)
15	 www.medigraphic.com https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms206i.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (120 palabras)
16	 repositorio.unemi.edu.ec http://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/123456789/6702/1/Espinoza_Vega_Kimberly ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (110 palabras)
17	 TESIS FINAL- LOOR YAMARY.pdf TESIS FINAL- LOOR YAMARY #682fdb El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (122 palabras)
18	 revistas.unilivre.edu.co Incidencia De Factores Clínicos Y Sociodemográficos D... https://revistas.unilivre.edu.co/index.php/biociencias/article/download/7344/6778	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (121 palabras)
19	 www.dp-ag.org Agradecimiento de tesis – DP AG https://www.dp-ag.org/agradecimiento-de-tesis/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (140 palabras)
20	 tesisymasters.com.co Agradecimientos de tesis: te damos los mejores ejemplos https://tesisymasters.com.co/agradecimientos-de-tesis/	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (140 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

-  <https://doi.org/10.36314/cunori.v7i1.216>
-  <https://doi.org/10.31403/RPGO.V65I2220>
-  [https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/5.\(1\)](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/5.(1))
-  <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/701/1249>
-  http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322016000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es