

**UNIVERSIDAD EL SALVADOR  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE POSGRADOS  
MAESTRÍA DE ENFERMERIA CON  
ESPECIALIDAD EN CUIDADOS CRÍTICOS  
E INTENSIVOS**



**Competencias obstétricas del profesional de enfermería en la atención de hemorragias  
posparto.**

Presentado por:

Licda. Ruth Yamileth Martínez Cruz

Licdo. Edenilson Enrique Urbina Montenegro

Para optar al grado de:

Maestro en enfermería con especialidad en cuidados críticos e Intensivos

Asesor:

Mdu. Linda Marianita Cuéllar de Arévalo

Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, El Salvador, febrero 2025

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**RECTOR**

**M.Sc. Juan Rosa Quintanilla**

**VICERRECTORA ACADÉMICA**

**Dra. Evelyn Beatriz Farfán**

**VICERRECTOR/A ADMINISTRATIVO**

**M.Sc. Roger Armando Arias**

**SECRETARIO GENERAL**

**Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda**

**AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**DECANO**

Dr. Saúl Díaz Peña

**VICEDECANO**

Lic. Franklin Méndez Durán

**SECRETARIO**

Msp. Roberto Carlos Hernández Marroquín

**DIRECTOR/A DE ESCUELA DE POSGRADO**

Dr. Edwar Herrera Rodríguez

**JEFE DEL PROGRAMA DE MAESTRÍAS**

Dra. Blanca Aracely Martínez

**COORDINADORA DE MAESTRÍA EN ENFERMERÍA CON ESPECIALIDAD EN  
CUIDADOS CRÍTICOS E INTENSIVOS**

PhD. Miriam Figueroa de Rodríguez

## **Acrónimos**

**FLASOG:** Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología

**HPP:** Hemorragia posparto

**MATEP:** Manejo del Tercer periodo del parto

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**ONU:** Organización de las Naciones Unidas

**OPS:** Organización Panamericana de la Salud

**PAE:** Proceso de Atención de Enfermería

**MM:** Mortalidad Materna

## **Agradecimientos**

En primer lugar, quiero dar gracias a Dios por permitirme culminar este proceso durante el cual estuvo proporcionándome su guía en cada paso, paciencia, sabiduría, entendimiento y fortaleza, de igual manera proveyendo los recursos necesarios; a Él le debo cada logro. También agradezco a mi familia por apoyarme en todo momento, principalmente a mis padres por animarme y mantener la confianza que alcanzaría esta meta; asimismo a mi asesora de tesis que nos dirigió y compartió su conocimiento y experiencia, dándonos ánimo y apoyando cada esfuerzo.

Licda. Ruth Yamileth Martínez Cruz

## **Agradecimientos**

Doy gracias a Dios y la Santísima Virgen por permitir culminar este proceso, por darme sabiduría y perseverancia en este camino trasado, a mi familia por apoyarme en cada momento, aún en las dificultades, de manera especial a mi Madre, ella fue quien me motivo a seguir estudiando, en la vida siempre se debe superar, y cada día es una lección aprendida; con memoria a mí abuela y primo que desde el cielo me acompañan y seguramente han pedido por mí; a mi asesora de tesis, por su orientación, su paciencia y por animarnos durante toda esta etapa; a mis colegas de trabajo, Jefe del departamento de enfermería, por siempre confiar en mí trabajo, esto me animó a esforzarme, para la adquisición de nuevos conocimientos, para ser mejor en el ejercicio de la profesión, luego de todo, siempre estaré orgulloso de ser enfermero; también a mis buenos amigos porque me hacen sentir acompañado y querido, hago mención a la palabra de Dios “un amigo te querrá en todo momento: te ha nacido un hermano en previsión de días malos” Proverbios 17,17.

Licdo. Edenilson Enrique Urbina Montenegro

## Índice

### Contenido

RESUMEN .....	1
INTRODUCCIÓN .....	2
1.1 Planteamiento del problema .....	4
1.2. Justificación.....	6
1.3. Objetivos .....	8
CAPITULO II .....	9
2.1. Bases teóricas .....	9
3.1. Metodología .....	21
3.2 Consideraciones éticas. ....	26
CAPITULO IV .....	27
4.1Resultados .....	27
4.2 Discusión.....	44
CAPITULO V .....	46
5.1 Conclusiones .....	46
5.2 Recomendaciones.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	49
ANEXOS .....	56

### **Índice de tablas**

Tabla N° 1: Artículos seleccionados para el estudio.....	22
Tabla N° 2: Resultados de los artículos de revisión.....	25
Tabla N° 3 Competencias teóricas de enfermería sobre HPP.....	40

### **Índice de gráfico**

Gráfico N° 1 Competencias teóricas de enfermería sobre HPP.....	41
---	----

### **Índice de anexos**

Anexo 1: Flujograma de búsqueda.....	45
Anexo 2: Instrumentos CASPe aplicados por cada artículo del estudio.....	46

## Resumen

### Competencias obstétricas del profesional de enfermería en la atención de hemorragias posparto

El Objetivo del presente estudio fue determinar las competencias obstétricas de los profesionales de enfermería en la atención de la hemorragia posparto. **Antecedentes.** Enfermería juega un papel clave, en la garantía y calidad del cuidado proporcionado a la paciente obstétrica, durante el trabajo de parto y posparto; debe poseer capacidad tecnocientífica que le permita el abordaje adecuado ante situaciones de emergencias, como la hemorragia posparto que actualmente constituye una de las principales causas de mortalidad materna. **Metodología.** Se realizó una revisión documental, donde se exploraron de manera exhaustiva y organizada la mejor evidencia científica, relacionada con las competencias del personal de enfermería en la atención de la hemorragia posparto, la búsqueda se realizó en las principales bases de datos; Google académico, PubMed, Dialnet, SciELO y NIH, utilizando las palabras claves y operadores booleanos; bajo la lectura crítica por medio de las plantillas CASPe para garantizar la calidad de los estudios incluidos en la investigación y obtener así la evidencia necesaria.

**Resultados** Entre las principales competencias obstétricas que enfermería debe tener se destacan la identificación oportuna de los factores de riesgo, signos y síntomas de HPP, el manejo de la tercera etapa del parto y la adherencia a protocolos y guías de atención.

**Conclusiones.** A través de la revisión, se evidencia la necesidad por parte de enfermería, en la identificación oportuna de la HPP, clave para garantizar la calidad de su manejo.

**Recomendaciones.** Fomentar la capacitación continua sobre el manejo de la HPP, mediante el pensamiento crítico en la valoración de la condición de la gestante y las intervenciones a ejecutar. **Palabras claves:** Hemorragia posparto, conocimiento, actitud, Enfermería práctica.

**Abstract:**

**Obstetric competencies of the nursing professional in the care of postpartum hemorrhage.**

The objective of the present study was to determine the obstetric competencies of nursing professionals in the care of postpartum hemorrhage. **Background.** Nursing plays a key role in the guarantee and quality of care provided to the obstetric patient during labor, delivery and postpartum; it must possess techno-scientific capacity that allows it to adequately address emergency situations, such as postpartum hemorrhage, which is currently one of the main causes of maternal mortality.

**Methodology.** A documentary review was carried out, where the best scientific evidence related to the competencies of nursing personnel in the care of postpartum hemorrhage was explored in an exhaustive and organized manner, the search was carried out in the main databases; Google Scholar, PubMed, Dialnet, SciELO and NIH, using key words and Boolean operators; under critical reading by means of the CASPe templates to guarantee the quality of the studies included in the research and obtain the necessary evidence.

**Results.** Among the main obstetric competencies that nurses should have are timely identification of risk factors, signs and symptoms of PPH, management of the third stage of labor and adherence to protocols and guidelines for care.

**Conclusions.** Throughout the review, it's evident the need for nurses to identify PPH in a timely manner, which is key to guarantee the quality of its management. **Recommendations.** Encourage continuous training on PPH management, through critical thinking in the assessment of the pregnant woman's condition and the interventions to be performed.

## Introducción

La agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, representa una oportunidad para América Latina y Caribe, en cuanto a la salud materna, el objetivo tres, de dicho documento habla sobre “Reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos” (ONU, 2018). A nivel mundial, ocurren 529.000 muertes relacionadas con el embarazo, la principal causa de mortalidad es la hemorragia postparto en aproximadamente 14 millones de mujeres anualmente. 25 a 30% de las muertes están relacionadas a esta causa. Basado en estos aspectos los países en la región adoptan una serie de estrategias, establecen protocolos y guías encaminados a mejorar la atención de las mujeres que presentan dicha complicación.

Es a través de estos procesos que se ha proporcionado el entrenamiento al personal en el manejo de la hemorragia obstétrica, estas estrategias han consolidado acciones en protocolos y guías a las cuales debe adherirse el equipo de salud. En lo que respecta al profesional de enfermería, como proveedor del cuidado, este debe poseer las competencias necesarias para intervenir de forma oportuna y congruente ante una emergencia obstétrica, como lo es la hemorragia posparto; donde el tiempo de respuesta y las acciones realizadas son determinantes para la reanimación, estabilización y recuperación de la paciente aumentando sus probabilidades de vida y disminuyendo secuelas en la salud de la mujer.

Por tal razón el presente estudio busca identificar las competencias obstétricas teóricas y prácticas que requiere enfermería a través de una revisión documental de la mejor evidencia científica existente, que demuestre cuales son, de qué manera se aplican y como se beneficia la población con las practica de los profesionales. El documento está conformado de la siguiente manera, Capítulo I planteamiento del problema, justificación y objetivos del estudio, Capitulo II marco teórico, Capitulo III desglose de la metodología utilizada, Capitulo IV presenta los

resultados de la investigación, Capítulo V conclusiones y recomendaciones finalizando con las referencias bibliográficas y los diferentes anexos.

## CAPITULO I

### 1.1 Planteamiento del problema.

El Centro para Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) en su artículo sobre “Muertes relacionadas con el embarazo: datos de los comités de revisión de la mortalidad materna en 38 estados de EE. UU., 2020” presenta un total de 502 muertes maternas siendo las principales causas condición de salud mental (22.5%), afecciones cardiovasculares (16.6%), infecciones (16.4%) y hemorragias (11.2%). De igual manera en México se reportan 30.3 defunciones por cada 100 mil nacimientos, de estos el 16.2% son por hemorragia obstétrica según datos proporcionados por la Dirección General de Epidemiología (DGE, 2022).

En América del sur, el Instituto Nacional de Salud de Colombia (INS) en su informe de mortalidad materna 2022 registró 51 casos de muerte materna por causa de hemorragia obstétrica; en Argentina según razón de mortalidad lista ampliada de causas y edad de las fallecidas, por 10 000 nacidos vivos, registra 221 muertes, 27 fueron por hemorragia posparto según Ministerio de Salud Argentina (estadística vital información básica – Argentina 2020).

A nivel Centro Americano el Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSAL, 2024) reporto que en el año 2023 registraron un total de 30 muertes maternas, de las cuales 14 fueron causadas por hemorragias relacionadas con el proceso de embarazo. En El Salvador en 2020 se presentan seis muertes maternas en diferentes hospitales del país reportadas como otras hemorragias posparto inmediatas (atonía uterina) según informe de la Dirección de Planificación, Unidad de Estadística e Información en Salud del Ministerio de Salud, para el 2023 se registró la misma cifra de muertes maternas y la misma causa según datos proporcionados por el ministerio de salud (MINSAL, 2024).

Cabe destacar que la hemorragia posparto (HPP) es una de las principales causas de morbimortalidad materna, por los cambios que se provocan en la mujer, emocionales y físicos, en el tercer periodo del parto, un momento crucial, de suma importancia para la recuperación de la usuaria; por lo que el personal de salud debe de estar preparado teórica y técnicamente para la detección y el manejo oportuno de este evento obstétrico.

Por esta razón se crean medidas para reducir o evitar la muerte materna causadas por Hemorragias pos parto, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia en Colombia un grupo llamado Nacer, crea la estrategia “Código rojo” (2020), avalada por la Organización Panamericana de la Salud. Posteriormente muchos países adoptan dicha metodología, definida como un sistema de respuesta rápida, empleado como equipo de salud organizado, cuyo objetivo es atender de forma eficaz y oportuna los casos de emergencias obstétricas, específicamente las hemorragias posparto la cual puede llevar a la paciente a un estado de shock. (OPS, 2021).

Similarmente EL Salvador en el 2015, elaboró los “Lineamientos Técnicos para la Implementación del Código Rojo”, siendo la base para las intervenciones del equipo de salud ante la hemorragia posparto; en mayo del presente año se publicó una nueva herramienta denominada “Protocolos para la atención integral de hemorragia posparto, trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis en obstetricia” de forma actualizada. (MINSAL 2024).

Con todo esto es necesario tener “personal sanitario especializado” como lo establece uno de los indicadores del tercer objetivo de desarrollo sostenible, es de suma importancia para la atención de la mujer; las competencias obstétricas se refieren a “evaluación y cuidado de la mujer durante el parto que facilite los procesos fisiológicos y un nacimiento seguro, la atención y

el manejo inmediato del recién nacido y la detección de complicaciones en la madre o el bebé” según las competencias esenciales de la Confederación Internacional de Matronas (ICM, 2019).

Por ejemplo la Organización Mundial de la Salud en el 2021 presentó el documento guía de cuidados durante el trabajo de parto; donde establece competencias a desarrollar, proporciona orientación sobre el uso de intervenciones durante el trabajo de parto, y en qué momento realizarlas para mejorar la salud y el bienestar de las mujeres, especifican ciertas prácticas basadas en la evidencia que deben implementarse durante el trabajo de parto y el puerperio inmediato, y desaconsejan otras prácticas ineficaces que deben evitarse.

## **1.2. Justificación**

El personal de enfermería participa de forma activa, en la atención de la hemorragia posparto, al tener contacto directo con la mujer en el periodo del puerperio, contribuye dando cuidados oportunos, esenciales y necesarios, además visualizando los cambios normales que presenta el cuerpo e identificando anormalidades de los mismos, por lo que el conocimiento sobre el manejo es parte esencial de la competencia obstétrica del enfermero y enfermera en estas áreas de atención.

Según Castiblanco-Montañez (2022) refiere que se necesita un profesional de Enfermería capacitado, que posea conocimiento, que se adhiera a las guías clínicas de atención y que posea una actitud para identificar signos de inestabilidad hemodinámica o signos de shock hipovolémico para la atención oportuna y eficaz de las hemorragias posparto con el fin de disminuir la mortalidad materna.

El profesional de salud debe ser intelectual, dotado de conocimiento científico y especializado, manejando temas relacionados en lo obstétrico, por la atención que brinda y para

el mejoramiento de las intervenciones que realiza, según una revisión sistemática denominado Intervenciones de Enfermería en el manejo de hemorragias posparto basado en la Teoría de Patricia Benner.

Por otra parte, la deficiencia del profesional, la no habilidad en las acciones es una atentando a la vida de la mujer en el evento obstétrico, esto se da por la falta de conocimiento especializado sobre el tema; entonces un profesional de la salud con conocimientos deficientes, no actualizados, no va a desarrollar el trabajo con resultados positivos, un estudio denominado desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional, refiere, este conocimiento debe ser puesto en práctica para lograr un mejor aprendizaje a partir de la retroalimentación, concibiendo una praxis plausible y efectiva.

Entonces esta situación es de mucha relevancia, la ejecución del proyecto permitirá a los investigadores determinar las competencias obstétricas del personal de enfermería basándose en los conocimientos ante la hemorragia posparto y el protocolo de código rojo como parte de las estrategias para dicha eventualidad; Galdeano (2010) afirma que “el conocimiento, las actitudes y habilidades son elementos que determinan las competencias de un profesional” por medio de la revisión sistemática.

Lo antes mencionado contribuirá en primer lugar a determinar las competencias, es decir, conocer todos los estudios relacionados con el tema, la importancia del accionar de enfermería, factores que limitan el conocimiento del personal en el abordaje y manejo efectivo sobre hemorragia posparto, haciendo énfasis a la disminución de la muerte materna por la hemorragia posparto. Con base a lo anterior surge la pregunta de investigación:

¿Cuál es el nivel de competencia obstétrica del profesional de enfermería en la atención de las hemorragias posparto?

### **1.3.Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

- Determinar las competencias obstétricas del profesional de enfermería en la atención de la hemorragia posparto.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar las competencias teóricas que debe poseer el personal de enfermería respecto al manejo de la hemorragia posparto.
- Identificar las intervenciones específicas que debe realizar el personal de Enfermería en el manejo de la hemorragia posparto.

## **CAPITULO II**

### **2.1.Bases teóricas**

#### **2.1.1 Teoría de enfermería**

El proyecto de investigación se basa en la teoría “Del aprendiz al experto” de Patricia Benner la cual refiere que el desarrollo de las experiencias, destrezas, y habilidades de una disciplina se basan en el “saber hacer” y el “saber cómo hacer”; lo que establece niveles de competencias desde el principiante hasta el experto. Además, afirma que una enfermera es competente cuando los conocimientos y sus cuidados se acoplan a la demanda de atención según su complejidad. Benner explica que el conocimiento no se mantiene estático, sino que es influenciado, evoluciona y se desarrolla a través de la comunicación, relaciones interpersonales y el contexto situacional (Pizcoya & Leiva–Moral, 2017).

Esta teoría se relaciona con el tema de investigación ya que se busca determinar las competencias obstétricas del personal de Enfermería en la atención de las hemorragias posparto, de las cuales se pretende identificar las competencias tanto cognitivas como actitudinales siendo enfermería parte importante en los servicios de atención en salud donde su desempeño debe ser acorde a la complejidad de atención que se demande.

#### **2.1.2 Competencias**

##### **2.1.2.1 Competencias de enfermería**

Son la integración de conocimientos, habilidades y actitudes elementos que los profesionales de enfermería necesitan para desarrollar su capacidad en la experiencia diaria de trabajo. Según la demanda de atención en salud Enfermería requiere de competencias que permitan dar respuesta oportuna y eficaz a las diferentes necesidades que se presentan en las

instituciones de salud; las cuales proporcionan una gama de servicios en diversas especialidades como lo son pediatría, ginecología, obstetricia, medicina interna, cirugía etc., donde cada una amerita personal capacitado en su campo. En esta investigación se destacan las competencias obstétricas que debe poseer Enfermería en la atención de las hemorragias posparto. (Duque, 2015).

### **2.1.2.2 Competencias obstétricas**

La escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima Perú (UNMSM, s.f) define las competencias obstétricas como: “las competencias que posee el profesional de salud para dar atención integral a la mujer, familia y comunidad, y especialmente brinda atención a la mujer en las etapas pre – concepcional, concepcional y post concepcional”.

La secretaria de la Salud en México en su Modelo de atención de Enfermería obstétrica (2005) considera a la enfermera obstetra como “el profesional que tiene como misión atender y cuidar el bienestar físico, emocional y social de la mujer en estado grávido, detectar oportunamente cualquier alteración en el estado fisiológico del embarazo y ofrecer las mejores prácticas”; además divide las competencias de la enfermera en obstetricia como específicas y generales. Entre las competencias específicas se encuentran:

- Competencias en la atención prenatal. Otorga atención holística a la embarazada durante el periodo gestacional con base en la identificación oportuna de los factores de riesgo.
- Competencias de atención durante el trabajo de parto y el parto. Proporciona atención continua a la embarazada durante el trabajo de parto y parto, atendiendo a las condiciones

generales y obstétricas y previene la aparición de complicaciones que puedan afectar la seguridad de la madre y el feto.

- Competencias de atención en el puerperio. Brinda atención integral en el puerperio inmediato, mediato y tardío con base en las condiciones físicas, psicológicas y sociales de la puérpera y su familia.
- Competencias en la atención del recién nacido. Proporciona atención inmediata, mediata y tardía, al recién nacido con el fin de disminuir el riesgo de enfermedad o muerte.

### 2.1.2.3 Tipos de competencias

En su artículo sobre un Modelo de competencias de Enfermería en área de salud con gestión integrada Sanz et al (2015) hace referencia a los siguientes 3 tipos de competencias:

- **Competencias cognitivas.** Hace referencia al saber de la persona desde los conocimientos adquiridos hasta la capacidad de mantenerse actualizado con los avances científicos y tecnológicos aplicados a su vida diaria y laboral. Los niveles del conocimiento son: empírico, científico y fisiológico.
- **Competencias prácticas.** Determina el saber hacer, las acciones o puesta en práctica de los diferentes procedimientos para los cuales requiere tanto habilidades como compromiso en su ejecución.
- **Competencias actitudinales.** Se refiere a lo que la persona es y cómo reacciona ante las situaciones y escenarios, pueden ser positivas y negativas o incluso interesado o desinteresado; estas competencias pueden ser fomentadas.

Sanz et al (2015) propone que las competencias permiten descubrir en los profesionales el talento y desarrollarlo, determinando las necesidades de formación y así establecer medidas de

mejora para potencializar al máximo los resultados; destacando el perfil de Enfermería basado en cuatro principales funciones que rigen su accionar, contribuyendo a la calidad del cuidado.

- Asistencial.
- Docente
- Investigativa
- Administrativa o gerencia

Para fines de esta investigación se retoma la función asistencial relacionada con las competencias de Enfermería en la atención directa a las pacientes con hemorragia posparto, siendo esta función clave en el abordaje del evento; desde la detección oportuna hasta las intervenciones que permiten salvaguardar la vida de la mujer en su momento crítico.

### **2.1.3 Hemorragia posparto**

#### **2.1.3.1 Definición**

La OMS define la hemorragia posparto HPP como “la pérdida de sangre de 500 ml o más en el término de 24 horas después del parto, mientras que la HPP grave se define como una pérdida de sangre de 1000 ml o más dentro del mismo marco temporal” (OMS, 2014).

Sharp et al (2017) para el programa ReVITALize del “Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos” define la hemorragia posparto como: “la 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 parto vaginal”.

En consecuencia, un sangrado activo con una pérdida del volumen sanguíneo del 40% puede con llevar a un estado de shock hipovolémico; situación que genera una pérdida

importante en los aportes de oxígeno a los tejidos. De igual manera en la medida que el shock se profundiza da paso a una serie de eventos como hipotermia, coagulopatía y acidosis metabólica a los cuales se les conoce como la triada de la muerte. (OPS, 2019).

### 2.1.3.2 Clasificación:

Las hemorragias posparto se clasifican en:

- **Hemorragia posparto temprana.** Cuando se presenta en las primeras 24 horas, principalmente durante las primeras dos horas.
- **Hemorragia posparto tardía.** Cuando se presenta después de las 24 horas hasta las 6 semanas posparto.

### 2.1.3.3 Factores de riesgo y etiología

La Federación Latinoamericana de Asociaciones de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG, 2018) afirma que la etiología de la HPP es la alteración de uno o varios de los cuatro factores encargados de la hemostasis en el posparto, estos factores se conocen con la nemotécnica de las 4 “T”:

- **Tono:** asociada a la alteración total o parcial de la capacidad contráctil del miometrio posterior al alumbramiento. La cual puede deberse a una sobredistención uterina, corioamnionitis, agotamiento muscular por uso de relajantes uterinos, etc. Algunos de los factores de riesgo que se mencionan son: gestación múltiple, macrosomía fetal, polihidramnios, ruptura prematura de membranas, parto precipitado o prolongado entre otras.

- Trauma: Desgarros de grado variable en cualquier lugar de la anatomía del canal del parto o inversión uterina.
- Tejido: Permanencia de restos dentro de la cavidad uterina secundario a la expulsión parcial o incompleta de la placenta. Puede ser debido a la retención de coágulos o cotiledones por una placenta acreta.
- Trombina: Alteraciones propias de la coagulación. Generalmente se deben alteraciones congénitas y adquiridas, entre ellas: hemofilia tipo A, enfermedad de Von Willebrand, síndrome de Hellp etc.

#### **2.1.3.4 Diagnóstico**

El diagnóstico para de las hemorragias posparto es parte importante para la atención oportuna y adecuada. Romero et al (2017) en su artículo sobre la Caracterización de los desenlaces maternos de la hemorragia posparto primaria en un hospital de montería, Colombia, afirma que el 60% de los casos de hemorragias posparto fue identificada por el personal de Enfermería, lo que llevo a la activación en el manejo inmediato, donde la medida utilizada para la identificación del evento fue la estimación visual de las perdidas sanguíneas que en su mayor parte fue de tipo subjetivo. Por lo cual es de suma importancia que Enfermería conozca cómo identificar los signos y síntomas de alarma de forma objetiva; entre estos se encuentran:

- Perdidas sanguíneas: mayor de 500cc si es parto por vía vaginal, mayor a 1000cc por vía cesárea o cualquier cantidad de sangrado que amenace la estabilidad hemodinámica de la mujer.
- Signos de hipovolemia: Fc. > a 110 lat/Mint, Fr. > a 24 Res /Mint, Oliguria menor a 0.5 cc/kg/hora, Hipotensión manifestada como presión arterial sistólica (PAS) menor a 90

mmHg, Saturación menor de 95%, Alteración del estado de conciencia (inquietud, agitación tendencia al sueño, sopor).

- Índice de choque: este puede ir desde leve (normal (0.8), moderado (0.9-1) hasta severo (1.1-1.4). La fórmula para calcularlo es: Índice de choque:  $(FC)/PAS$
- Parámetros de laboratorio: disminución de la hemoglobina, plaquetopenia menor a 100 000/ $\mu$ L, prolongación de los tiempos de coagulación con un INR mayor a 1.5, fibrinógeno menor a 200 mg/dl

### **2.1.3.5 Manejo de la hemorragia posparto**

Se debe conocer las principales acciones que se realizan durante el manejo del código rojo las cuales se describen en el protocolo de atención de hemorragias posparto (MINSAL 2024), entre ellas se consideran 7 las cuales son:

- Reposición hidroelectrolítica: su objetivo es la reanimación hídrica (PA sistólica mayor a 90mmHg, PAM mayor a 65 mmHg, diuresis mayor a 0.5 cc/kg/hora, llenado capilar menor de 2 segundos, temperatura mayor de 35 °C).
- Administración de hemoderivados: Administrar 2 unidades de glóbulos rojos empacados tipo O Rh negativo si se desconoce el tipo de sangre o si se administra de tipo a tipo, Si persiste el sangrado iniciar transfusión masiva, la transfusión masiva será en relación 1:1:1: glóbulos rojos empacados, plasma y plaquetas.
- Medidas para detener el sangrado: uso de ácido tranexámico, implementación de la técnica Zea y la compresión bimanual.
- Manejo de la atonía uterina: consiste en una serie de pasos que se relacionan con la administración de uterotónicos y la aplicación de la técnica Zea y la compresión bimanual.

- Manejo conservador (uso de medidas de contención): entre ellas el taponamiento intrauterino con balón de silicona, suturas compresivas (Sutura de B-Lynch en caso de parto por cesárea y sutura de Hayman en caso de parto vaginal), ligaduras de vasos (hipogástricos o arterias uterinas).
- Manejo de retención placentaria: medidas como la tracción controlada del cordón, la extracción manual bajo sedoanalgesia y la maniobra de restitución uterina en caso de inversión.
- Manejo posterior al control de la hemorragia: continuar con infusión de oxitocina en caso de atonía, toma de exámenes de laboratorio dos horas posteriores al evento, iniciar trombopprofilaxis pasadas 6 horas, monitorización de la mujer durante 2 horas en sala de recuperación.

#### **2.1.4 Organización del equipo de trabajo para la atención de la HPP y función específica de enfermería**

Los establecimientos de salud deben organizar un equipo multidisciplinario de al menos 4 profesionales para el manejo del código rojo, donde cada uno cumplirá funciones específicas, este equipo debe estar conformado por médicos, enfermeras, terapeutas respiratorios o anestesiólogos que conozcan la estrategia. Este equipo cumple con funciones específicas y está conformado por: un coordinador (médico), asistente 1 (anestesiólogo o anestesista) y asistente 2 (según capacidad 2 recursos de Enfermería). Para fines de esta investigación se hace énfasis en las intervenciones específicas que realiza el personal de enfermería según diferentes investigaciones:

Tixi et al (2024) en su artículo sobre intervenciones de enfermería en el manejo de Hemorragias Posparto basado en la Teoría De Patricia Benner, destaca las siguientes intervenciones puntuales:

- Manejo de la tercera etapa del parto: el cual consiste en la aplicación de 10 UI de oxitocina por vía intramuscular (IM) o intravenoso (IV), posterior al nacimiento del hombro anterior, realizar pinzamiento del cordón umbilical, tracción suave y sostenida del mismo y finalmente masaje uterino a través de la pared abdominal. (Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, CENETEC, 2021).
- Administración de uterotónicos: entre los principalmente utilizados son, en primera línea la Oxitocina, luego Misoprostol, Carbetocina y Metilergonovina.
- Monitorización constante de signos vitales y masaje uterino: se lleva un registro y control de los signos vitales cada 15 minutos durante la primera hora y cada 30 minutos durante la segunda hora agregado la valoración de la contracción del útero y la el sangrado transvaginal.
- Posterior a la detección de la hemorragia posparto la canalización de accesos venosos: deben ser de gran calibre de preferencia #16 o en su defecto #18.
- Administración de líquidos y fármacos: se administran cristaloides para la reanimación hídrica, así como los uterotónicos y antifibrinolíticos como el ácido tranexámico.
- Control de la diuresis y colocación de sonda vesical.
- Continuación de la monitorización de los signos vitales.

De igual forma Bula (2019) en su presentación sobre El rol de enfermería en la respuesta organizada a la hemorragia obstétrica en el posparto, destaca que las intervenciones se basan en los siguientes cuidados:

- Valoración de la condición de la mujer en gestación e identificación factores de riesgo.
- Utilizar la intuición, la experticia y el juicio clínico para anticiparse a las necesidades de cuidado.
- Participación activa en la respuesta organizada de la emergencia obstétrica.
- Garantizar la calidad de la atención a través del cuidado de enfermería favoreciendo el bienestar de la madre y el recién nacido.

Pilco y Ramírez (2020) en su tesis sobre Intervenciones de Enfermería durante la hemorragia posparto por atonía uterina, menciona las siguientes intervenciones según la clasificación Nursing Interventions Classification (NIC):

- Prevención de las hemorragias (código 4010): Identificar antecedentes gineco-obstétricos por medio de anamnesis, vigilar de cerca a la paciente, monitorizar signos vitales, observar si hay signos o síntomas de hemorragia persistente, observar el color, cantidad y frecuencia del sangrado.
- Cuidados pos partos (código 6930): Controlar la localización altura y tono del fondo uterino, asegurándose de sostener el segmento uterino inferior durante la palpación, masajear suavemente el fondo uterino, monitorizar la vejiga urinaria incluida las entradas y salidas (globo vesical), vigilar los loquios, determinar color, cantidad, olor y presencia de coágulos, realizar aseo perineal.
- Regulación de la temperatura (código 3900): Observar el color y la temperatura de la piel, utilizar mantas calientes para elevar la temperatura corporal, conservar la normotermia.
- Disminución de la hemorragia: Gestionar la comunicación al personal pertinente, control del nivel de conciencia, control de signos vitales, examen físico completo, utilizar traje

anti choque, para disminuir la irrigación sanguínea en esta región corporal (útero) y favorecer el flujo de sangre hacia los órganos diana, de esta manera ayuda a combatir el shock y ganar tiempo para lograr un tratamiento definitivo.

- Oxigenoterapia (código 3320): Asegure una adecuada permeabilidad aérea y la provisión de oxígeno, controlar la eficacia de la oxigenoterapia (saturación de oxígeno), observar signos de hipoventilación.
- Regulación hemodinámica (código 4150): suministre soluciones cristaloides e inicie infusión rápida preferiblemente calientes, realizar una evaluación exhaustiva del estado hemodinámico, observar el color, cantidad y frecuencia del sangrado, tomar muestras para exámenes de laboratorio, y prueba de coagulación junto a la cama, agilizar la analítica de biometría hemática y tiempos de coagulación, gasometría arterial y registrarlos, antes y después de la pérdida de sangre, anotar niveles de hemoglobina y hematocrito antes y después de la pérdida sanguínea, verificar valores de laboratorio, mantener el equilibrio de líquidos mediante infusiones intravenosas, determinar el estado de perfusión (paciente está tibio, frío o caliente), Administrar concentrados de eritrocitos, plasma fresco congelado y plaquetas, coloque una sonda vesical para vaciar y monitorizar el gasto urinario, colocar en posición trendelenburg.
- Manejo de líquidos (código 4120):
- Prevención del shock (código 4260): Comprobar las respuestas precoces de compensación del shock (hipotensión, relleno capilar ligeramente retrasado, palidez, hipotermia, taquipnea, debilidad), monitorización de signos vitales, vigilar las fuentes de pérdidas sanguíneas.
- Administración de medicamentos (código 2300):

Instruir al paciente y a la familia acerca de los efectos adversos de la medicación:

- 1) **Oxitocina:** arritmias, hipotensión, náusea, vómito, hipertonía uterina, sufrimiento fetal agudo, trauma fetal.
- 2) **Misoprostol:** temblores, escalofríos, fiebre dolor abdominal, náusea, flatulencia, diarrea, hipertonía uterina, ruptura de útero, hipertensión y disnea
- 3) **Metilergonovina:** náusea, vómito, calambres uterinos, hematuria, disnea, bradicardia, vasoespasmo coronario, insuficiencia cardíaca, arritmias ventriculares, fibrilación ventricular, taquicardia, disnea, hipertensión súbita y severa, infarto del miocardio, vasoespasmo periférico. Administrar la medicación con la técnica y vía adecuada, observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones.
  - Disminución de la hemorragia: útero posparto (4026) Revisar el historial obstétrico y el registro de partos para ver los factores de riesgo de HPP, aumentar la frecuencia de masajes en el fondo uterino, pesar la cantidad de sangre perdida, controlar los signos vitales maternos cada 15 minutos o con mayor frecuencia, comentar la situación con el equipo de enfermería para proporcionar una vigilancia posparto adecuada del estado de la madre, notificar al cuidador principal el estado de la paciente.
  - Educación para la salud (código 5510)

## CAPITULO III

### **3.1. Metodología**

#### **3.1.1 Tipo de estudio de la investigación**

El tipo de estudio que se realizó es de tipo documental, donde se exploraron de manera exhaustiva y organizada la mejor evidencia científica relacionada con las competencias del personal de enfermería en la atención de la hemorragia posparto, fue un estudio valorativo, crítico, objetivo, y de síntesis en base al tema, con lo que se obtuvo un compendio concreto del tema estudiado, según los contenidos encontrados y de disponibilidad libre. De igual manera estudio de tipo transversal, donde se realizó un corte en un tiempo determinado, estudios realizados desde año 2019 a 2024.

#### **3.1.2 Criterios de inclusión para la selección de documentos (declaración PRISMA).**

##### **3.1.2.1 Tipo de fuentes de información**

La información para el estudio se obtuvo a través de motores de búsqueda interactiva, que permitieron localizar la información disponible sobre el tema de interés, en repertorios como Google académico, PubMed, Dialnet, SciELO y NIH; las fuentes consultadas bases de datos especializadas, consideradas por su accesibilidad, por ser de acceso libre en idioma inglés y español. Los resultados fueron artículos científicos, estudio de casos, artículos de revisión, relacionados con el tema de la hemorragia posparto, conocimiento, actitud y enfermería práctica.

##### **3.1.2.2 Periodo de publicación reciente**

Para la investigación se determinó el periodo de publicación de los documentos utilizados no excedieran a cinco años, por lo que se trazó el periodo de 2019 a 2024.

### 3.1.2.3 Tipo de medidas de desenlace

La revisión documental, identifico las competencias obstétricas del personal de enfermería, teniendo en cuenta el aspecto cognitivo, habilidades y prácticas, de forma conjunta para el accionar de las intervenciones que se realizan, en las emergencias obstétricas y durante la aplicación del código rojo, en la hemorragia posparto; teniendo como fin verificar el trabajo organizado, correcto y con la aplicación de este, la prevención de la muerte materna.

### 3.1.3 Métodos de búsqueda para la identificación de los estudios

Para la búsqueda de bibliografía se utilizó diferentes medios Google académico, PubMed, Dialnet, SciELO y NIH; se utilizaron los tesauros MeSH, el tesoro DeCS además de los operadores a detallar:

AND, siendo un comando que permitió localizar registros de términos específicos, combina dos condiciones y devuelve el valor verdadero si ambas condiciones son ciertas, es decir reduce el rango de búsqueda al decirle a la base de datos que quiere encontrar ítems que reúnan una concatenación de características específicas.

OR se utilizó para localizar los registros que contenga cualquiera o todos los términos especificados, amplifica el rango de búsqueda al decirle a la base de datos que una serie de términos son igual de válidos para mostrar unos resultados de búsqueda más amplios.

Lo anterior dio paso a la creación de ecuaciones de motores de búsqueda por cuales fueron: Practica de Enfermería and hemorragia posparto; Practica de Enfermería or hemorragia posparto; Conocimiento de Enfermería and hemorragia posparto; “conocimiento de Enfermería”

and “hemorragia posparto”; “actitud de Enfermería” or “hemorragia posparto” “conocimiento de Enfermería” and “hemorragia posparto”, enfermería and hemorragia posparto.

### **3.1.4 Descripción de variables**

#### **3.1.4.1 Competencia obstétrica del personal de enfermería**

La escuela profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos en Lima Perú (UNMSM, s.f) define las competencias obstétricas como: “las competencias que posee el profesional de salud para dar atención integral a la mujer, familia y comunidad, y especialmente brinda atención a la mujer en las etapas pre – concepcional, concepcional y post concepcional”.

Por lo que el personal de enfermería, debe de tener un perfil propio, en relación a las acciones específicas de la obstetricia, brindando el cuidado de bienestar físico, emocional y social de la mujer en estado grávido, detectar oportunamente cualquier alteración en el estado fisiológico del embarazo y ofrecer las mejores prácticas en esta etapa propia de la mujer. Al tener la competencia obstétrica los resultados en los cuidados de enfermería serán oportunos.

#### **3.1.4.2 Atención de la hemorragia pos parto**

Sharp et al (2017) para el programa Revitalice del “Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos” define la hemorragia posparto como: “la 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 parto vaginal”.

En consecuencia, un sangrado activo con una pérdida del volumen sanguíneo del 40% puede con llevar a un estado de shock hipovolémico; situación que genera una pérdida

importante en los aportes de oxígeno a los tejidos. De igual manera en la medida que el shock se profundiza da paso a una serie de eventos como hipotermia, coagulopatía y acidosis metabólica a los cuales se les conoce como la triada de la muerte. (OPS, 2019)

La atención oportuna en la emergencia obstétrica es de suma importancia para salvar la vida de la mujer, el conocimiento, la habilidad, y la práctica se entrelazan para tener un resultado eficaz y eficiente, basándose primordialmente en la identificación de la afección, es decir el diagnóstico, posteriormente la organización del equipo multidisciplinario para la atención de la situación y finalmente la operacionalización, las acciones que cada profesional realizara para el control de la hemorragia.

### 3.1.5 Técnicas e instrumentos

Se utilizó el método flujo PRISMA de base para la revisión documental de la siguiente manera:

- **Identificación:** se realizó la búsqueda de estudios, artículos científicos, revisión documental narrativa en los buscadores antes especificados, utilizando los operadores booleanos, los cuales se almacenaron en una base de datos de elaboración propia denominada búsqueda de información con la numeración de artículos que serán incluidos en la investigación.
- **Cribado:** posteriormente se realizó la identificación y screening de los estudios elegibles para una revisión, por medios de los criterios de inclusión, examinando el título y resumen, realizando la depuración de documentos que no vayan de acuerdo a la dirección del estudio.

- **Incluidos:** Al tener los documentos verdaderos con los criterios de inclusión favorables se obtuvo el total de resultados de la revisión documental.

### 3.1.6 Extracción y análisis de los datos

Se realizó la selección de los artículos pertinentes relacionados con el tema que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión propuestos, a través de la lectura crítica en base al título, resumen, objetivos del estudio y la concordancia con los resultados obtenidos, que se investigó, posteriormente se dio paso a la lectura crítica, según los estudios encontrados, aplicando la plantilla de CASPe, a los diferentes artículos, y documentos científicos encontrados, dicha lista consta de diez preguntas, considerando tres aspectos generales para la valoración de la calidad del estudio los cuales son:

**Rigor:** haciendo referencia a la congruencia de la metodología utilizada para responder la pregunta de investigación.

**Credibilidad:** haciendo referencia a la capacidad que tienen los resultados de representar el fenómeno de estudio desde la subjetividad de los participantes.

**Relevancia:** haciendo referencia a la utilidad de los hallazgos en la práctica.

Con este procedimiento se pretende realizar la segunda depuración para reducir el número de documentos que no cuenten, con la calidad científica que validen el estudio a realizar.

### 3.1.7 Plan de tabulación y análisis de datos (matriz de análisis de contenido)

Al seleccionar los documentos finales, es decir los que pasaron el filtro de de la plantilla de CASPe, se organizó en una hoja de cálculo en Excel, donde se refleja el numero correlativo, autor, año de publicación, tipo de artículo, base de datos donde se encuentra el numero

correlativo del artículo, base de datos, autor, año, tipo de estudio, título; posteriormente se analizaron los resultados en dos tablas, la primera donde se presenta las principales competencias cognitivas, la segunda parte hace referencia a las intervenciones de enfermería específicas.

### **3.2 Consideraciones éticas.**

La investigación se desarrolló mediante una revisión documental y síntesis de la misma, a través de la lectura crítica de la evidencia encontrada, sobre el problema de interés tomando en cuenta el principio de respeto a la autoría, evidenciando las fuentes y autores principales de cada estudio sobre las competencias teórico prácticas que debe poseer el personal de enfermería, respecto al manejo de la hemorragia posparto. Al tratarse de estudios secundarios se verifico que estos tuviesen validación ética con el fin de que estos garantizaran los principios de beneficencia, justicia y autonomía en sus participantes.

## CAPITULO IV

### 4.1 Resultados

La revisión documental inicio con la búsqueda de artículos utilizando las palabras clave hemorragia posparto, conocimiento de enfermería, practica de Enfermería, actitud de enfermería, lo tesauros MeSH y DeCS, más los operadores boléanos “and” y “or”; en 5 bases de datos Google académico, PubMed, SciELO, Dialnet y NIH; utilizando como filtro los criterios de inclusión y exclusión previamente planteados, identificando un total de 20, 511 artículos, de ellos 19 640 se obtuvieron de Google académico y 871 de las 4 bases de datos restantes; mediante la lectura crítica y basado en el diagrama de flujo PRISMA resultaron 41 artículos duplicados; 20 435 artículos excluidos por título y resumen quedando 76 artículos que fueron evaluados por completo aplicando la guía CASPe, excluyendo 47 artículos, obteniendo así 29 artículos como base para el estudio para la extracción y análisis de datos.

En este estudio se tomaron 29 artículos relacionados con el tema y los objetivos previamente planteados; los cuales se presentan en la siguiente tabla

**Tabla N° 1: Artículos seleccionados para el estudio.**

<b>N</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Autor</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>Idioma</b>	<b>Título</b>
1	Dialnet	Ruth Castiblanco Montañez, Cyndi Coronado, Laura Morales et al	2022	Artículo	Español	Hemorragia postparto intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico
2	Dialnet	Edenisse Loayza, Lilibeth Palacios, Elida Reyes	2022	Artículo	Español	Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro – Ecuador Una mirada desde el proceso de Atención de Enfermería
3	Dialnet	Sonia Tixi, Virginia Delgado, Mabel Solarte, Marilyn Uvidia, Milena Cabascango	2024	Artículo de revisión	Español	Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática
4	Scielo	Román-Soto, Jenny M., Oyola-García, Alfredo E., Quispe-Ilanzo, Melisa P.	2019	Artículo	Español	Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto
5	Scielo	Brandt, J., Pedroza, J, Cassiani, S., Brown, S., Silva, F.,	2020	Artículo	Ingles	Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti
6	Scielo	Borovac-Pinheiro, Anderson, Ribeiro, Filipe Moraes, Pacagnella, Rodolfo Carvalho	2021	Artículo	Ingles	Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study
7	Scielo	Fong Pantoja, Luis, Garcés Suarez, Milagro	2023	Artículo	Español	Factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la hemorragia obstétrica
8	Scielo	Betti, Thaís, Helga Geremias, Gasparin, Vanessa Aparecida, et al	2023	Artículo	Ingles	Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital

9	Scielo	Silva Martínez, Mercy, Parada Ferrera, Iván, Galán, et al	2024	Artículo	Español	Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio
10	Scielo	Parada Ferrera, Iván, Silva Martínez, Mercy, Galán Bermudes, et al	2024	Artículo de opinión	Español	Plan de cuidados de enfermería en púerperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos
11	PubMed	Déborah Tolulope Esan, Paz Oritseweyinmi Imene, Oluwadamilare Akingbade, et al	2023	Artículo	Español	Manejo de la hemorragia posparto por parteras en centros sanitarios seleccionados en el estado de Ekiti: un estudio cualitativo exploratorio
12	PubMed	Silvana Ferreira, Anderson Borovac-Pinheiro, Erika Zambrano, et al	2021	Artículo	Inglés	Cómo los proveedores de salud identifican a las mujeres con hemorragia posparto: un estudio cualitativo
13	Google académico	Montes Hinojosa Jhonny Paul	2023	Tesis de grado	Español	Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato
14	Google académico	Dr. Daniel Vargas Alvarado	2019	Tesis de grado	Español	“Resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica posparto asociados a la intervención del equipo de respuesta inmediata en el Hospital General de Zona 20 IMSS La Margarita”.
15	Google académico	Medina Naranjo, Gloria Rebeca Supe Cañar, María Emilia	2019	Tesis para licenciatura	Español	Estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del servicio de ginecología del hospital general docente Ambato
16	Google académico	Juan Felipe Muñoz Arguelles, Ana María Sánchez Álvarez	2024	Protocolo	Español	Protocolo prehospitalario para el manejo del código Rojo
17	Google académico	Dafne Xiomara Castro Pacalla Dayana Lilibeth Litardo Villegas	2024	Proyecto	Español	Masajes uterinos, actitudes y prácticas para prevención de Atonía en púerperas atendidas en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, noviembre 2023-abril 2024
18	Google académico	Elsa Josefina Albornoz-Zamora Raúl González-Salas	2022	Artículo revisión	Español	Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]

				documental		
19	Google académico	Dra. Brenda Paulina García Escalera	2021	Tesis de grado	Español	Apego de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Manejo de la Hemorragia Postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, Actualización 2018”.
20	Google académico	Brisalinda García Martínez	2022	Tesis posgrado	Español	Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica posparto
21	Google académico	Ramos García, Beatriz	2023	Tesis de grado Revisión sistemática	Español	Hemorragia puerperal precoz y tardía
22	Google académico	Erazo Estrada Leidy Germania	2019	Tesis de grado	Español	Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia Postparto inmediata que son atendidas en el servicio del Centro obstétrico del hospital general Latacunga
23	Google académico	Mero Mero, Ronald Cristhian	2019	Tesis de grado	Español	Aplicación De Protocolos De Enfermería En Hemorragias Post-Parto En Centros Hospitalarios.
24	Google académico	Calle Andrade Elizabeth Cristina	2022	Artículo	Español	Valoración Hemodinámica en enfermería en hemorragias postparto, En el Hospital Darío Machuca Palacios, 2022.
25	Google académico	Tondopó Ramírez, Susana; Campos Meda, María Natividad; Hernández Gamboa Luis Ernesto	2023	Artículo	Español	Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato
26	NIH	Claire McLintock	2020	Estudio de caso	Ingles	Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto: enfoque en los aspectos hematológicos del manejo
27	NIH	Sara V Flanagan, Tina Razafinamanana, Charlotte Warren, Jana Smith	2021	Artículo	Ingles	Barreras que impiden la detección y el tratamiento eficaces de la hemorragia posparto durante los partos en centros de salud en Madagascar: resultados de un estudio

						cuantitativo desde una perspectiva de ciencia del comportamiento
28	NIH	Phat Prapawichar, Ameporn Ratinthorn, Ketsarin Utriyaprasit, et al	2020	Estudio de casos y control	Ingles	Predictores de hemorragia posparto en servicios de salud y de atención materna en 14 hospitales distritales, generales y regionales de Tailandia
29	NIH	Shahinoor Akter, Gillian Forbes, Suellen Miller, et al	2022	Articulo	Ingles	Detección y tratamiento de la hemorragia posparto: evidencia cualitativa sobre los conocimientos y las prácticas de los profesionales sanitarios en Kenia, Nigeria y Sudáfrica

**Fuente:** Urbina & Martínez, 2024

De los artículos seleccionados se reflejan en la siguiente tabla los objetivos, resultados y conclusiones de los estudios

**Tabla N° 2: Resultados de los artículos de revisión**

N°	Titulo	Objetivo	Resultados / conclusiones
1	Hemorragia postparto intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico	Describir el cuidado de enfermería a mujeres que presentan hemorragia postparto para disminuir el riesgo de shock hipovolémico, a través de una revisión integrativa de la literatura.	Es pertinente realizar un examen físico para reconocer signos de inestabilidad hemodinámica, y de shock hipovolémico. Además, los diagnósticos e intervenciones de enfermería se enfocan en brindar cuidados de calidad, para evitar complicaciones como la muerte.
2	Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro – Ecuador Una mirada desde el proceso de Atención de Enfermería	Determinar las principales complicaciones obstétricas que se presentan en las mujeres gestantes atendidas en el Hospital General Teófilo Dávila, de la ciudad de Machala.	La población de estudio se encontraba entre los 16 a 42 años de edad, con prevalencia en el rango de 20 a 35 años, el 46% de las gestantes tenían 1 gestación. Las complicaciones más frecuentes fueron los abortos con un 48% seguido por los trastornos hipertensivos con el 12%; parto prematuro, con el 10%.
3	Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática	Analizar la evidencia científica sobre las intervenciones de enfermería en el manejo de las hemorragias postparto, basado en la teoría de Patricia Benner	La experiencia del personal de enfermería en los cuidados a las mujeres con hemorragia post parto no depende del tiempo que lleve realizando la actividad, sino de la cantidad de situaciones que ha afrontado.
4	Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto	Identificar los factores de riesgo de hemorragia primaria posparto producidos por desgarro del tracto genital.	El riesgo de hemorragia primaria posparto por desgarro del tracto genital fue mayor en solteras, nulíparas, con menos de ocho controles prenatales y recién nacidos con peso mayor de 3500 gramos.

5	Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti	Describir las características de la enfermería y las profesiones auxiliares que prestan el primer nivel de atención de salud materna, y establecer las necesidades y las prioridades de capacitación a fin de diseñar la planificación de recursos humanos para las intervenciones de la salud.	Haití depende en gran medida de trabajadores comunitarios, entre los que se incluyen los agentes comunitarios de salud, las enfermeras auxiliares y las parteras tradicionales. Las parteras tradicionales atienden la mayoría de los nacimientos en Haití, a pesar de disponer de un nivel bajo de formación y no estar reguladas por el Ministerio de Salud Pública y Población. Todas las categorías profesionales priorizan las capacidades preventivas, como la detección temprana de las complicaciones, si bien no están capacitadas para controlar la hemorragia posparto, la preclampsia o la eclampsia. El tratamiento de las urgencias obstétricas es una prioridad de la capacitación en Haití, pero no forma parte del ámbito de trabajo de la enfermería y las profesiones auxiliares incluidas en este estudio.
6	Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study	Identificar factores de riesgo relacionados con la hemorragia posparto (HPP) y la HPP grave con pérdida de sangre cuantificada objetivamente.	La segunda etapa prolongada del trabajo de parto, los fórceps y la episiotomía están relacionados con una mayor incidencia de HPP y deben utilizarse como alerta para que los asistentes del parto puedan reconocer y tratar oportunamente la HPP.
7	Factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la hemorragia obstétrica	Identificar los factores de riesgo de complicaciones en pacientes con hemorragia obstétrica.	La combinación del choque hipovolémico, más la insuficiencia renal aguda, fue la complicación más frecuente para un 13,8 %. Predominó la atonía uterina para un 50,0 % como causa de hemorragia.
8	Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital	Identificar los factores de riesgo asociados con la hemorragia posparto primaria en un hospital universitario.	Reconocer estos factores contribuye a mejoras en la práctica clínica, ya que permiten predecir su ocurrencia y requieren una gestión adecuada, previniendo así resultados desfavorables.

9	Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio	Describir el proceso de atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones relacionadas con el puerperio.	La atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones se brinda fundamentalmente a puérperas con preclampsia, tromboembolismo y hemorragia, por lo que el cuidado estandarizado requiere mayor preparación del personal que interviene en el proceso.
10	Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos	Reflexionar sobre los principales elementos a tener en cuenta para el cuidado de enfermería de puérperas con hemorragia, en el contexto de la unidad de cuidados intensivos.	El cuidado de enfermería deberá asumir acciones frente a la seguridad de la paciente, desde la promoción del trabajo en equipo, hasta fortalecimiento de competencias para la implementación guías de prácticas que garanticen un accionar más rápido y eficiente.
11	Manejo de la hemorragia posparto por parteras en centros sanitarios seleccionados en el estado de Ekiti: un estudio cualitativo exploratorio	Explorar las experiencias vividas de matronas en relación con el manejo de la hemorragia posparto (PPH).	Dos temas surgieron del análisis: 1) prácticas de manejo adoptadas contra la PPH y 2) protocolo hospitalario para el manejo de la PPH. Las principales prácticas de manejo adoptadas por las parteras fueron el uso de uterotónicos, especialmente la oxitocina junto con otras prácticas de manejo como el uso de prendas antichoque, estimulación de las contracciones por frotamiento del útero, evaluación de la causa del sangrado y sutura de laceraciones.
12	Cómo los proveedores de salud identifican a las mujeres con hemorragia posparto: un estudio cualitativo	Identificar cómo los proveedores de salud reconocen tempranamente la hemorragia posparto y las dificultades que conlleva.	Los cuidadores consideran que se debe mejorar el trabajo en equipo y la comunicación. Además de la estimación visual de la pérdida de sangre, el equipo de enfermería está atento a los síntomas conductuales como la irritabilidad, mientras que el personal médico sigue protocolos y busca signos objetivos, como alteraciones de los signos vitales.
13	Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato	Identificar los cuidados de enfermería más adecuados para el manejo de pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio	El manejo de la HPP es más efectivo cuando se encuentra estandarizado en protocolos basados en la evidencia para equipos multidisciplinarios. Se sugiere el manejo activo de la tercera etapa de parto para mejorar los resultados.

		inmediato y puerperio mediato.	
14	Resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica posparto asociados a la intervención del equipo de respuesta inmediata en el Hospital General de Zona 20 IMSS La Margarita”.	Describir los resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica asociados a la intervención del equipo de respuesta inmediata en el hospital general de zona 20 IMSS “La Margarita”.	Se analizaron 103 casos de hemorragia obstétrica posparto, edad: mínima 18, máxima: 47 promedio 24, desviación estándar de 6.2; 31 (30.1%) eran gesta II, El ingreso a la Unidad fue de forma espontánea en 69 pacientes (67%) y por referencia en 34 pacientes (33%); n 62 (60.1%) no presentaron comorbilidades, n: 38 (36.8%) ingresaron con trabajo de parto fase activa; n: 71 (68.9%) el ERI se activó en sala de expulsión, n: 70 (68%) se operaron de cesárea, n: 54 (52.5%) factor asociado fue hipotonía uterina, 59 pacientes (57.2%) cursaron con hemorragia grado 2 n: 65 (63.1%) no ameritaron ingreso a terapia intensiva, 12 pacientes (11.7%) estuvieron 3 días en UCIA; n: 64 (62.1%) ameritaron transfusión de paquetes globulares; 78 pacientes (75.72%) estuvieron menos de 10 días hospitalizadas. n: 56 (54%) el tratamiento fue quirúrgico y en 47 casos (46%) el tratamiento fue médico. El equipo de respuesta inmediata estuvo completo en todos los casos. No hubo mortalidad materna.
15	Estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del servicio de ginecobstetricia del hospital general docente Ambato	Desarrollar una estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital General Docente Ambato.	
16	Protocolo prehospitalario para el manejo del código Rojo	Crear un protocolo para código rojo en el manejo pre hospitalario	

17	Masajes uterinos, actitudes y prácticas para prevención de Atonía en puérperas atendidas en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, noviembre 2023-abril 2024	Comprender las percepciones y comportamientos del personal del servicio de ginecología en relación con el masaje uterino	Las entrevistas al personal de salud revelaron que los obstetras cumplían el protocolo para el uso del masaje uterino en un 100% de los casos. La frecuencia más común de aplicación fue cada 15 minutos durante dos horas, especialmente en casos de atonía uterina en puérperas. Se concluyó que todo el personal del área de ginecología coincidió en que el masaje uterino debe formar parte del protocolo estándar del hospital
18	Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]	Analizar los cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato hemorragia posparto.	
19	Apego de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Manejo de la Hemorragia Postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, Actualización 2018”.	Determinar el apego de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Manejo de la Hemorragia Postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, Actualización 2018” en el Hospital General de Zona No. 20 Puebla	Intervenciones por enfermería (83.3%) y prevención presentaron un apego regular (69.75%), y mal apego los rubros de tratamiento (59.4%) y pronóstico (25.8%).
20	Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica posparto	Diseñar una propuesta de estandarización para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica postparto en el personal de enfermería del hospital de ginecología durante el primer semestre del 2023	Al realizar una capacitación proporcionando todas las bases para lograr una atención integral durante la hemorragia obstétrica, varios estudios demuestran mejoría en el aumento de conocimientos del personal de enfermería, con una actualización continua y la implementación de propuestas de mejora en la atención hospitalaria se pretende la disminución de las incidencias de hemorragia obstétrica

21	Hemorragia puerperal precoz y tardía	Analizar los factores de riesgo y el tratamiento de la hemorragia puerperal. El presente trabajo trata de una revisión sistemática de artículos relacionados con la hemorragia puerperal precoz y tardía,	Las causas más destacadas han sido la retención de restos placentarios, desprendimiento de la placenta, placenta previa, trabajo de parto mayor de 12 horas, recién nacido con un peso mayor de cuatro kilos y embarazos múltiples. Enfermería tiene un papel clave en la prevención y detección precoz ante los primeros síntomas en la hemorragia, a través de los conocimientos sociodemográficos y clínicos de la gestante.
22	Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia Postparto inmediata que son atendidas en el servicio del Centro obstétrico del hospital general Latacunga	Diseñar una estrategia de enfermería para mejorar la calidad de atención a pacientes con hemorragia post parto inmediata, en el Hospital General Latacunga	La HPP inmediata, dentro de las principales causas de hemorragia postparto inmediato se encontró: Tono el 47%, Trauma el 29%, Tejido el 21% y Trombina el 7%, siendo la más frecuente en esta investigación la relacionada con el tono que representa el 47% de los casos. Conclusiones: La importancia del manejo de la HPP es explorar el sangrado excesivo en el posparto, identificar la causa, e iniciar una intervención adecuada e inmediata según el caso.
23	Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias post-parto en centros hospitalarios.	Desarrollar las habilidades, destrezas y capacidades resolutivas del personal de enfermería en la aplicación de protocolos en hemorragia post-parto de los diferentes servicios del hospital básico de jipijapa". En lo específico: identificar las falencias del profesional de enfermería al momento de atender un caso de hemorragia posparto	
24	Valoración hemodinámica en enfermería en hemorragias Postparto, en el hospital Darío machuca palacios, 2022.	Identificar los criterios ejecutados en valoración hemodinámica por parte del profesional en enfermería durante la atención de	El personal cuenta con conocimientos- bases teóricas significativas sobre la fisiopatología hipoperfusión y reanimación-valoración hemodinámica, lo cual les permite dar un diagnóstico y una atención adecuada a las mujeres que presente este tipo de complicaciones.

		pacientes con hemorragias postparto en el Hospital Darío Machuca Palacios.	
25	Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato	Analizar el proceso que realiza el personal de enfermería para detectar la presencia de un sangrado activo, en la paciente de puerperio fisiológico inmediato; en el servicio de Tococirugía del Hospital Regional “Dr. Rafael Pascacio Gamboa” de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, 2021	
26	Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto: enfoque en los aspectos hematológicos del manejo	Reconocer la importancia de la evaluación de riesgos de las mujeres embarazadas para identificar los factores de riesgo de HPP en el período prenatal y durante el trabajo de parto y el nacimiento.	La coagulopatía puede ser una característica temprana en la HPP que puede pasar desapercibida, ya que puede estar presente antes de que se haya producido una transfusión masiva.
27	Barreras que impiden la detección y el tratamiento eficaces de la hemorragia posparto durante los partos en centros de salud en Madagascar: resultados de un estudio cualitativo desde una perspectiva de ciencia del comportamiento	Identificar las barreras que inhiben el seguimiento constante de las mejores prácticas en materia de HPP por parte de los proveedores de los centros de salud en Madagascar.	Identificamos siete aspectos conductuales clave que representan una variedad de factores que pueden contribuir a los retrasos en el manejo adecuado de la HPP en estos entornos. Los hallazgos sugieren que el bajo riesgo percibido de HPP por parte de los proveedores puede influir en su cumplimiento de las mejores prácticas, de manera subconsciente o explícita, y llevarlos a subestimar la importancia de las medidas de prevención y monitoreo de la HPP. Los proveedores carecen de retroalimentación clara sobre componentes específicos de su desempeño, lo que en última instancia inhibe la mejora continua del cumplimiento de las mejores prácticas.

28	Predictores de hemorragia posparto en servicios de salud y de atención materna en 14 hospitales distritales, generales y regionales de Tailandia	Examinar el riesgo de factores asociados con la HPP en todo el distrito, en general y hospitales regionales dependientes del Ministerio de Salud Pública, Tailandia	Los resultados muestran que la tasa de HPP varió entre los hospitales, desde 1,4 a 10,6%. Las mujeres con antecedentes de HPP tenían una mayor probabilidad de tener un riesgo de HPP 10,97 veces mayor (IC del 95%: 2,27; 53,05) en comparación con las que no los tenían. Las probabilidades de HPP fueron 14 veces mayores en los hospitales de distrito y generales (IC del 95%: 3,95; 50,04) y 7 veces mayores (IC del 95%: 2,27; 23,27) respectivamente, en comparación con los hospitales regionales. Los hospitales que tenían una proporción inadecuada de enfermeras parteras por paciente (OR 2,31; IC del 95% 1,08; 4,92), carecían de enfermeras parteras con experiencia laboral de 6 a 10 años (OR 2,35; IC del 95% 1,41; 3,92), así como equipos y suministros inadecuados para atención obstétrica de emergencia (OR 6,47; IC del 95% 1,93; 21,63), tuvieron una incidencia significativamente mayor de HPP, respectivamente.
29	Detección y tratamiento de la hemorragia posparto: evidencia cualitativa sobre los conocimientos y las prácticas de los profesionales sanitarios en Kenia, Nigeria y Sudáfrica	Explorar el conocimiento y las prácticas de los proveedores de atención médica sobre la detección y el tratamiento de la HPP después del parto vaginal, para informar el diseño y la implementación de E-MOTIVE.	Se identificaron cuatro temas clave que variaban según los contextos: capacitación en servicio sobre atención obstétrica de emergencia; conocimiento limitado sobre la HPP; enfoques actuales para la detección de la HPP; y manejo actual de la HPP y desafíos asociados. La HPP se reconoció como una emergencia, pero la comprensión de la HPP varió. La detección temprana de la HPP se vio limitada por la naturaleza subjetiva de la estimación visual de la pérdida de sangre. La falta de experiencia en la detección de la HPP y el uso de la estimación visual puede resultar en demoras en el inicio del manejo de la HPP. La escasez de personal capacitado y recursos esenciales, y las derivaciones tardías entre hospitales fueron barreras comunes para el manejo de la HPP.

**Fuente:** Urbina & Martínez, 2024

De los principales artículos que muestran el objetivo de estudio componente teórico que debe poseer el personal de enfermería ante una hemorragia posparto destacan la identificación oportuna de signos y síntomas de shock.

Se recolectaron de los 29 estudios 9 temáticas principales, donde se obtuvo por cada temática una frecuencia de repetición general de 34, lo cual se refleja en la siguiente tabla:

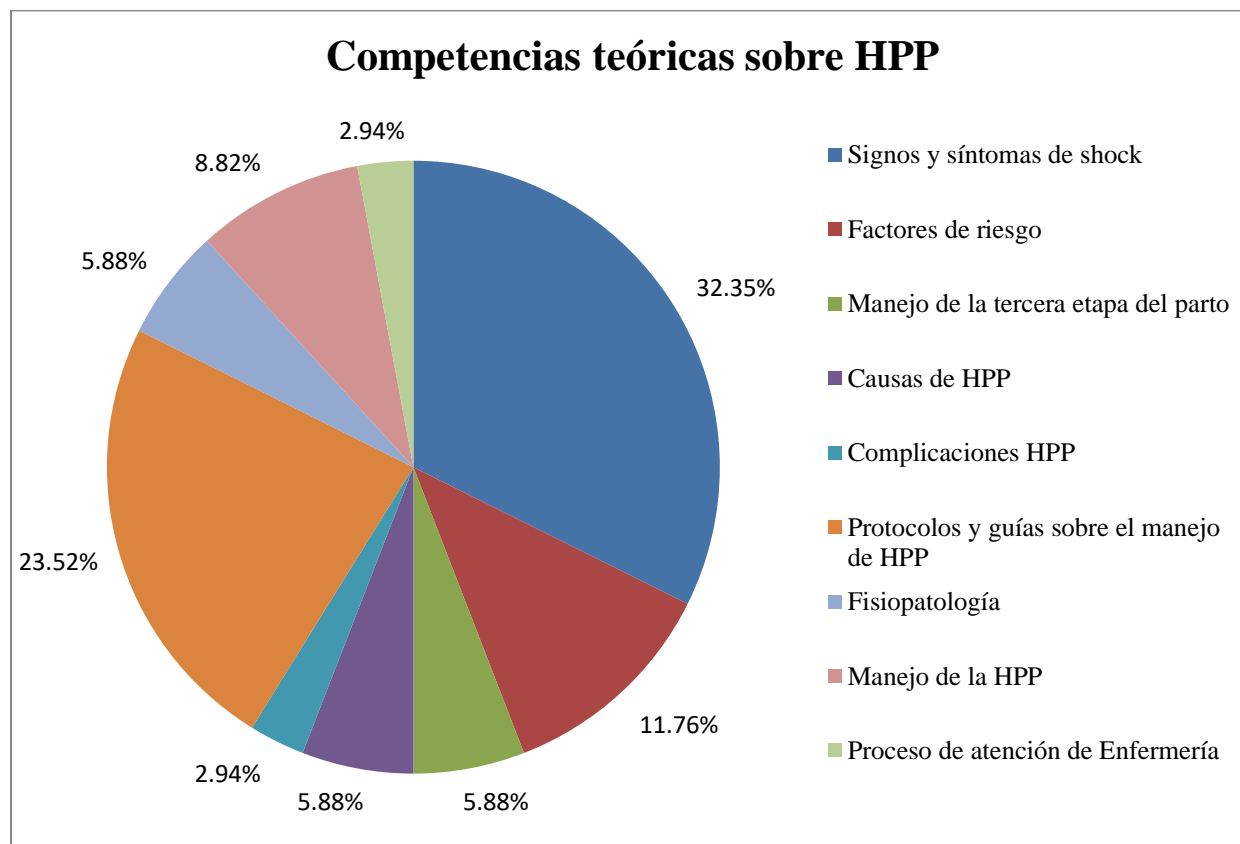
**Tabla N° 3 Competencias teóricas de enfermería sobre HPP**

Temática	Frecuencia	Porcentaje
Proceso de atención de enfermería	1	2.94%
Manejo de la HPP	3	8.82%
Fisiopatología	2	5.88%
Protocolos y guías	8	23.52%
Complicaciones HPP	1	2.94%
Causas de HPP	2	5.88%
MATEP	2	5.88%
Factores de riesgo	4	11.76%
Signos y síntomas	11	32.35%
Total	34	99.97%

**Fuente:** Urbina & Martínez, 2024

Estos resultados se reflejan en el siguiente gráfico con sus respectivos porcentajes.

**Grafico N° 1 Competencias teóricas de enfermería sobre HPP**



**Fuente:** Urbina & Martínez, 2024

De los 29 estudios seleccionados 11 de ellos hacen énfasis que el profesional de enfermería debe conocer los signos y síntomas tanto de la HPP como del shock hipovolémico para identificarlos de forma oportuna; en otros 8 artículos menciona que se debe conocer los protocolos y guías de atención para el manejo de las HPP que dirigen el accionar del equipo de salud. En menor frecuencia pero no menos importante estos estudios indican que se debe tener una base teórica sobre los factores de riesgo, manejo de la tercera etapa del parto, fisiopatología, causas y complicaciones de las HPP más la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Con respecto a las intervenciones específicas dentro de los 29 estudios se obtuvieron un total de 24 acciones:

1. Reconocer signos síntomas y factores de riesgo.
2. Adherencia a las guías y protocolos para el manejo de las HPP.
3. Aplicación del proceso de atención de enfermería para cuidados individualizados según la necesidad de la mujer.
4. Manejo de la tercera etapa del parto; administración de uterotónicos; monitorización de constantes vitales, control de diuresis, masaje uterino, examinar el estado de conciencia y evaluar y cuantificar el sangrado.
5. Administración de fluidoterapia más hemoderivados.
6. Monitorización del estado de la paciente para el reconocimiento inmediato de las causas y aplicación de medidas oportunas.
7. Reconocimiento de complicaciones y la derivación oportuna, trabajo en equipo, la comunicación y el liderazgo.
8. Capacitación en el manejo de las HPP para evitar resultados dañinos.
9. Proporcionar apoyo emocional; educación a la paciente y familia.
10. Evaluar las características e intensidad del dolor.
11. Chequear e interpretar los resultados de los exámenes complementarios.
12. Vigilancia activa a estas pacientes, alerta a los cambios de comportamiento como posibles signos/síntomas tempranos de HPP.
13. Asumir acciones frente a la seguridad de la paciente, desde la promoción del trabajo en equipo, hasta el fortalecimiento de competencias para la implementación guías de prácticas, que garanticen un accionar más rápido y eficiente.
14. Prevención: capacitación adecuada y establecimientos de protocolos en personal y equipos multidisciplinarios.

15. Seguimiento: evaluación de los siguientes parámetros permanentemente: frecuencia cardiaca, presión arterial, piel (palidez, piel fría, sudor, etc.), diuresis, acidosis metabólica, laboratorio alterado, fibrinógeno, lactato o índice de shock.
16. Conocimiento en su área y destrezas que contribuyen a la mejora en la atención médica.
17. Capacitación en la atención del código rojo desde su identificación oportuna hasta el traslado al centro hospitalario si se ocurre fuera de este.
18. Actitudes y prácticas sobre la aplicación de los masajes uterinos deben estar basadas en un conocimiento sólido, comunicación efectiva con la paciente, monitoreo continuo y actualización basada en la evidencia científica más reciente.
19. Identificar signos de alerta temprana y monitoreo no invasivo, administración de oxígeno con máscara facial, identificar al personal médico indicado para la emergencia y llamarlo oportunamente, provisión de oxitocina por vía intravenosa (10-30 UI), enviar pruebas de sangre (4 a 6 unidades) o de plasma (4 a 6 unidades) para análisis cruzado, se debe iniciar una infusión rápida de solución salina tibia y reemplazar por glóbulos rojos tan pronto como estén disponibles, proveer de una combinación de cristaloides 1.5 a 2.0I y coloides 1 a 1.5 I hasta que haya sangre disponible, enviar sangre para análisis de perfil completo, función renal y parámetros de coagulación, evitar hipotermia con calentadores de sangre y mantas.
20. Identificar cada una de las etapas de la gestión activa de parto y sus intervenciones que son: Preparación de la paciente que incluya valoración completa y la identificación de factores de riesgo; preparación y administración de medicamentos uterotónicos de acuerdo a los protocolos institucionales establecidos; monitorización hemodinámica; cuantificación del sangrado transvaginal

21. El personal de enfermería deberá notificar al personal médico la detección de factores de riesgo de la mujer embarazada.
22. Conocimientos apropiados en cuanto a la fisiopatología de la hipoperfusión, reanimación-valoración hemodinámica. De manera que la monitorización, diagnóstico y el tratamiento se fortalece desde los conocimientos especializados de los enfermeros para garantizar la calidad en el servicio prestado.
23. Identificar de manera oportuna los factores de riesgo de HPP, reconociendo las causas (4 Ts), signos y síntomas de alarma e inestabilidad hemodinámica, mediante la valoración física y evaluación constante para prevenir la hemorragia postparto.
24. Capacitación en simulación multidisciplinaria para mejorar la comunicación, la coordinación y la colaboración en equipo y, en consecuencia, mejorar las prácticas clínicas de detección y tratamiento de la hemorragia posparto, así como garantizar una atención materna respetuosa, sería un enfoque práctico para apoyar a los proveedores de atención médica.

## **4.2 Discusión**

En esta sección se realizó la discusión de los diferentes artículos en estudio según los resultados obtenidos. Tomando en cuenta las competencias obstétricas que debe poseer el personal de enfermería en el manejo de la HPP. Enfermería participa de forma activa en la atención de la mujer durante la etapa del trabajo de parto, parto y puerperio, las complicaciones que pueden ocurrir durante del proceso, deben ser puntos clave en la valoración de la vigilancia activa. Varios autores en sus estudios enfatizan la identificación oportuna de los signos, síntomas y factores de riesgo que pueden encaminar una emergencia obstétrica, como la hemorragia pos parto.

Como menciona Román-Soto et al (2019), la anticipación en el reconocimiento inmediato de la causa en las hemorragias posparto masiva y la aplicación de medidas acordes y oportunas permiten el manejo eficaz y aumenta las probabilidades de vida en la mujer. La identificación es clave para la activación del equipo de salud en el manejo de la emergencia obstétrica.

Siguiendo con el punto anterior Flanagan et al (2021) en su estudio sobre “Barreras que impiden la detección y el tratamiento eficaces de la hemorragia posparto durante los partos en centros de salud en Madagascar: resultados de un estudio cualitativo desde una perspectiva de ciencia del comportamiento” refiere que la baja percepción del riesgo de HPP, pueden repercutir negativamente la toma de decisiones y la práctica clínica por parte del personal de salud para la prevención y el manejo de la HPP, alargando el tiempo de acción y por ende aumenta la probabilidad de morbilidad materna.

Calle (2022) menciona la importancia de conocer la fisiopatología de la hipoperfusión, reanimación-valoración hemodinámica, ya que por los cambios ocurridos durante el embarazo los signos como hipotensión y taquicardia son los últimos en presentarse ante un shock hipovolémico en la gestante. Por ende, esta base de conocimientos especializados contribuye en la monitorización, diagnóstico y el tratamiento de los enfermeros para garantizar la calidad en el servicio prestado.

Así mismo Erazo (2019) menciona estrategias de Enfermería en la atención de las HPP, entre las principales intervenciones destaca la valoración del estado general de la paciente desde un punto de vista integral identificando tanto evolución de su condición física como del estado psicológico en que se encuentra. la valoración de las constantes vitales Además de la adherencia a los protocolos guías de atención para el manejo de la HPP enfatizado por Ferreira (2021), Castiblanco (2022), Betti (2023), y Albornoz (2023).

## CAPITULO V

### 5.1 Conclusiones

La hemorragia posparto es una de las principales causas de mortalidad materna a nivel mundial, pero también pertenece a las causas de muerte que pueden prevenirse; por lo cual las estrategias e intervenciones destinadas a este fin, sirven de guía para los prestadores de servicios de salud, entre ellos, los profesionales de enfermería que laboran en los diferentes centros asistenciales tanto públicos como privados, en los tres niveles de atención con los que cuenta el país.

En este estudio se tuvo como objetivo determinar las competencias obstétricas del profesional de enfermería en la atención de la hemorragia posparto, a través de la revisión documental. Con respecto al primer objetivo sobre identificar las competencias teóricas que debe poseer el personal de enfermería, se destaca el conocimiento sobre la fisiopatología, signos y síntomas de HPP y shock hipovolémico, los principales factores de riesgo, las causas según la nemotécnicas de las 4 “T”, los protocolos institucionales, el manejo del tercer periodo del parto, administración de uterotónicos, hidroterapia y hemoderivados, entre otros; cada uno de ellos proporciona a enfermería las bases teóricas que guiaran su accionar, dando seguridad en la toma de decisiones y respaldando el pensamiento crítico.

Para el segundo objetivo, identificar las intervenciones específicas que debe realizar el personal de enfermería en el manejo de la HPP se encuentran la identificación oportuna de los signos y síntomas de HPP y shock hipovolémico, la monitorización y control de los signos vitales, estado de conciencia, diuresis, la administración de uterotónicos, hidroterapia y hemoderivados, la aplicación del tercer periodo del parto. Cada intervención con base científica descrita en los protocolos y guías de atención, además de la aplicación de acciones estandarizadas del proceso de atención de enfermería basados en NANDA; NIC y NOC.

De manera que las competencias de enfermería en la atención de la HPP forman parte importante en las acciones encaminadas a la disminución de los índices de mortalidad materna. El componente teórico como el práctico permite al profesional realizar intervenciones oportunas y acertadas.

## **5.2 Recomendaciones**

### **A las autoridades del Ministerio de Salud**

- Garantizar la actualización de protocolos y guías basadas en evidencia científica, sobre el manejo de las emergencias obstétricas.

### **A las unidades de desarrollo profesional**

- Ofrecer a los profesionales y equipos multidisciplinarios, la capacitación técnica necesaria, para el abordaje de la emergencia obstétrica a través de programas de educación continua.

### **A los departamentos de enfermería**

- Proporcionar lineamientos claros y actualizados sobre la atención de las hemorragias obstétricas a través de la socialización de flujograma de atención.
- Realizar evaluación continua de las habilidades del personal que labora en áreas de obstetricia y ginecología, por medio de simulacros.
- Desarrollar talleres de fortalecimiento de habilidades relacionadas con el manejo de la hemorragia obstétrica y otras emergencias.
- Fortalecer el trabajo multidisciplinario de las áreas de atención, estudios y evaluación de casos en relación a la comunicación entre el equipo.
- Realizar estudios de casos y discutirlos con el personal de enfermería según PAE aplicados en los servicios de atención relacionados con el manejo de la HPP.

### **A los profesionales de enfermería que laboran en áreas obstétricas**

- Cumplir con los protocolos establecidos para el manejo adecuado de la hemorragia obstétrica.

- Ser agente de cambio en la aplicación de las estrategias destinadas al manejo protocolizada de las emergencias obstétricas.
- Involucrarse activamente en los programas de educación continua, que le permitan actualización de conocimientos técnico científicos en busca de la mejora de la calidad de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Agudelo, B., Vélez, G., Gómez, J., Zutela, J. y Londoño, J. Protocolo de atención Código rojo. Universidad de Antioquia, Colombia.  
<https://www.udea.edu.co/wps/portal/udea/web/inicio/investigacion/grupos-investigacion/ciencias-medicas-salud/nacer/codigo-rojo>
- Akter, S., Forbes, G., Miller, S., Galadanci, H., Qureshi, Z., Fawcus, S., et al. (2022). Detection and management of postpartum haemorrhage: Qualitative evidence on healthcare providers' knowledge and practices in Kenya, Nigeria, and South Africa. *Frontiers in global women's health*, 3, 1020163. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1020163>
- Albornoz-Zamora, E., & González-Salas, R. (2022). Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 2(1), 25–36. <https://doi.org/10.62574/rmpi.v2i1.46>
- Bento, S., Borovac-Pinheiro, A., Tanaka, E., Silveira, C., & Pacagnella, R. (2021). Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study. *Compreendendo como os profissionais de saúde identificam as mulheres com hemorragia pós-parto: um estudo qualitativo. Revista brasileira de ginecologia e obstetricia : revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, 43(9), 648–654. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1733997>
- Betti, T., Gouveia, H., Gasparin, V., Vieira, L., Strada, J., & Fagherazzi, J. (2023). Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 76(5), e20220134. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0134>
- Borovac-Pinheiro, A., Ribeiro, F. M., & Pacagnella, R. C.. (2021). Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study. *Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia*, 43(2), 113–118. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1718439>

- Brandt, A., Pedroza, J., Cassiani, S., de Bortoli, B., et al. (2020). Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti. *Revista Panamericana de Salud Pública* [online]. v. 44, e67. ISSN 1680-5348. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.67>
- Bula, J. (2019). El rol de Enfermería en la respuesta organizada a la hemorragia obstétrica en el post parto. Programa de Enfermería UNICOR. <https://www.hcup.gov.co/assets/files/miscelaneos/qhz20191009225541-gr.pdf>
- Bula, J., Guzmán, M. del P., & Sánchez, Álvaro. (2017). 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>
- Calle, E. (2023). Valoración hemodinámica en enfermería en hemorragias postparto, en el hospital Darío Machuca Palacios, 2022 (Master's thesis). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15683>
- Cabello, J. (2005). Plantilla para ayudarte a entender una Revisión Sistemática. En: CASPe. Guías CASPe de Lectura Crítica de la Literatura Médica. Alicante: CASPe; Cuaderno I. p.13-17. [https://redcaspe.org/plantilla\\_revision.pdf](https://redcaspe.org/plantilla_revision.pdf)
- Castiblanco, R., Coronado, C., Morales, L., Polo, T., et al. Hemorragia postparto intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. *Revista CUIDARTE*, 13(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9776527>
- Castro, D., & Litardo, D. (2024). Masajes uterinos, actitudes y prácticas para prevención de atonía en puérperas atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, noviembre 2023-abril 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024). <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440>
- CDC. (2024). Muertes relacionadas con el embarazo: datos de los comités de revisión de la mortalidad materna en 38 estados de EE. UU; 2020. <https://www.cdc.gov/maternal-mortality/php/data-research/index.html>
- CDE. (2022). Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna. Secretaria de salud. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/879996/MM\\_2024\\_SE01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/879996/MM_2024_SE01.pdf)

- Duque, P., Romero, G., Martínez, M. (2015). Competencias de enfermería para prevenir úlceras por presión. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.*;23(3):163-9.  
[http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/download/59/92](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/download/59/92)
- Elguea, P., Prado, O. & Barradas J. (2019). Implementación de una escala de gravedad para la activación del equipo de respuesta rápida: NEWS 2. *Medicina crítica (Colegio Mexicano de Medicina Crítica)*, 33(2), 98-103. E pub 15 de febrero de 2021. Recuperado en 20 de junio de 2024, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092019000200098&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092019000200098&lng=es&tlng=es).
- Esan, D., Imene, P., Akingbade, O., Ojo, E., & Ramos, C. (2023). Management of postpartum hemorrhage by midwives in selected healthcare facilities in Ekiti State: An exploratory qualitative study. *Enfermeria clinica (English Edition)*, 33(2), 93–101.  
<https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2022.09.001>
- Erazo, L. (2019). Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia Postparto inmediata que son atendidas en el servicio del Centro obstétrico del hospital general Latacunga. Tesis de grado. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903>
- Flanagan, S., Razafinamanana, T., Warren, C., & Smith, J. (2021). Barriers inhibiting effective detection and management of postpartum hemorrhage during facility-based births in Madagascar: findings from a qualitative study using a behavioral science lens. *BMC pregnancy and childbirth*, 21(1), 320. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03801-w>
- FLASOG. (2018). Hemorragia Postparto. Donde estamos y hacia dónde vamos. Federación Latinoamericana de Asociaciones de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) 2018. p 129 <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/Hemorragia-Postparto-17OCTUBRE.pdf>.
- Fong, L., & Garcés, M. (2023). Factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la hemorragia obstétrica. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 52(4), Epub 01 de diciembre de 2023. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572023000400003&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572023000400003&lng=es&tlng=es)

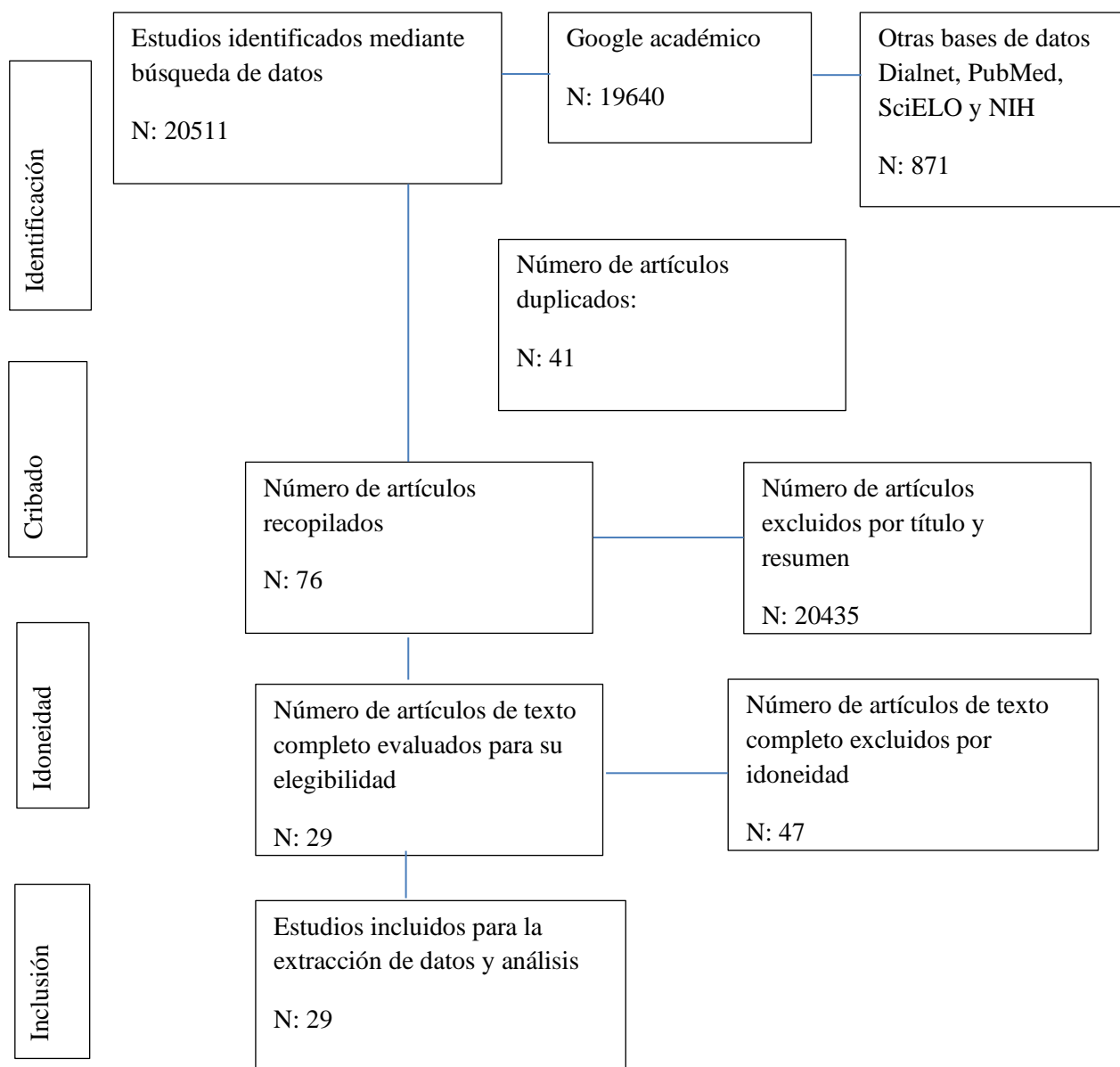
- García, B. (2021). Apego de la guía de práctica clínica “Prevención y manejo de la hemorragia postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, actualización 2018”.  
<https://ecosistema.buap.mx/ecoBUAP/bitstream/ecobuap/1107/1/20210510112840-9337-T.pdf>
- García, L. (2024). Rúbrica para evaluar el control de la hemorragia postparto en el área de conocimiento de Enfermería. Edutekalab, rubrica analítica. <https://edtk.co/rbk/191928>
- Hernández, R., Hernández, A., Molina, M., Hernández, Y. y Señal, N. (2020). Evaluación del desempeño profesional de enfermeros asistenciales bajo la teoría de Patricia Benner. Revista Cubana de Enfermería, 36(4)  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3524>
- JICA. (2016). Guía de capacitación materno-infantil IV hemorragia postparto. Proyecto SAMANI.  
[https://www.jica.go.jp/project/spanish/nicaragua/008/materiales/c8h0vm0000ccs1fq-att/materiales\\_03\\_04.pdf](https://www.jica.go.jp/project/spanish/nicaragua/008/materiales/c8h0vm0000ccs1fq-att/materiales_03_04.pdf)
- Loayza, E., Palacios, L., & Reyes, E. (2022). Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro – Ecuador. Una mirada desde el proceso de Atención de Enfermería. Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional, 1406-1423. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042735>
- Machad, E. & Montes, N. (2020). Competencias, currículo y aprendizaje en la universidad. Examen de los conceptos previos y configuración de una nueva definición. Transformación, 16(3), 405-434. Epub 01 de septiembre de 2020. Recuperado en 05 de agosto de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-29552020000300405&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-29552020000300405&lng=es&tlng=es)
- Martínez, B. (2023). Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica postparto. <http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4104>
- McLintock C. (2020). Prevention and treatment of postpartum hemorrhage: focus on hematological aspects of management. Hematology. American Society of Hematology. Education Program, 2020(1), 542–546. <https://doi.org/10.1182/hematology.2020000139>

- Ministerio de Educación Nacional. (2020). Articulación de la educación con el mundo productivo, competencias laborales generales. Documento de trabajo. Bogotá, Colombia. [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-106706\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-106706_archivo_pdf.pdf)
- Mero, R. (2019). Aplicación De Protocolos De Enfermería En Hemorragias Post-Parto En Centros Hospitalarios (Doctoral dissertation). <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903>
- MINSA. (2024). Mapa de mortalidad materna en Nicaragua. Ministerio de salud de Nicaragua, página oficial. <https://www.minsa.gob.ni/publicaciones/otros/mapa-de-mortalidad-materna-en-nicaragua>
- MINSAL. (2015). Lineamientos técnicos para la implementación del código rojo. Lineamientos. <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/minsal/documents/111554/download>
- MINSAL. (2024). Protocolos para la atención integral de hemorragia posparto, trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis en obstetricia. Ministerio de Salud. <https://acortar.link/jRaoK8>
- Montes, J. (2023). Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato (Master's thesis). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15776>
- Morales, J., Moya, M., Gaviria, E. y Cuadrado, I. (2007). Psicología social. McGraw-Hill. Tercera edición. Madrid, España. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/295a9849cc1ee44d0258a51d24fb554364ac5fd4.pdf>
- Muñoz, J., Sánchez, A., Espinos, J., & Ortíz, L. (2024). Protocolo prehospitalario para el manejo del código rojo. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440>
- Navarro, J., & Castillo, P. (2010). Código rojo, un ejemplo de sistema de respuesta rápida. Colombian Journal of Anesthesiology, 38(1), 86-99. Revisado Junio 19, 2024. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-33472010000100006&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472010000100006&lng=en&tlng=es).

- OMS. (2023). La OMS publica un plan mundial para luchar contra la principal causa de muerte en los partos. Organización Mundial para Salud. <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2023-who-issues-global-plan-to-tackle-leading-cause-of-death-in-childbirth>
- OMS. (22 de febrero de 2023). Mortalidad materna. Organización Mundial para la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- ONU. (2015). La Asamblea General adopta la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Organización de las Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2015/09/la-asamblea-general-adopta-la-agenda-2030-para-el-desarrollo-sostenible/>
- ONU. (2023). Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2023. Edición especial, Naciones Unidas. <https://acortar.link/WDNmz5>
- ORMUSA. (2022). Informe anual 2021, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en El Salvador. Copyright© ORMUSA 2022. <https://ormusa.org/wp-content/uploads/2023/05/Informe-DSDR-2021-Final-vf.pdf>
- Parada, I., Silva, M., Galán, G., & González, L. (2024). Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Militar, 53(1), Epub 15 de mayo de 2024. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572024000100042&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572024000100042&lng=es&tlng=es)
- Prapawichar, P., Ratinthorn, A., Utriyaprasit, K., & Viwatwongkasem, C. (2020). Maternal and health service predictors of postpartum hemorrhage across 14 district, general and regional hospitals in Thailand. BMC pregnancy and childbirth, 20(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-2846-x>
- Ramos, B. (2023). Hemorragia puerperal precoz y tardía. Trabajo de grado. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60050>
- Román-Soto, J., Oyola-García, A., & Quispe-Ilanzo, M. (2019). Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto. Revista Cubana de Medicina General Integral, 35(1). Epub

- 30 de julio de 2019. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000100004&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000100004&lng=es&tlng=es)
- Silva, M., Parada, I., Galán, G., González, L., & Olivares, G. (2024). Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio. MEDISAN, 28(1), Epub 29 de febrero de 2024. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192024000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192024000100007&lng=es&tlng=es)
- Supe, M. (2020). Estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del servicio de ginecobstetricia del hospital general docente Ambato (Bachelor's thesis). <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10908>
- Tondopó, S., Campos, M., & Hernández, L. (2023). Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato. Revista Anales De Medicina Universitaria, 2(01), 15–24. <https://doi.org/10.31644/AMU.V02.N01.2023.A02>
- Vásquez, D. (2019). “Resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica posparto asociados Hospital General de Zona 20 IMSS La Margarita” <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstreams/e9549ad8-de13-40ff-9a38-5bff41f2b7b8/download>

## ANEXOS

**Anexo 1: Flujograma de búsqueda**

Fuente: Urbina &amp; Martínez, 2024

**Anexo 2: Instrumentos CASPe aplicados por cada artículo del estudio**

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b>			
<b>Título: Hemorragia postparto intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico</b>			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 1	<b>Fecha:</b> 01/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?			X
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Loayza, E., Palacios, L., & Reyes, E. (2022). Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro – Ecuador. Una mirada desde el proceso de Atención de Enfermería. Polo del Conocimiento: Revista científico – profesional, 1406-1423. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042735">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9042735</a>			
<b>Título:</b> Principales complicaciones obstétricas en un hospital de segundo nivel, provincia de El Oro – Ecuador Una mirada desde el proceso de Atención de Enfermería			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 2	<b>Fecha:</b> 01/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Tixi, S., Delgado, V., Solarte, M., Uvidia, M., Cabascango, M. (2024). Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 8(3), págs. 3373-3397. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610579">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9610579</a>			
<b>Título: Intervenciones De Enfermería En El Manejo De Hemorragias Postparto Basado En La Teoría De Patricia Benner. Revisión Sistemática</b>			
<b>Revisor:</b> Urbina	<b>Correlativo:</b> 3	<b>Fecha:</b> 01/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Román-Soto, J., Oyola-García, A., & Quispe-Ilanzo, M. (2019). Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto. Revista Cubana de Medicina General Integral, 35(1). Epub 30 de julio de 2019. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252019000100004&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-21252019000100004&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>			
<b>Título: Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 4	<b>Fecha:</b> 01/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?			X
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Brandt, A., Pedroza, J., Cassiani, S., de Bortoli, B., et al. (2020). Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti. Revista Panamericana de Salud Pública [online]. v. 44, e67. ISSN 1680-5348. <a href="https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.67">https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.67</a>			
<b>Título:</b> Maternal health training priorities for nursing and allied professions in Haiti			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 5	<b>Fecha:</b> 01/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Borovac-Pinheiro, A., Ribeiro, F. M., & Pacagnella, R. C.. (2021). Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study. Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia, 43(2), 113–118. <a href="https://doi.org/10.1055/s-0040-1718439">https://doi.org/10.1055/s-0040-1718439</a>			
<b>Título:</b> Risk Factors for Postpartum Hemorrhage and its Severe Forms with Blood Loss Evaluated Objectively - A Prospective Cohort Study			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 6	<b>Fecha:</b> 03/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?			X
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Fong, L., & Garcés, M. (2023). Factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la hemorragia obstétrica. Revista Cubana de Medicina Militar, 52(4), Epub 01 de diciembre de 2023. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-65572023000400003&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-65572023000400003&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>			
<b>Título: Factores de riesgo relacionados con las complicaciones de la hemorragia obstétrica</b>			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 7	<b>Fecha:</b> 03/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Betti, T., Gouveia, H., Gasparin, V., Vieira, L., Strada, J., & Fagherazzi, J. (2023). Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital. Revista Brasileira De Enfermagem, 76(5), e20220134. <a href="https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0134">https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0134</a>			
<b>Título:</b> Prevalence of risk factors for primary postpartum hemorrhage in a university hospital			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 8	<b>Fecha:</b> 03/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Silva, M., Parada, I., Galán, G., González, L., & Olivares, G. (2024). Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio. MEDISAN, 28(1), Epub 29 de febrero de 2024. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192024000100007&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1029-30192024000100007&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>			
<b>Título: Atención de enfermería para la prevención terciaria de algunas complicaciones asociadas al puerperio</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 9	<b>Fecha:</b> 03/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Parada, I., Silva, M., Galán, G., & González, L. (2024). Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos. Revista Cubana de Medicina Militar, 53(1), Epub 15 de mayo de 2024. <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-65572024000100042&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0138-65572024000100042&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>			
<b>Título: Plan de cuidados de enfermería en puérperas con hemorragia en la unidad de cuidados intensivos</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 10	<b>Fecha:</b> 03/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Esan, D., Imene, P., Akingbade, O., Ojo, E., & Ramos, C. (2023). Management of postpartum hemorrhage by midwives in selected healthcare facilities in Ekiti State: An exploratory qualitative study. <i>Enfermería clínica (English Edition)</i> , 33(2), 93–101. <a href="https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2022.09.001">https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2022.09.001</a>			
<b>Título:</b> Manejo de la hemorragia posparto por parteras en centros sanitarios seleccionados en el estado de Ekiti: un estudio cualitativo exploratorio			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 11	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Bento, S., Borovac-Pinheiro, A., Tanaka, E., Silveira, C., & Pacagnella, R. (2021). Understanding How Health Providers Identify Women with Postpartum Hemorrhage: A Qualitative Study. Compreendendo como os profissionais de saúde identificam as mulheres com hemorragia pós-parto: um estudo qualitativo. Revista brasileira de ginecologia e obstetricia : revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia, 43(9), 648–654. <a href="https://doi.org/10.1055/s-0041-1733997">https://doi.org/10.1055/s-0041-1733997</a>			
<b>Título: Cómo los proveedores de salud identifican a las mujeres con hemorragia posparto: un estudio cualitativo</b>			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 12	<b>Fecha:</b> 05/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?			

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Montes, J. (2023). Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato (Master's thesis). <a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15776">https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15776</a>			
<b>Título:</b> Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica durante el puerperio inmediato y puerperio mediato			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 13	<b>Fecha:</b> 05nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Vásquez, D. (2019). “Resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica posparto asociados Hospital General de Zona 20 IMSS La Margarita” (Doctoral dissertation, Instituto Mexicano del Seguro Social). <a href="https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstreams/e9549ad8-de13-40ff-9a38-5bff41f2b7b8/download">https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstreams/e9549ad8-de13-40ff-9a38-5bff41f2b7b8/download</a>			
<b>Título: “Resultados maternos de pacientes con hemorragia obstétrica posparto asociados a la intervención del equipo de respuesta inmediata en el Hospital General de Zona 20 IMSS La Margarita”.</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 14	<b>Fecha:</b> 05/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?			X
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Supe, M. (2020). Estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del servicio de ginecología del hospital general docente Ambato (Bachelor's thesis). <a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10908">https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10908</a>			
<b>Título:</b> Estrategia de enfermería para el manejo de hemoderivados en pacientes con shock hipovolémico hemorrágico en cirugías obstétricas del servicio de ginecología del hospital general docente Ambato			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 15	<b>Fecha:</b> 06/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Muñoz, J., Sánchez, A., Espinos, J., & Ortíz, L. (2024). Protocolo prehospitalario para el manejo del código rojo. <a href="http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440">http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440</a>			
<b>Título: Protocolo prehospitalario para el manejo del código Rojo</b>			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 16	<b>Fecha:</b> 06/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?		X	
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Castro, D., & Litardo, D. (2024). Masajes uterinos, actitudes y prácticas para prevención de atonía en puérperas atendidas en el Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, noviembre 2023-abril 2024 (Bachelor's thesis, Babahoyo: UTB-FCS, 2024). <a href="http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440">http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16440</a>			
<b>Título:</b> Masajes uterinos, actitudes y prácticas para prevención de Atonía en puérperas atendidas en el hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, noviembre 2023-abril 2024			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 17	<b>Fecha:</b> 06/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Albornoz-Zamora, E., & González-Salas, R. (2022). Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]. Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas, 2(1), 25–36. <a href="https://doi.org/10.62574/rmpi.v2i1.46">https://doi.org/10.62574/rmpi.v2i1.46</a>			
<b>Título:</b> Enfermería en pacientes con hemorragia obstétrica [Nursing in patients with obstetric hemorrhage]			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 18	<b>Fecha:</b> 07/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> García, B. (2021). Apego de la guía de práctica clínica “Prevención y manejo de la hemorragia postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, actualización 2018”. <a href="https://ecosistema.buap.mx/ecoBUAP/bitstream/ecobuap/1107/1/20210510112840-9337-T.pdf">https://ecosistema.buap.mx/ecoBUAP/bitstream/ecobuap/1107/1/20210510112840-9337-T.pdf</a>			
<b>Título: Apego de la Guía de Práctica Clínica “Prevención y Manejo de la Hemorragia Postparto en el primero, segundo y tercer nivel de atención, Actualización 2018”.</b>			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 19	<b>Fecha:</b> 07/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?			X
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Martínez, B. (2023). Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica postparto. <a href="http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4104">http://riaa.uaem.mx/handle/20.500.12055/4104</a>			
<b>Título:</b> Propuesta de mejora para el manejo básico integral de la hemorragia obstétrica postparto			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 20	<b>Fecha:</b> 08/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Ramos, B. (2023). Hemorragia puerperal precoz y tardía. Trabajo de grado. <a href="https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60050">https://uvadoc.uva.es/handle/10324/60050</a>			
<b>Título:</b> Hemorragia puerperal precoz y tardía			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 21	<b>Fecha:</b> 08/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Erazo, L. (2019). Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia Postparto inmediata que son atendidas en el servicio del Centro obstétrico del hospital general Latacunga. Tesis de grado. <a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903">https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903</a>			
<b>Título: Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia Postparto inmediata que son atendidas en el servicio del Centro obstétrico del hospital general Latacunga</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 22	<b>Fecha:</b> 08/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Mero, R. (2019). Aplicación De Protocolos De Enfermería En Hemorragias Post-Parto En Centros Hospitalarios (Doctoral dissertation). <a href="http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903">http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/10903</a>			
<b>Título:</b> Aplicación De Protocolos De Enfermería En Hemorragias Post-Parto En Centros Hospitalarios			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 23	<b>Fecha:</b> 09/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Calle, E. (2023). Valoración hemodinámica en enfermería en hemorragias postparto, en el hospital Darío Machuca Palacios, 2022 (Master's thesis). <a href="https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15683">https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/15683</a>			
<b>Título:</b> Valoración Hemodinámica en enfermería en hemorragias postparto, En el Hospital Darío Machuca Palacios, 2022.			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 24	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Tondopó, S., Campos, M., & Hernández, L. (2023). Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato. Revista Anales De Medicina Universitaria, 2(01), 15–24. <a href="https://doi.org/10.31644/AMU.V02.N01.2023.A02">https://doi.org/10.31644/AMU.V02.N01.2023.A02</a>			
<b>Título:</b> Rol del profesional de enfermería ante un sangrado activo en puerperio fisiológico inmediato			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 25	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> McLintock C. (2020). Prevention and treatment of postpartum hemorrhage: focus on hematological aspects of management. Hematology. American Society of Hematology. Education Program, 2020(1), 542–546. <a href="https://doi.org/10.1182/hematology.2020000139">https://doi.org/10.1182/hematology.2020000139</a>			
<b>Título:</b> Prevención y tratamiento de la hemorragia posparto: enfoque en los aspectos hematológicos del manejo			
<b>Revisor:</b> Martínez	<b>Correlativo:</b> 26	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Flanagan, S., Razafinamanana, T., Warren, C., & Smith, J. (2021). Barriers inhibiting effective detection and management of postpartum hemorrhage during facility-based births in Madagascar: findings from a qualitative study using a behavioral science lens. BMC pregnancy and childbirth, 21(1), 320. <a href="https://doi.org/10.1186/s12884-021-03801-w">https://doi.org/10.1186/s12884-021-03801-w</a>			
<b>Título:</b> Barreras que impiden la detección y el tratamiento eficaces de la hemorragia posparto durante los partos en centros de salud en Madagascar: resultados de un estudio cualitativo desde una perspectiva de ciencia del comportamiento			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 27	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Prapawichar, P., Ratinthorn, A., Utriyaprasit, K., & Viwatwongkasem, C. (2020). Maternal and health service predictors of postpartum hemorrhage across 14 district, general and regional hospitals in Thailand. BMC pregnancy and childbirth, 20(1), 172. <a href="https://doi.org/10.1186/s12884-020-2846-x">https://doi.org/10.1186/s12884-020-2846-x</a>			
<b>Título: Predictores de hemorragia posparto en servicios de salud y de atención materna en 14 hospitales distritales, generales y regionales de Tailandia</b>			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 28	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		

<b>Instrumento Caspe adaptado para revisión documental</b>			
<b>Referencia:</b> Akter, S., Forbes, G., Miller, S., Galadanci, H., Qureshi, Z., Fawcus, S., et al. (2022). Detection and management of postpartum haemorrhage: Qualitative evidence on healthcare providers' knowledge and practices in Kenya, Nigeria, and South Africa. <i>Frontiers in global women's health</i> , 3, 1020163. <a href="https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1020163">https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1020163</a>			
<b>Título:</b> Detección y tratamiento de la hemorragia posparto: evidencia cualitativa sobre los conocimientos y las prácticas de los profesionales sanitarios en Kenia, Nigeria y Sudáfrica			
<b>Revisor:</b> urbina	<b>Correlativo:</b> 29	<b>Fecha:</b> 10/nov/2024	
<b>A. ¿Los resultados de la revisión son válidos?</b>			
<b>Preguntas de eliminación</b>	Si	No se	No
1. ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?	X		
2. ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?	X		
<b>Preguntas detalladas</b>			
3. ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?	X		
4. ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?	X		
5. Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado “combinado”, ¿era razonable hacer eso?	X		
<b>B. ¿Cuáles son los resultados?</b>			
6. ¿Cuál es el resultado global de la revisión?	X		
7. ¿Cuál es la precisión del resultado/s?	X		
<b>C. ¿Son los resultados aplicables en tu medio?</b>			
8. ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?	X		
9. ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?	X		
10. ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?	X		