

ORIGINAL

The role of nursing in patients with postpartum haemorrhage

Rol de enfermería en pacientes con hemorragia postparto

Bryan Enrique Jarrin Valarezo¹, Joselyn Katherine Arias Olmedo¹, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo¹

¹Universidad Estatal De Milagro, Facultad De Salud Y Servicios Sociales, Licenciatura En Enfermería. Milagros, Ecuador.

Citar como: Jarrin Valarezo BE, Arias Olmedo JK, Echeverría Caicedo KP. The role of nursing in patients with postpartum haemorrhage. Nursing Depths Series. 2023; 2:61. <https://doi.org/10.56294/nds202361>

Enviado: 01-05-2022

Revisado: 15-09-2022

Aceptado: 01-01-2023

Publicado: 02-01-2023

Editor: Dra. Mileydis Cruz Quevedo 

ABSTRACT

The research focused on analysing the role of nursing professionals in dealing with postpartum haemorrhage, one of the leading causes of maternal mortality worldwide and the second leading cause in Ecuador. This study, which was documentary and bibliographic in nature and used a quantitative approach, identified the importance of nursing staff in the prevention, detection and management of this obstetric emergency. It was highlighted that, among their duties, the care and educational roles were the most relevant. In the care area, staff performed interventions such as assessing vital signs, administering uterotonic drugs, transfusions and uterine massage. In their educational role, they provided guidance to patients and family members on warning signs and self-care measures. Likewise, a knowledge deficit was evident among some health personnel and patients, which affects the effective response to these emergencies. The use of the Nursing Care Process (NCP) was identified as a fundamental tool for planning, executing, and evaluating care in a structured and effective manner. The main cause of postpartum haemorrhage was uterine atony, which was responsible for 70 % of cases. Finally, it was recommended that ongoing training for nursing staff be strengthened and that the Ministry of Health's Clinical Guidelines be followed to improve the quality of care and reduce maternal morbidity and mortality.

Keywords: Postpartum Haemorrhage; Nursing Role; Primary Care; Uterine Atony; Prevention.

RESUMEN

La investigación se centró en analizar el rol del profesional de enfermería frente a las hemorragias postparto, una de las principales causas de mortalidad materna a nivel mundial y la segunda en Ecuador. Este estudio, de tipo documental bibliográfico y enfoque cuantitativo, permitió identificar la importancia del personal de enfermería en la prevención, detección y manejo de esta emergencia obstétrica. Se destacó que, dentro de sus funciones, los roles asistencial y educativo fueron los más relevantes. En el ámbito asistencial, el personal realizó intervenciones como la valoración de signos vitales, administración de fármacos uterotónicos, transfusiones y masajes uterinos. En el rol educativo, brindó orientación a las pacientes y familiares sobre signos de alarma y medidas de autocuidado. Asimismo, se evidenció un déficit de conocimientos en parte del personal de salud y de las pacientes, lo cual afecta la respuesta efectiva ante estas emergencias. El uso del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) fue señalado como una herramienta fundamental para planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de manera estructurada y eficaz. La principal causa identificada de hemorragia postparto fue la atonía uterina, responsable del 70 % de los casos. Finalmente, se recomendó fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería y seguir las Guías Clínicas del Ministerio de Salud para mejorar la calidad de atención y reducir la morbimortalidad materna.

Palabras clave: Hemorragia Postparto; Rol de Enfermería; Atención Primaria; Atonía Uterina; Prevención.

INTRODUCCIÓN

Los profesionales de enfermería son los responsables de ejecutar sus roles y ofrecer los adecuados cuidados, comenzar las acciones de prevención y promoción de salud en distintas etapas de vida en las personas, independientemente de que estas se encuentren enfermas o saludables, convirtiendo su rol en un papel sustancial para la atención primaria, del mismo modo son responsables de remediar los problemas de personas, familias y comunidades, la intención es dar una información destacada para que las personas adquieran un estilo de vida saludable. El autocuidado es una norma y método de acción que cada persona debe de realizarlo de forma voluntaria con el fin de mantener su estado de salud, vida, bienestar y progreso.^(1,2,3)

El profesional de enfermería en casos de hemorragias postparto aplica diversas funciones entre ellas resaltando más el rol asistencial y educativo se puede señalar en la parte asistencial brindar cuidados como la toma o monitorización de los signos vitales, mantener a la paciente en reposo, verificar el tipo de hemorragia, administrar líquidos de acuerdo a lo que recete el médico, administración de glóbulos rojos si lo requiere, valorar en cada turno la evolución del paciente y brindar apoyo emocional a él y a sus familiares del mismo modo en el rol educativo se desarrollan actividades como la educación del paciente y familiares sobre los motivos y circunstancias de una hemorragia postparto.^(2,4,5,6)

La hemorragia postparto es la pérdida de cualquier cantidad de sangre que ocasiona inestabilidad en el cuerpo humano también se le considera una emergencia obstétrica a nivel mundial, produce casos de morbilidad en algunos puede producir la muerte materna así mismo es necesario que el personal de enfermería adquieran y actualicen conocimientos sobre el tratamiento que se debe realizar en casos de que una paciente presente esta condición.^(3,7,8,9)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que las dificultades puerperales son la principal causa de morbilidad y mortalidad materna prevenibles y tratables, cabe destacar la reducción de las tasas de mortalidad en las pacientes que se sometieron a un parto de nivel institucional y también se considera importante que los servicios sanitarios brinden el apoyo con mayor eficacia, adecuada calidad y de fácil disposición a todo nivel que presta servicios.^(4,10,11,12)

En la actualidad se encuentran disponibles diversas clases de información, aquellos estudios indican que es importante realizar la educación para la salud y brindar el adecuado conocimiento a las pacientes y familiares, fortalecer las actividades del personal de salud con el fin de evitar las complicaciones de las hemorragias postparto.

La presente investigación se la desarrolla de manera bibliográfica para revisar los conocimientos sobre la hemorragia postparto y al mismo tiempo destacar los síntomas, signos y la conducta que presentan las pacientes con dicha patología, cabe destacar también la importancia de desempeñar el rol de enfermería de una forma eficaz y adecuada para la disminución de la patología evitando distintas complicaciones de la salud de las personas.

Problema de investigación

Planteamiento del Problema

La actividad humana se considera como la destreza de cuidar, se compone en base de diferentes significados de las acciones encaminadas al mantenimiento de la salud porque es la vida de las personas, entregada a sí mismo y su propio comportamiento siendo necesario para lograr un alto grado de independencia de conocimientos de la salud. La enfermería se encuentra estrechamente relacionada con las rutinas pasadas, la cultura y la vida de una persona también es la interacción de valores, creencias y aptitudes heredadas del pasado y cuando es posible confluyen para encontrarse con las personas que participan en la relación.^(5,13,14,15)

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Ayuda al profesional a mejorar su método de atención y poder evaluar los cambios que presenten los pacientes, este proceso se convierte en una serie de actividades del personal de enfermería para orientar a las personas sanas a mantener un equilibrio con el medio ambiente reintegrando la salud a los pacientes, el PAE es apropiado para usuarios, familias de los pacientes hospitalizados y comunidades, permitiendo así que el equipo de salud participe en la rehabilitación junto con sus familiares.^(6,16,17,18)

La hemorragia postparto a nivel mundial es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna dado que cada año aparecen cerca de unas 14 millones de gestantes donde 125 000 fallecen, explicando el significado del arduo control de signos vitales en las pacientes que tengan esta emergencia obstétrica, para indicar las estrategias del rol de enfermería y sus respectivos cuidados, la hemorragia post parto aparece cuando se presenta una pérdida sanguínea de más de 500 ml, este sangrado a veces se presenta en las primeras horas del postparto, se la considera como principal causa de muerte materna a nivel mundial con un 17-40 % de incidencia.^(7,19,20,21)

Alrededor de América Latina se estima que un 8,2 % de las mujeres que paren sufren una hemorragia postparto que incluso requieren una transfusión, es considerada una de las principales causas de muerte materna en América Latina por este motivo es necesario implementar mejor seguridad clínica en la atención de esta patología obstétrica.^(8,22,23,24)

En el Ecuador la hemorragia postparto (HPP) es considerada la segunda causa de muerte en las mujeres, según la Guía Práctica Clínica de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento, las causas más usuales de que se produzca esta patología son la atonía uterina con un 70 %, lesión cervical con un 20 % seguido con la retención de placenta o coágulos de un 10 % y en último lugar tenemos la coagulación preexistente < 1 %.^(9,25,26,27)

En el año 2019 en la provincia del Guayas se presentó una mayor cantidad de muertes maternas por hemorragias obstétricas y otras dificultades con una cantidad de 70 muertes maternas; por otro lado, en el año 2020 hubo una disminución a 45 muertes maternas. El Ministerio de Salud Pública (MSP) afirma que la atonía uterina se convierte en una de las causas frecuentes que desarrollan hemorragias postparto utilizando como método preventivo medicamentos uterotónicos, entre los más reconocidos tenemos la oxitocina o carbetocina, también se utiliza la ergometrina sin embargo ésta última se encuentra contraindicada en las pacientes hipertensas.^(10,28,29,30)

El problema de la hemorragia postparto surge por diversas causas que dificultan a la salud de la mujer luego que haya dado a luz, cuando el útero no se contrae con la debida fuerza provoca un desangramiento en los vasos sanguíneos por otro lado puede ser también causa de un desgarro en el cuello del útero, desgarro en los vasos sanguíneos, dificultades de la coagulación y problemas con la placenta.

De la misma forma existen otras dificultades que se pueden mencionar como es la atonía uterina siendo la responsable de causar entre un 80-90 % de las hemorragias postparto por otro lado también tenemos el desinterés de las pacientes para asistir a sus chequeos mensuales, insuficientes programas de promoción y prevención dentro de las instituciones de salud provocando el desconocimiento de los factores de riesgo que puede provocar esta patología ocasionando un déficit al autocuidado y una desidia a los métodos preventivos de un embarazo de alto riesgo que provoque una HPP.

Otra de las dificultades que se puede indicar es un desgarro del canal del parto, donde los profesionales de la salud en la fase expulsiva deben desenvolverse de acuerdo a las claves obstétricas las mismas que se encuentran establecidas en los manuales y guías prácticas clínicas emitidas por el Ministerio de Salud Pública, por otro lado, tenemos la falta de actualización de conocimientos en el personal de salud, así como de las pacientes y sus familiares.^(11,31,32,33)

El alto índice de hemorragias postparto hace que ésta condición sea considerada una de las tres causas principales por las que se ocasiona la mortalidad materna, por tal motivo los métodos de prevención son fundamentales para la disminución de estos casos, y por ende aquí es donde reside la importancia de aplicar el rol de enfermería de manera conveniente que permiten acoger medidas que son destinadas para mejorar el estado de salud donde se fortalecen los cuidados de enfermería desde el primer nivel de atención de salud.^(12,34,35,36)

En el primer nivel de atención de salud, el profesional de enfermería cumple con sus funciones de prevención de enfermedades y promoción de la salud en las hemorragias postparto, también considerada una patología que se la puede prevenir a través de un tratamiento farmacológico, donde estos profesionales de la salud se encargan de administrar la dosis y medicación adecuada para que las mujeres mantengan una apropiada condición de salud y bienestar, en conjunto con sus familiares y toda su comunidad.^(13,37,38,39)

La prevención se fundamenta a través de fármacos uterotónicos como la oxitocina, debido a su vida media se la debe de administrar por vía intravenosa durante 4- 6 horas, dentro del protocolo de prevención de hemorragias postparto se excluye el pinzamiento temprano del cordón umbilical, igualmente con el masaje uterino en aquellas mujeres que hayan recibido oxitocina profiláctica.^(14,40,41,42)

Es muy importante que los profesionales de enfermería, sean los encargados de aplicar el rol educativo y asistencial, estableciendo las distintas maneras del autocuidado con el propósito de mejorar la calidad de vida de una comunidad, lo que incluye a las mujeres embarazadas y de esta manera disminuir la incidencia de hemorragias postparto en las diferentes unidades de salud.

El rol de enfermería en las hemorragias postparto el profesional de salud es el personal que se encuentra en contacto directo con la paciente durante la etapa del puerperio, son los encargados de vigilar a la paciente y observar si presenta posibles dificultades, también realizar la detección y el manejo principal de esta patología, el rol principal que desempeñan es asistencial, brindando los respectivos cuidados en el momento que se desarrolla una hemorragia postparto.^(15,43,44,45)

Por otro lado, el rol educativo se encarga de proveer conocimientos a las mujeres embarazadas de como ocurre una hemorragia postparto, principalmente se las da después del parto para quitar cualquier duda que tengan las pacientes, dando lugar al rol educativo como una función primordial del enfermero de proponer conocimientos sobre su enfermedad. Se puede deducir que en cualquier tipo de embarazo sea por cesárea o parto normal se puede presentar una hemorragia postparto.^(46,47,48) Por lo general, la prevención y una adecuada atención del profesional de enfermería, debe enfocarse no solo en la competencia del rol asistencial, sino también en la importancia de la educación de la paciente y su familia para beneficio de su salud.^(16,49,50,51)

Es importante resaltar el rol de enfermería tanto dentro de salud pública como en el área hospitalaria, fomentando la aplicación de cuidados humanísticos hacia las pacientes que se encuentren en proceso de labor de parto,^(52,53,54,55) teniendo en cuenta que el proceso de atención de enfermería (PAE) es la herramienta adecuada para dar los respectivos cuidados a la paciente, familia y comunidad.^(14,56,57,58)

De acuerdo al presente problema, se elabora esta investigación de exploración bibliográfica, con el objetivo de analizar el rol de enfermería en pacientes con hemorragias postparto, ya que puede beneficiar para disminuir la problemática y establecer las intervenciones que se puede efectuar ya sea de manera inmediata o a largo plazo, para la resolución de los problemas de salud encontrados se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la importancia del rol enfermero en la prevención y cuidados de las hemorragias postparto?

Objetivo General

Analizar el rol de enfermería en pacientes con hemorragia postparto.

MÉTODO

El presente trabajo que se titula como “Rol de enfermería en pacientes con hemorragia postparto”, es una investigación de tipo documental bibliográfico, con un enfoque cuantitativo y basado en los métodos analítico y deductivo.

La presente investigación trata acerca de los diferentes roles que el personal de salud desempeña en una hemorragia postparto, esta patología es considerada como una problemática que forma parte de la morbimortalidad que más se desarrolla en la población materna que en estos tiempos es considerada como una problemática de salud a nivel mundial, que pese de las múltiples acciones y actividades que son llevadas a cabo para la disminución de los estándares estadísticos que continúan siendo prevalente hasta la fecha. En correlación a esto la OMS revela que sin importar el avance que se ha obtenido en los últimos años en la disminución de la cantidad de mujeres que sufren mortalidad o morbilidad por causa de una hemorragia postparto, continúa siendo la principal causa de forma directa más común de provocar una muerte materna en los países que son de ingresos bajos.⁽¹⁷⁾

Tipo de investigación

Es una investigación de tipo documental de carácter bibliográfico. Este tipo de trabajo se desarrolla mediante consultas a documentos electrónicos y físicos con un enfoque similar planeado por el investigador con el fin de recolectar la mayor cantidad de información en correlación a lo investigado, cumpliendo así con los objetivos planteados. Este tipo de investigación propone que el investigador trace ideas propias y concepciones de lo investigado para así desarrollar nuevos conocimientos a través de la reflexión y el análisis, con la finalidad de transformar al investigador en un agente activo y participativo en correspondencia a lo que se indaga.⁽¹⁸⁾

Enfoque de la investigación

Esta investigación se encuentra desarrollada por medio del enfoque cuantitativo. Para ejecutar una investigación se puede utilizar este enfoque, lo que permite definir todos los puntos conceptuales de suma importancia para el discernimiento de la investigación, por otra parte, el enfoque cuantitativo, indaga mediante los datos estadísticos revelar la realidad de un problema existente, con la finalidad de hacer observar por medio de las cifras las características que hacen un problema o tema objeto de investigación.⁽¹⁹⁾

Método

El tipo de método que se utilizo es el deductivo. En términos académicos significa extraer, este método se centra en la aplicación de análisis y razonamiento. Permitiendo empezar desde los hechos generales de un tema hasta los principios particulares con la finalidad de establecer la eficacia del trabajo investigativo.⁽¹⁹⁾

En el trabajo actual investigativo se desarrolló una búsqueda exhaustiva de referencias bibliográficas relacionadas con el tema que se planteó partiendo con datos desde el nivel mundial hasta datos a nivel nacional y local, dicha información tenía orientación equivalente a la que se planteó permitiendo cumplir los objetivos formulados.

Fuentes de información

Las fuentes primordiales de información fueron encontradas en internet, se realizó una búsqueda de información en páginas que contengan coherencia con la salud como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), Ley de Maternidad Gratuita, Guía Práctica Clínica de la Hemorragia Postparto, así como de diferentes artículos de revistas virtuales como: SciELO, Redalyc, Dialnet, entre otros.

Materiales

Para el almacenamiento y procesamiento de la información se implementó el uso de una computadora portátil y de escritorio que carecían de un sistema Windows, para el desarrollo del trabajo se utilizó el procesador de textos Microsoft Word. Las referencias y citas bibliográficas fueron realizadas por el gestor bibliográfico Mendeley en su versión 1.19.8, con las normas APA 6ta Edición.

RESULTADOS

Es imposible determinar si el personal de enfermería se encuentra actualizado acerca de información sobre las pacientes que llegan a padecer una hemorragia postparto, dado que es una patología que genera una complicación mundial, dependiendo de las condiciones predisponentes en la que se encuentre los diferentes tipos de población. En relación a los datos estadísticos esta patología afecta al (2 %) de la población de mujeres puérperas que es equivalente a un 25 % del total de muertes maternas que se desarrollan a nivel mundial cada año, se estima que alrededor de 125 000 mujeres fallecen por causa de esta complicación obstétrica, siendo considerada la causa principal de muerte en países desarrollados y los que se encuentran en pleno desarrollo. La principal causa de que se ocasione una hemorragia postparto es la atonía uterina, presentándose en un 70 % de los casos.⁽²⁰⁾

En el año 2019, en Perú la investigación realizada por Sandra Mocarro y colaboradores, en la que se busca determinar los factores de riesgo que se encuentran asociados con la hemorragia postparto en el Hospital de la amistad Perú Corea I12- Santa Rosa de Piura, donde mediante una sigilosa revisión de fichas medicas 338 pacientes con diagnóstico de hemorragia postparto, han sido atendidos en esta unidad hospitalaria ya mencionada obtuvieron los siguientes resultados y llegaron a las siguientes conclusiones:

Existen 14 tipos de factores de riesgo que han demostrado estar asociados con la hemorragia postparto. Al visualizar la figura 1 pudieron determinar que los factores se encuentran ordenados de forma descendiente en razón a su intensidad. Las casillas de las tablas de recuento de contingencia poseen cifras superiores a 5, otorgando mayor certeza al p- valor < 0,05. Asimismo, encontramos entre los diferentes tipos de factores de riesgo de hemorragia postparto los siguientes: desgarros vaginales con 110 pacientes representando el 65 % del total, alumbramiento incompleto 47 pacientes representando el 28 % del total, pacientes con episiotomía el 28, 30 % presenta hemorragia postparto mientras que por otro lado sin episiotomía un 60,9 % presentaron hemorragia postparto, la atonía/hipotonía fueron 16 pacientes representando el 9 %. Se estima que el factor de riesgo principal de presentar HPP son los desgarros con 110 casos en total y otras diferentes causas que se muestran en la siguiente figura 1.⁽²¹⁾

Factores de riesgo asociados	Valor	p-valor<0.05	N de casos válidos
Desgarros	163,070 ^a	0,000	338
Alumbramiento incompleto	54,591 ^b	0,000	338
Labor de parto precipitada	35,617 ^c	0,000	338
Episiotomía	31,919 ^d	0,000	338
Atonía / Hipotonía uterina	16,795 ^e	0,000	338
Peso al nacer	12,879 ^f	0,002	335
Número de controles prenatales	10,491 ^g	0,005	338
Grupo etario	8,819 ^h	0,012	338
Distocias contráctiles	8,791 ⁱ	0,003	338
Estado civil	7,265 ^j	0,026	338
Uso de medicamentos	6,565 ^k	0,010	338
Paridad	6,032 ^l	0,049	338
Cesárea previa	5,328 ^m	0,021	338
Antecedente de anemia	5,227 ⁿ	0,022	338

Fuente: Sandra⁽²¹⁾

Figura 1. Factores de riesgo de presentar una Hemorragia Postparto

Una investigación realizada en el Hospital General Puyo (México), en el año 2021, teniendo en cuenta una población de 60 mujeres que presentan atonía uterina y 13 profesionales de enfermería dando un total de 73, considerando como fuente primordial la historia clínica de los pacientes y el conocimiento que tenga el personal de enfermería sobre esta patología obstétrica, sus autores el Master Nairovys Gómez y colaboradores expresan como resultados y conclusiones lo que se mencionara a continuación:

El 62 % de los enfermeros que se encuestaron tienen un desconocimiento sobre las intervenciones que se deben de realizar en casos de que una paciente presente hemorragia postparto por atonía uterina, pues mencionaron que como primer paso de atención se debe de administrar fármacos y realizar una transfusión sanguínea, por otro lado, el 38 % si conocen con certeza el tema mencionando que es necesario primero valorar el nivel hemorrágico de la mujer, observar figura 2.⁽²²⁾



Fuente: Gómez et al.⁽²²⁾

Figura 2. Primer paso de atención a una mujer que presente hemorragia postparto por atonía uterina

Por otro lado, en la investigación denominada como “Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato” realizada en el hospital de Juan Bruno Zayas (Cuba), en base a la revisión desde enero 2015 hasta diciembre del 2018 en una muestra de 105 púerperas, considerando como fuente principal de datos las historias clínicas individual de cada paciente, sus autores la Dra. Margarita Malpartida Ampudia y colaboradores establecieron como resultados y conclusiones lo que se expresara a continuación:

El manejo y uso de la oxitocina para inducir al trabajo de parto se la usa en un total de 84,7 %, mientras que la sobre- distensión uterino se la realiza en un 44,7 %, siendo considerados en este estudio los factores principales de riesgo asociados a la hemorragia en el postparto inmediato. Por otro lado, las etiologías principales se encuentra la atonía uterina con un 35,2 %, lesiones del canal blando del parto 35,2 % y la retención de membranas ovulares 14,2 %, los resultados se pueden visualizar a continuación en la figura 3.⁽²³⁾

FACTORES DE RIESGO	Frec	Porc
Multiparidad	5	4,7
Antecedente de hemorragia puerperal en gestaciones anteriores	5	4,7
Sobre-distensión uterina	47	44,7
Alteración de la contractilidad uterina	33	31,4
Parto prolongado o precipitado	8	7,6
Complicaciones que se asocian con hemorragias ante parto	27	25,7
Parto instrumentado	9	8,5
Inducción o conducción del parto con oxitocina	89	84,7
Tratamiento anticoagulante previo al parto	30	28,5

ETIOLOGÍA DE LA HEMORRAGIA POSTPARTO INMEDIATO		
Atonía uterina	37	35,2
Retención placentaria o de membranas ovulares	15	14,2
Lesiones del canal blando del parto	37	35,2
Rotura uterina	3	2,8
Inversión uterina	3	2,8
Placenta acreta	10	9,5

Fuente: Margarita et al.⁽²³⁾

Figura 3. Factores de riesgo y etiología de la hemorragia postparto inmediato

La atonía uterina sigue siendo la principal etiología de una hemorragia obstétrica en el postparto inmediato, por lo que el manejo de fármacos uterotónicos es justificable como primera línea en la actuación ante la hemorragia del postparto inmediato.

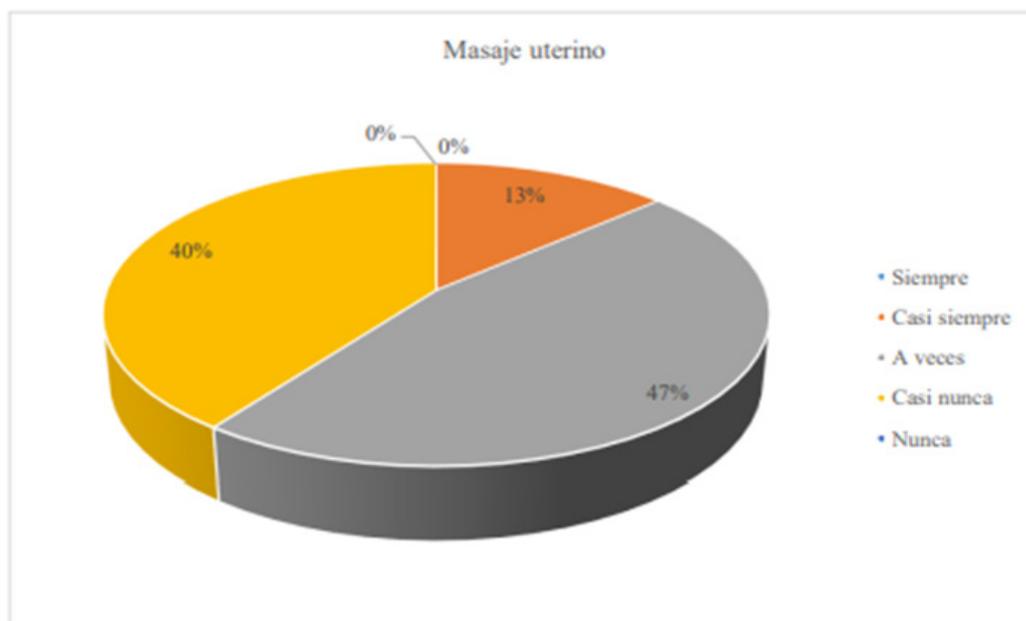
En la ciudad de Xalapa (México), un trabajo investigativo realizado en el Centro de Alta Especialidad CAE Dr. Rafael Lucio, que tuvo una población de 12 enfermeros que laboran en el área de tococirugía del CAE concluyeron que:

Teniendo un total de 12 enfermeras que equivalen al 100 %, predominando con un 83 % de género femenino y con 17 % de género masculino. El personal de enfermería al realizar sus intervenciones se ve reflejado en los resultados que el personal a cargo del servicio conoce sobre los cuidados que deben de realizar ante una paciente púérpera, en su totalidad, el personal de enfermería confirmó que se deben de realizar los procedimientos para poder detectar una posible hemorragia postparto, sin embargo, no se realizan al 100 %.⁽⁸⁾

En un estudio bibliográfico que fue realizado en el año 2020 por Lic. Graciela Rivera y sus participantes en la ciudad de Riobamba de Ecuador, donde se buscaba determinar cuáles son las intervenciones de enfermería que deben de desarrollar el personal de salud en caso de que una paciente presente hemorragia postparto por atonía uterina, en dicho estudio Hernández Morales MA y García de la Torre J. en su artículo titulado como “Factores de Riesgo de Hemorragia Obstétrica” indican que los factores de riesgo para que provoquen esta patología obstétrica es tener una edad mayor a 25 años o menor de 35 años, las pacientes que presenten un peso de mayor 70kg tienen un 60 % de probabilidad de presentar HPP.⁽²⁴⁾

En la ciudad de Guayaquil (Ecuador), del año 2020, se presentó la investigación realizado por Emily Orrala y Lcdo. Cesar Figueroa en el Hospital General Guasmo Sur titulado como “Cuidados de Enfermería en pacientes con hemorragia postparto en el área de emergencia de gineco obstetricia”. La población objeto de estudio estuvo conformada por 30 licenciadas de enfermería que laboran de manera rotativa en el área de emergencia obstétrica del hospital ya mencionado, este grupo de investigación comentaron que:

Ante la presencia de una paciente con hemorragia postparto, como se observa en la figura 4, el personal de enfermería un 47 % a veces realizan el masaje uterino cada 15 minutos, el otro 40 % manifiestan que casi nunca aplicaron este procedimiento y por ende solo el 13 % del personal de enfermería aplican este método como medida de prevención para amenorar los efectos de la pérdida de sangre después del alumbramiento.⁽²⁵⁾



Fuente: Orrala et al.⁽²⁵⁾

Figura 4. Masaje Uterino

CONCLUSIONES

En relación al trabajo de investigación que se ha efectuado, la hemorragia postparto es la causa principal de ocasionar mortalidad materna en los países que se encuentran en vías de desarrollo y en Ecuador constituye la segunda causa de muerte materna detrás de los trastornos de hipertensión en el embarazo.

- Por ello se ha evidenciado que la hemorragia postparto es una patología que causa morbi-mortalidad materna en el parto; los roles de enfermería más predominantes en esta patología es el asistencial y el educativo, considerando que desde el primer nivel de atención, el personal profesional de enfermería desempeñan actividades educativas que brindan conocimientos a las mujeres embarazadas

acerca de reconocer los signos de alarma de una hemorragia postparto, de la misma manera dentro del rol asistencial los enfermeros profesionales se encargan de proporcionar cuidados adecuados de las pacientes que padecen dicha patología, mediante la revisión constante en las normativas y protocolos de las Guías Prácticas Clínicas emitidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

- Se logró identificar que los profesionales de enfermería son los encargados de proporcionar los cuidados adecuados a las pacientes que presenten una hemorragia postparto entre los cuales se mencionan el valorar constantemente los signos vitales de la paciente cada 15 minutos, mantener la vía periférica permeable y el flujo de líquido constante para prevenir la hipovolemia, administración de fármacos uterotónicos, corrección de la atonía uterina así como la realización de masajes uterinos para la evacuación de coágulos, revisar los procedimientos como la transfusión sanguínea en los casos que las pacientes lo ameriten; todo ello bajo la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

- Los signos, síntomas y conductas que presenta la paciente en una hemorragia postparto pueden variar, pero es necesario identificar los más comunes como el sangrado incontrolable que presenta el parto normal o por cesárea y que pudieran conllevar a complicaciones como un shock hipovolémico, alteración de los valores de la presión arterial, incremento de los valores de la frecuencia cardíaca, disminución de los glóbulos rojos, inflamación y dolor de la vagina, entre otros.

- El proceso de atención de enfermería (PAE) es una herramienta que ayuda al enfermero a perfeccionar el método de atención y evaluar los cambios que se presentan en las pacientes, en la hemorragia postparto es necesario valorar para luego establecer el diagnóstico de enfermería y de esta manera poder planificar las actividades, ejecutarlas y luego evaluarlas, tomando en consideración los diagnósticos principales que se pueden dar de acuerdo a esta patología.

- Es necesario que el profesional de enfermería revise continuamente las normativas que se encuentran establecidas por el Ministerio de Salud Pública como la Guía Práctica Clínica de Prevención Diagnóstico y Tratamiento de la Hemorragia Postparto, contribuyendo a su constante capacitación acorde a la asistencia adecuada a las pacientes que se encuentran en estas condiciones de salud.

RECOMENDACIONES

Una vez realizado el presente trabajo investigativo se puede indicar que la hemorragia postparto es una de las principales causas de fallecimiento de las mujeres por lo cual se establecen las siguientes recomendaciones:

Se recomienda que los cuidados que se brindan por parte del personal de enfermería se realicen de la forma más eficiente y acorde a las necesidades de las pacientes, es necesario que el profesional de enfermería realice un monitoreo constante de los signos vitales, así como la supervisión correcta de medicamentos, para que su rol sea dinámico y adecuado a las necesidades de las pacientes.

Al momento que el profesional de enfermería realiza el cuidado de las pacientes que tienen esta condición clínica de hemorragia post parto es recomendable que los mismos contribuyan a aumentar la calidad de las intenciones prestadas por el personal, es primordial tener presente los estándares internacionales para el abordaje de la hemorragia masiva de origen obstétrico teniendo presente la gravedad del cuadro clínico, por tal razón es necesario que el personal de enfermería realice un diagnóstico adecuado y con ello activar el protocolo de acción del personal.

El enfermero es el encargado de tener contacto directo con la paciente en todo momento, por tal razón es recomendable que la formación e instrucción de las/os enfermeras/os debe ser la más eficiente para la detección precoz de la hemorragia postparto por lo que el conocimiento los signos y síntomas más frecuentes en el inicio de la hemorragia postparto, para esto se debe conocer el mecanismo de activación del protocolo establecido en cada institución en caso de detectarse un caso de hemorragia masiva, así como el correcto manejo inicial de la misma.

La hemorragia post parto se la puede considerar como una emergencia de actuación inmediata, por lo que es necesario que los profesionales de salud cuenten con un entrenamiento adecuado para actuar en estas situaciones, una buena formación hará que los profesionales interioricen la secuencia de acciones que deben realizar y el momento idóneo para la aplicación de cada una de ellas, por lo que es imprescindible, la integración de los conocimientos teóricos a la práctica clínica diaria.

Seguir las normativas establecidas por el Ministerio de Salud Pública en cuanto a la guía práctica clínica de Prevención diagnóstico y tratamiento de la hemorragia postparto es indispensable para el correcto tratamiento de estos casos por lo que es vital tener presente los protocolos de hemorragia masiva que hacen hincapié en la identificación inequívoca de la paciente, especialmente cuando la atención está asociada a un proceso de riesgo, como es la transfusión de hemoderivados en situación de urgencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pacheco JAC. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit.* 2017;19(3):89-100. <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>

2. Guachamín Peralvo PA, Díaz Rodríguez SA, Vásquez Orozco BJ, Churo Hidalgo VE, Chicango Ramírez RM, Yagual González BL, Páez Moreno JD. Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia digestiva que ingresan a la Unidad Técnica de Gastroenterología. *Rev Méd-Cient CAMBIOS HECAM*. 2020;19(1):132-43. <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n1.2020.520>
3. Tamayo JO. Hemorragia postpartum. *Ginecol Obstet Mex*. 2019;20(117):729-32. <https://www.flasog.org/static/libros/Hemorragia-Postparto-17OCTUBRE.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. 2018. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500_spa.pdf
5. Dandicourt C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2018;34(1):55-62.
6. Alfaro L. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Salud Pública Paraguay*. 2013;3:41-48. <https://doi.org/10.1074/jbc.M112.419150>
7. Onasis J, Llombar F, Sierra RE, Sucet K, Armas E, Joseff IB. Pospartum hemorrhage. *Rev Cub Anestesiol Reanim*. 2019;18(2):1-12. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubanerea/rca-2019/rca192c.pdf>
8. Nava-Guerrero EN, Nungaray-González L, Salcedo A, Cisneros-Rivera F, Perales-Dávila J, Durán-Luna A. Morbilidad materna extrema: intervenciones médico-quirúrgicas e indicadores para evitar la muerte materna. *Ginecol Obstet Mex*. 2020;88(9):606-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/gom209f.pdf>
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia postparto. 2013. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Guía-de-hemorragia-postparto.pdf>
10. Paccha Dueñas MV. Fisiopatología y tratamiento de la hemorragia postparto precoz. Universidad Central del Ecuador; 2020. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22472/1/T-UCE-0020-CDI-493.pdf>
11. Benito D, Hurtado Moya D, Carmona D. Desgarros perineales postparto. *Protocolos De Obstetricia Huvn*. 2020;2019:1-5.
12. López-García LF, Ruiz-Fernández DP, Zambrano-Cerón CG, Rubio-Romero JA. Incidence of postpartum hemorrhage based on the use of uterotonics. Maternal outcomes in an intermediate complexity hospital in Bogotá, Colombia, 2016. *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2017;68(3):218-27. <https://doi.org/10.18597/rcog.2916>
13. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín AJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS. Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Rev Salud Publica*. 2018;20(2):254-7. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
14. Voto L, Rivarola C. Postparto. ACTUALIZACIÓN DE CONSENSO DE OBSTETRICIA. Hemorragia Postparto. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia; 2019. http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_2019_Hemorragia_Post_Partto.pdf
15. López Martínez C. La hemorragia postparto: descripción, manejo y tratamiento. Universidad de Cantabria; 2017. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/11759>
16. Pazmiño Sánchez Y, Terán JO. Atención prehospitalaria de la hemorragia posparto inmediato. *Rev Inv Acad Educ ISTCRE*. 2017;1(2):13-8. <https://www.revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/Atencionprehospitalariadelahemorragiapospartoinmediato.pdf>
17. Gilsanz Rodríguez F, Guasch Arévalo E, Brogly N, Alsina E, Puertas L, Domínguez A. Hemorragia obstétrica. *Act En Anestesiol y Reanim*. 2014;19(2):49-60. <https://doi.org/10.1016/b978-84-8086-334-6.50140-1>
18. Rizo Maradiaga J. Técnicas de investigación documental. Universidad Autónoma de Nicaragua; 2015. <https://repositorio.unan.edu.ni/12168/1/100795.pdf>
19. Sampieri H. Metodología de la investigación. 6th ed. McGraw-Hill; 2014. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

20. Hernández Mendoza LD, Herrera Villalobos JE, Mendoza Hernández F, Adaya Leythe EA. Acretismo placentario: Experiencia en Obstetricia Crítica. *Rev Méd Univ Veracruzana.* 2018;18(1):75-87.

21. Sandra M. Factores de riesgo asociados con hemorragias postparto en pacientes atendidas en el Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa de Piura 2017. Universidad Nacional de Piura; 2019. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1623/OBS-MOC-CHA-2018.pdf>

22. Gomez N, Morillo J, Pilatuña C. El cuidado de enfermería en pacientes con atonía uterina atendidas en el hospital general Puyo de México. *J Apl Tecnol Pangan.* 2021;4(1):1-2. http://www.ejurnal.its.ac.id/index.php/sains_seni/article/view/10544

23. Margarita M, Esteban S, Cesar V, Mariela B. Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato: Hospital Juan Bruno Zayas. *Soc Med Am.* 2019;4(10):1-12. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/269/622>

24. Graciela R. Intervenciones de Enfermería durante la hemorragia postparto por atonía uterina. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2020. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>

25. Orrala E, Figueroa C. Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragias postparto en el área de emergencia gineco-obstetricia. Hospital General Guasmo Sur, 2020. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2020. <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/6014/UPSE-TEN-2021-0056.pdf>

26. Bermejo M. Caso clínico: Plan de cuidados de enfermería estandarizado en hemorragia postparto. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; 2020. <https://repositorioinstitucional.buap.mx/bitstream/handle/20.500.12371/12607/20210303122833-3989-T.pdf>

27. Bruno J, Cuba S. Uso de las prostaglandinas. *Medisan.* 2017;19(1):113-21. <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v19n1/san15191.pdf>

28. Bula J, Guzman M, Sanchez Á. Hemorragia postparto primaria en un hospital: characterization of maternal outcomes of primary postpartum. *Hemorragia Postparto.* 2017. <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1392/1664>

29. Castillo F. Guía de práctica clínica para prevención, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia postparto. Hospital Cayetano Heredia; 2019. http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_432-2019-HCH-DG.pdf

30. Clachar G. Hemorragia postparto precoz. *Rev Méd Cienc Costa Rica.* 2014;609:79-84. <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/609/art14.pdf>

31. Columbié Fariñas T, Pérez Castillo R, Cordero Gonzalez Y. Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato: Hospital Juan Bruno Zayas. *Rev Med Sinergia.* 2019;4(10):e269. <https://doi.org/10.31434/rms.v4i10.269>

32. Conislla Y, Quispe E. Características sociodemográficas y obstétricas de puérperas que presentaron retención placentaria en el Centro de Salud de El Tambo 2017 y 2018. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2755>

33. Cruz Cordova GC, Flores Nolasco MA. Guía De Atención De. Ministerio de Salud del Perú; 2020. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/11/1128238/28-11106280.pdf>

34. Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ Salud.* 2018;20(2):171. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

35. Aldo S. Hemorragia del PostParto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Rev Med Clin Las Condes.* 2017;10-12.

36. Aldo S. Principales etiologías, su tratamiento. *Rev Med Clin Las Condes.* 2018;25(6):993-1003.

37. Di Marco I, Davidson H, Fabiano P, Sar S. Consenso de Hemorragia Postparto/SOGIBA/2018. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires; 2018. http://www.sogiba.org.ar/images/Consenso_HPP_SOGIBA_2018.pdf
38. Diago Almela JV, Perales Puchalt A, Cohen MC, Perales Marín A. Muerte fetal tardía. En: Libro blanco de la muerte súbita infantil. Asociación Española de Pediatría; 2015. p. 29-36. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/libro_blanco_muerte_subita_3ed_1382443264.pdf
39. García M. Hemorragia Postparto por invasión uterina. Universidad Técnica de Ambato; 2017. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/19565>
40. García MCL, Ramos JA. Hemorragia posparto. En: Ejercer La Medicina. 2018. p. 193-202. <https://doi.org/10.2307/j.ctt21kk0w3.24>
41. Garcia O. Manejo de la hemorragia postparto. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social; 2016. <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/ginecoobstetricia/GPC-BE%2046%20HPP.pdf>
42. Hechavarría R, López G. Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. Organización Internacional del Trabajo; 2017. <http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1729/LEY%20DE%20MATERNIDAD%20GRATUITA%20Y%20ATENCIÓN%20A%20LA%20INFANCIA.pdf>
43. Hernández-Morales MA, García-de la Torre JI. Factores de riesgo de hemorragia obstétrica. Ginecol Obstet Mex. 2017;84(12):757-64. <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2016/gom1612d.pdf>
44. Ludmir J, Bolati H, Valencia C. Carbetocina en la prevención de hemorragia posparto. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia; 2016. http://www.fasgo.org.ar/images/Carbetocina_en_la_prevenccion_de_hemorragia_posparto.pdf
45. García-Benavides JL, Ramírez-Hernández MA, Moreno-Cárcamo M, Alonso-Ramírez E, Gorbea-Chávez V. Hemorragia obstétrica postparto: propuesta de un manejo básico integral, algoritmo de las 3 «C». Rev Mex Anestesiología. 2018;41(Supl 1):190-4. <http://www.medigraphic.com/rma>
46. Moreno JAL. Inversión uterina. In: Modelamiento logístico para la producción sostenible de biocombustibles. 2019. p. 35-44. <https://doi.org/10.2307/j.ctvckq8c2.6>
47. Naranjo-Hernández Y, González-Hernández L, Sánchez-Carmenate M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. Rev Arch Med Camagüey. 2018;22(6):831-42. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2018/amc186n.pdf>
48. Ortiz Arroyo R, Ortiz Galindo A, García Díaz F, García López A. Polihidramnios. Ginecol Obstet Mex. 2018;32(193):513-9. <https://doi.org/10.1016/b978-84-458-1311-9.50079-3>
49. Véliz F, Núñez A, Selman A. Acretismo placentario: Un diagnóstico emergente. Abordaje quirúrgico no conservador. Rev Chil Obstet Ginecol. 2018;83(5):513-26. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262018000500513>
50. Weeks A. Postpartum haemorrhage. In: Maternal and Infant Deaths: Chasing Millennium Development Goals 4 and 5. Cambridge University Press; 2017. p. 85-98. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107784758.008>
51. Tello García JG. Proceso de atención de enfermería con riesgo alto, por hemorragia post parto inmediato. Rev Cubana Enferm. 2018;27(3):20-9. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/10790/1/CHUCHUCA%20CAIMINAGUA%20MARITZA%20JACQUELINE.pdf>
52. Savirón R. Prevención y tratamiento médico de la hemorragia postparto. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia; 2018. <https://www.cuidamosdelamujer.es/es/profesionales/documentacion/presentaciones-cursos.ficheros/815891-2018%20DR%20SAVIRON%20TRATAMIENTO%20MEDICO.pdf>
53. Smud R, Sermukslis B. Macrosomía. Protocolos Medicina Maternofetal Hospital Clínic- Hospital Sant Joan De Déu- Universitat De Barcelona. 2019;41(3):171-3. <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-fetal/macrosomia.pdf>

54. Susana M. Recomendaciones en el uso de uterotónicos en la cesárea. Sociedad Catalana de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor; 2013. <http://www.scartd.org/sap/docs/obstetricia/Uterotonicos.pdf>

55. Rodríguez MCB, Terceros LAC. Episiotomía: procedimiento a elección y no de rutina. Rev Cient Cienc Méd. 2017;17(2):53-7. http://www.scielo.org.bo/pdf/rccm/v17n2/v17n2_a11.pdf

56. Román-Soto J, Oyola-García A, Quispe-Ilanzo M. Factores de riesgo de hemorragia primaria posparto. Rev Cuba Med Gen Integr. 2019;35(1):1-12. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v35n1/1561-3038-mgi-35-01-e718.pdf>

57. Romero Merino CE, Santillán Briones CA. Factores desencadenantes y tratamiento de la hemorragia postparto secundaria a hipotonía uterina. Universidad de Guayaquil; 2020. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/52387/1/CD-3335%20ROMERO%20MERINO%2C%20CAROLINA%20ELIZABETH%3B%20SANTILLAN%20BRIONES%2C%20CESAR%20ALBERTO.pdf>

58. López Cruz F, Del Rocío G, De P, Barragán R, Tapia Ibáñez EX, Christopher D. Choque hipovolémico. 2018;63:48-54. <http://www.medigraphic.org.mx>

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Bryan Enrique Jarrin Valarezo, Joselyn Katherine Arias Olmedo, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo.

Curación de datos: Bryan Enrique Jarrin Valarezo, Joselyn Katherine Arias Olmedo, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo.

Análisis formal: Bryan Enrique Jarrin Valarezo, Joselyn Katherine Arias Olmedo, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo.

Redacción - borrador original: Bryan Enrique Jarrin Valarezo, Joselyn Katherine Arias Olmedo, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo.

Redacción - revisión y edición: Bryan Enrique Jarrin Valarezo, Joselyn Katherine Arias Olmedo, Kathiusca Paola Echeverría Caicedo.