

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN EL USO DE TERAPIAS NO  
FARMACOLÓGICAS EN MUJERES CON  
HEMORRAGIA POST PARTO. REVISIÓN  
SISTEMÁTICA EN PAISES  
LATINOAMERICANOS 2017-2023**

KARLA PRISCILLA PÉREZ MORERA

**Abril, 2024**

## TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS.....	2
ÍNDICE DE TABLAS .....	5
ÍNDICE DE FIGURAS.....	6
RESUMEN.....	7
CAPÍTULO I.....	9
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	9
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	10
1.1.1. Antecedentes del problema.....	10
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales .....	10
1.1.1.2 Antecedentes Nacionales .....	15
1.1.2 Delimitación del problema.....	15
1.1.3 Justificación .....	15
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	17
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.3.1 Objetivo general .....	17
1.3.2 Objetivos específicos .....	17
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES .....	18
1.4.1 Alcances de la investigación .....	18
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II .....	19
MARCO TEÓRICO .....	19
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	20
2.1.1 HEMORRAGIA POST PARTO .....	20
2.1.1.1 Definición .....	20
2.1.1.2 Fisiopatología de la hemorragia postparto .....	20
2.1.1.3 Factores de riesgo de la hemorragia postparto .....	21
2.1.1.4 Causas de la hemorragia postparto.....	21
2.1.1.5 Diagnóstico de la hemorragia postparto .....	22
2.1.1.6 Tratamiento farmacológico .....	22
2.1.1.7 Tratamiento no farmacológico .....	23

2.1.2 TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS.....	24
2.1.2.1 Definición .....	24
2.1.3 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.....	25
2.1.3.1 Definición .....	25
2.1.3.2 Tipos de roles de Enfermería .....	26
2.2    MODELOS Y TEORÍAS .....	29
2.2.1 Teoría de Ernestine Wiedenbach .....	29
CAPÍTULO III.....	33
MARCO METODOLÓGICO .....	33
3.1    ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.2    TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	34
3.3    DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	35
3.3.1 Pregunta de investigación.....	36
3.4    UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....	36
Área de estudio.....	37
3.4.1 Tipos de Estudio .....	37
3.4.2 Población.....	38
3.4.3 Muestra .....	38
3.5    Criterios de inclusión y exclusión.....	38
3.7    PLAN PILOTO.....	42
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	42
3.8.1 Validez .....	44
3.8.2 Confiabilidad .....	44
3.9    PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	45
3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN .....	45
3.9.1.1. Estrategia de búsqueda.....	45
3.9.1.2. Relaciones entre conceptos .....	46
3.9.1.3. Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda.....	46
3.10    ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	47
3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS .....	49
3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS .....	51
3.11    ANÁLISIS DE DATOS .....	53
3.11.1 LECTURA CRÍTICA .....	53

<b>3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS</b> .....	56
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>58</b>
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	<b>58</b>
<b>4.1 GENERALIDADES</b> .....	59
<b>4.2 RESULTADOS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA</b> .....	59
<b>4.3 Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.</b> .....	61
<b>4.4 Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.</b> .....	62
<b>4.5 Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.</b> .....	64
<b>CAPÍTULO V</b> .....	<b>67</b>
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS</b> .....	<b>67</b>
<b>5.1 Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.</b> .....	68
<b>5.2 Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.</b> .....	70
<b>5.3 Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.</b> .....	72
<b>CAPÍTULO VI</b> .....	<b>74</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>74</b>
<b>6.1 CONCLUSIONES</b> .....	75
<b>6.2 RECOMENDACIONES</b> .....	76
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	<b>76</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>84</b>
<b>ANEXO N°1</b> .....	85
<b>ANEXO 2</b> .....	86
<b>ANEXO 3: DECLARACIÓN JURADA</b> .....	87
<b>ANEXO 4: CARTA DE APROBACIÓN DE TUTOR</b> .....	88
<b>ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LECTOR</b> .....	89
<b>ANEXO 6: Carta de Autorización del CENIT</b> .....	90
<b>ANEXO 7: AGRADECIMIENTOS</b> .....	92
<b>ANEXO 8: DEDICATORIA</b> .....	93

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 “Criterios de Inclusión y exclusión”.....	39
Tabla N° 2 “Operacionalización de variables” .....	40
Tabla N° 3 “Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores y operadores booleanos en español” .....	43
Tabla N° 4 “Descriptores en salud” .....	46
Tabla N° 5 “Relaciones entre conceptos”.....	46
Tabla N° 6 “Artículos incluidos para la revisión sistemática” .....	48
Tabla N° 7 “Selección de artículos por variables” .....	50
Tabla N° 8 “Matriz de artículos”.....	52
Tabla N° 9 " Categorización de artículos según calidad metodológica y nivel de evidencia de Oxford”.....	60
Tabla N° 10 “Actividades principales de enfermería en la hemorragia post parto”.....	61
Tabla N° 11 “Actividades de enfermería menos frecuentes en la hemorragia post parto”.....	62
Tabla N° 12 “Terapias no farmacológicas utilizadas en las 4 causas más frecuentes de la hemorragia post parto”.....	63
Tabla N° 13 “Actividades de enfermería utilizadas en el tratamiento no farmacológico aplicado en pacientes con hemorragia post parto”.....	65

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura N° 1 “Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda”</b> .....	<b>47</b>
<b>Figura N° 2 “Flujograma PRISMA”</b> .....	<b>59</b>
<b>Figura N° 3 “Efectividad de otros tratamientos no farmacológicos utilizados en la hemorragia post parto”</b> .....	<b>64</b>
<b>Figura N° 4 “Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del tratamiento no farmacológico en las pacientes con hemorragia post parto”</b> .....	<b>66</b>

## RESUMEN

**Introducción:** las hemorragias post parto son una de las complicaciones obstétricas más frecuentes, esta es definida como la pérdida del volumen sanguíneo con un valor mayor o igual a 1000ml. **Objetivo general:** determinar el rol del profesional de enfermería en el uso de terapias no farmacológicas en mujeres con hemorragia post parto. Revisión sistemática en países Latinoamericanos, 2017-2023. **Metodología:** consiste en una revisión sistemática de enfoque cuantitativo con metodología PRISMA. Es una revisión sistemática de tipo descriptiva, de diseño no experimental de tipo transversal. Se utiliza como instrumentos para la recolección de datos los criterios de inclusión y exclusión y, además, los operadores booleanos. Se utiliza el buscador de Google Académico. **Resultados:** el tratamiento no farmacológico más utilizado en las mujeres con hemorragia post parto es el masaje uterino. Existen gran cantidad de tratamientos no farmacológicos como el legrado evacuador, la reparación uterina, la plicatura de B-Lynch y las ligaduras vasculares. **Discusión:** La primera elección de tratamiento no farmacológico en este tipo de paciente es comenzar con la reposición de líquidos cristaloides o hemoderivados según la pérdida sanguínea que ha tenido la paciente. Una parte esencial que debe de tener cada centro hospitalario es la integración de un protocolo para el manejo de la hemorragia post parto ya que, esto ayuda a disminuir la mortalidad y se actúa de manera inmediata. **Conclusiones:** En conclusión, queda demostrado que los profesionales de enfermería asumen un rol muy importante en todas esas mujeres que presentan una hemorragia post parto. En esta investigación se logra determinar cada una de las actividades específicas que enfermería debe de aplicar a cada tratamiento no farmacológico utilizado. **Palabras Clave:** Hemorragia post parto, tratamiento no farmacológico, rol de enfermería.

## ABSTRACT

**Introduction:** postpartum hemorrhages are one of the most frequent obstetric complications, this is defined as the loss of blood volume with a value greater than or equal to 1000 ml. **General objective:** determine the role of the nursing professional in the use of non-pharmacological therapies in women with postpartum hemorrhage. Systematic review in Latin American countries, 2017-2023. **Methodology:** consists of a systematic review of a quantitative approach with PRISMA methodology. It is a descriptive systematic review, with a non-experimental, cross-sectional design. The inclusion and exclusion criteria and, in addition, the Boolean operators are used as instruments for data collection. The Google Scholar search engine is used. **Results:** the most used non-pharmacological treatment in women with postpartum hemorrhage is uterine massage. There are a large number of non-pharmacological treatments such as evacuative curettage, uterine repair, B-Lynch plication and vascular ligations. **Discussion:** The first choice of non-pharmacological treatment in this type of patient is to begin with the replacement of crystalloid fluids or blood products according to the blood loss that the patient has had. An essential part that each hospital center must have is the integration of a protocol for the management of postpartum hemorrhage since this helps reduce mortality and takes immediate action. **Conclusions:** Nursing professionals must always keep in mind the role they must play in a case of postpartum hemorrhage. Each hospital center must have at least one protocol for postpartum hemorrhages since every minute that passes is essential for the patient.

**Keywords:** Postpartum hemorrhage, non-pharmacological treatment, nursing role.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1.1. Antecedentes del problema**

Los siguientes antecedentes se vinculan con estudios, guías, estadísticas y conclusiones de artículos científicos relacionados en la búsqueda para mejorar el uso de terapias no farmacológicas que son utilizadas en pacientes que presentan hemorragia post parto, esto con el fin de iniciar un análisis basado en evidencia respecto a dicha patología.

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

En el año 2017, Lagos J realiza un estudio en Ecuador acerca de conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en pacientes con hemorragia post parto. Su objetivo es valorar dichos conocimientos en este tipo de pacientes. El resultado de esta investigación es que el conocimiento de esta patología en enfermería es muy bueno, con la excepción de que no se tiene conocimiento de los tipos de hemorragias post parto; un 76.8% de enfermeros tienen un buen nivel de cumplimiento de las actividades de la carrera de Enfermería. Como conclusión, enfermería debe de estar más actualizada con respecto a las patologías que se presentan con mayor frecuencia como lo es la hemorragia post parto. (Lagos, 2017)

En el 2017, Lopez C realiza un estudio en España sobre la hemorragia post parto; su objetivo es describir la situación actual de la hemorragia post parto. Según el estudio podemos obtener que la hemorragia post parto es la causa principal de las muertes maternas con un índice de un 27.1%; según las obstetras entrevistadas el 70 % de los hospitales cuentan con protocolo más sin embargo, un 30% de hospitales públicos y privados no cuenta con dicho protocolo para el manejo de esta patología. Se concluye que todos los hospitales deben tener un protocolo escrito y que todo el personal de salud lo conozcan ya que esta patología puede presentarse en cualquier momento y debe ser abordada de la mejor manera posible. (Lopez, 2017)

Quispe B realiza un estudio sobre la presencia de hemorragia post parto inmediato en un hospital de Perú en el año 2018. Tiene como objetivo determinar los factores asociados a la presencia de hemorragia post parto inmediato. Los resultados obtenidos muestran que alrededor de un 1.76% es la incidencia de la hemorragia post parto, un 1.7% son mujeres menores de los 18 años, a un 27.6% se le colocó oxitócicos y el principal factor de riesgo es la atonía uterina con un 79.3% de incidencia. Se puede concluir que los medicamentos oxitócicos son fármacos de gran cuidado ya que, si se colocan en exceso sin ser monitoreado la madre y el bebé pueden llegar a ser perjudiciales. (Quispe, 2018)

Maestre J et al, realizan un estudio en el 2018, en España sobre la simulación clínica para mejorar la atención en la hemorragia posparto. Su objetivo es mejorar el proceso de atención a la hemorragia post parto mediante la simulación y el análisis del factor humano. El trabajo en equipo y la coordinación del personal de salud es de vital importancia para un adecuado manejo ya que se puede integrar protocolos para un adecuado abordaje. Se puede concluir la importancia de que el trabajo fluya de la mejor manera, además se puede ejecutar una enorme organización entre el personal de salud. (Maestre et al., 2018)

En el 2019, se realiza un estudio en Cuba acerca de la hemorragia post parto, realizado por Lombar et al., su objetivo es poder caracterizar la hemorragia post parto. En este estudio se obtuvo como resultado que la técnica que se utiliza en la mayoría de los casos es la histerectomía y la ligadura de la arteria hipogástrica, esto con un porcentaje de un 52.3%. Además, también se evidencia que el shock hipovolémico fue la complicación más común con un porcentaje del 100%, esta complicación condiciona el uso de altos niveles de volúmenes de fluidos y hemoderivados para la reanimación. Como conclusión, esta patología es una causa importante de morbilidad y mortalidad en los centros de salud. (Lombar et al., 2019)

Sánchez M et al., realizan una investigación sobre la incidencia y factores de riesgo en la hemorragia post parto en el 2019 en España, tiene como objetivo evaluar la incidencia y factores de riesgo de la hemorragia post parto. El estudio se realiza en 2938 mujeres; 1093 se indujeron a parto, 52 de esas mujeres presentaron hemorragia post parto precoz. Por otro lado, 1845 no fueron inducidas al parto y solo 43 presentaron hemorragia post parto precoz. Como conclusión, se destaca que la hemorragia post parto tiene una alta prevalencia, además de que la inducción del parto aumenta el nivel de incidencia de padecer esta patología. (Sánchez et al., 2019)

Nualart D et al; investigan en el 2019 en Chile sobre los efectos de la administración temprana de ácido tranexámico en mujeres con hemorragia post parto, su objetivo es evaluar el efecto de la administración de ácido tranexámico en la muerte por hemorragia posparto. Se evidencia que la administración de dicho medicamento durante las primeras 3 horas disminuye aproximadamente un tercio de las muertes a causa de la hemorragia post parto, pasadas estas 3 horas no tiene ningún efecto positivo. Se concluye que este medicamento es efectivo durante las 3 primeras horas en las que se presenta la hemorragia, por lo que debería estar entre los medicamentos de primera línea. (Nualart et al., 2019)

Villamar V et al.; en el 2019 realizan una investigación en España sobre la hemorragia post parto por desgarro perineal en mujeres primíparas, cuyo objetivo es determinar las causas y la incidencia de la hemorragia post parto por desgarro perineal. Alrededor del 70% de las mujeres que han padecido esta patología rondan las edades de los 15 a los 19 años, además también se mostraron resultados de que solo el 6% presentó hemorragia post parto las mujeres que se sometieron a episiotomía. El 88% de los casos de esta patología se debe a los desgarros. Como conclusión, la mayor incidencia se debe a los desgarros y principalmente las mujeres más afectadas rondan los 15 y 19 años. (Villamar et al., 2019)

Bolaños M et al, en el 2020 realizan una investigación sobre la incidencia de la hemorragia post parto en Colombia. Su objetivo es determinar la incidencia de factores clínicos y sociodemográficos de dicha patología. Los resultados obtenidos muestran que la hemorragia post parto es más frecuente en las cesáreas que en los partos vaginales, además el riesgo de que ocurra esta patología aumenta si la gestante nunca se realizó ningún control prenatal. En conclusión, todas las mujeres embarazadas deben realizarse al menos 5 controles prenatales ya que, esto ayuda a detectar cualquier patología que conlleve a la hemorragia post parto. (Bolaños et al., 2020)

En el 2020, Cruz G y Flores M realizan una investigación en El Salvador sobre la guía de atención de hemorragia post parto. Tiene como objetivo realizar una revisión general de dicha guía. Se obtuvo como resultado que alrededor de un 18.5% mueren a causa de esta patología, además también se señala que el 100% de las causas que conllevan a la hemorragia post parto son prevenibles. Se destaca que el control prenatal es de suma importancia ya que, sin el control adecuado no se tiene conocimiento si existe alguna patología que ponga en riesgo la vida de la madre y del bebé. (Cruz & Flores, 2020)

En el 2020 se realiza una investigación en Cuba por Hernandez Y et al., acerca de las alternativas que existen para disminuir la morbilidad en pacientes que padecen de hemorragia post parto. Su objetivo es poder identificar los factores de riesgo, realizar un diagnóstico oportuno y actuar de la mejor manera. Como resultado, se obtiene que se mejoran los diagnósticos por parte del profesional de salud, además aumentan los conocimientos para así poder brindar una excelente atención y disminuir la morbilidad. Como conclusión, el personal debe estar 100% capacitado para atender una situación como esta y así disminuir la morbilidad en mujeres que presentan esta patología. (Hernandez et al., 2020)

Castiblanco R et al.; en el 2022 realizan un estudio en Colombia sobre las intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería en pacientes con hemorragia post parto. Su objetivo es disminuir el riesgo de un shock hipovolémico en las mujeres que presentan hemorragia post parto. En este estudio, se logra identificar que alrededor del 70% de las mujeres que padecen de esta patología es por las alteraciones del tono, además enfermería logra identificar al 60% de las mujeres que padecen de hemorragia post parto. Se puede concluir que enfermería es vital en la identificación de esta patología ya que, son los que están directamente con el paciente. (Castiblanco et al., 2022)

Soria A et al.; en el 2022 investigan en Ecuador sobre las claves de emergencia obstétrica en la hemorragia post parto. Su objetivo se centra en comprobar sobre la clave roja en 20 de los profesionales enfermeros que laboran en el Hospital de Ecuador. Este estudio demuestra que el 50% de las hemorragias post parto se debe a la inversión uterina y que los cuidados de enfermería son esenciales para prevenir la hemorragia post parto. Se concluye que enfermería debe de estar correctamente capacitado y actualizado para cuando se presente esta situación para actuar de la mejor forma y que la hemorragia no evolucione negativamente. (Soria et al., 2022)

Tolulope D en el 2023, realiza un estudio acerca del manejo de la hemorragia post parto por parte de las matronas en Nigeria. Su objetivo consiste en explorar las experiencias vividas de las matronas en dicha patología. Los resultados obtenidos nos muestran que cada centro de salud tiene una política para abordar la hemorragia post parto, además hay distintos factores que influyen en que no se aborde de la mejor manera como la falta de personal y de trabajo en equipo. Como conclusión se deduce que cada centro de salud debe de tener el personal necesario para atender una emergencia como lo es la HPP y también se debe mejorar esa comunicación entre funcionarios. (Tolulope, 2023)

### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

En Costa Rica las investigaciones son limitadas, pero los antecedentes en nuestro país son de gran relevancia como la investigación que se realiza en el 2020 por Rivera S et al.; se realiza una investigación sobre la hemorragia post parto primaria. Su objetivo es bajar el índice de mortalidad de esta enfermedad y brindar un manejo más oportuno.

En esta investigación se deduce que al disminuir los medicamentos oxitócicos disminuye las probabilidades de que haya una hemorragia post parto, además también se menciona que alrededor del 90% mueren durante las primeras 4 horas. Como conclusión, es de vital importancia que el personal de enfermería realice un examen físico exhaustivo ya que, por este método podemos diagnosticar dicha patología en fases tempranas. (Rivera et al, 2020)

Debido a la falta de información a nivel nacional es que esta investigación es de gran importancia para generar conocimiento nacional.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación corresponde a una revisión sistemática, en países Latinoamericanos durante el 2017-2023, en el buscador de Google Académico. Esta investigación va a estar centrada en tratamientos no farmacológicos para el manejo de mujeres con hemorragia post parto.

### **1.1.3 Justificación**

La presente investigación posee como fin el poder mejorar las terapias no farmacológicas que se utilizan en las pacientes que presentan una hemorragia post parto, además de poder identificar el rol que ejerce el profesional de enfermería en esta patología en específico para así mejorar el

abordaje y tratamiento que se les brinda. Otra de las importancias al estudiar este tema es que se va a investigar sobre los tratamientos que no son farmacológicos para así evitar contraindicaciones o efectos secundarios graves en estas pacientes ya que, estos no son invasivos como los farmacológicos.

Esta investigación puede resultar ser de mucha utilidad ya que, lo que se busca son tratamientos no farmacológicos que sean útiles para que enfermería pueda abordar este tipo de casos de la mejor manera posible sin afectar la salud de las mujeres de una manera negativa. Esta investigación se realiza con el fin de que el personal de enfermería pueda obtener más opciones a la hora de seleccionar el tratamiento idóneo para este tipo de pacientes sin afectar otra parte de su organismo. Ahora, si bien es cierto Costa Rica aún no utiliza terapias no farmacológicas que al menos en otros países se utilizan actualmente y que a diferencia de las que se utilizan acá en nuestro país, estas son menos invasivas y más efectivas.

El investigar sobre este tema en específico motiva al seguir investigando mucho más a fondo el papel de enfermería en las complicaciones obstétricas que son más frecuentes de lo que nos imaginamos como lo es la hemorragia post parto, además de poder colaborar a que los colegas enfermeros puedan brindar más opciones de tratamientos cuando se presenten este tipo de complicaciones; también es vital en esta investigación el poder brindarle una segunda oportunidad de vida a esas mujeres que pueden llegar a presentar una hemorragia post parto. La presente investigación puede resultar ser de mucha utilidad ya que, en Costa Rica son escasos los estudios relacionados a este tema.

Según la Teorizante de Wiedenbach, se requiere una atención más cercana con las pacientes para que se sientan seguras y permitan que el personal de enfermería pueda aplicar los tratamientos sin ser rechazado ya que, estas situaciones son muy estresantes tanto para la paciente como para sus

familiares o pareja. El poder brindarle una atención como lo menciona Wiedenbach, que es de una manera “maternal”, permite que la paciente colabore y a que la persona acompañante durante el proceso de parto puedan sentirse seguros y a confiar en la labor que ejerce el o la enfermera a cargo.

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

¿Cuál es el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en mujeres con hemorragia post parto? Revisión sistemática en países Latinoamericanos, 2017-2023.

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar el rol del profesional de enfermería en el uso de terapias no farmacológicas en mujeres con hemorragia post parto. Revisión sistemática en países Latinoamericanos, 2017-2023.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

1. Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.
2. Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.
3. Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

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

Los alcances realizados en la presente investigación consisten en generar conocimiento acerca de este tema ya que en Costa Rica las investigaciones acerca de este tema son mínimas.

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

Las limitaciones encontradas durante la realización de la presente revisión sistemática se relacionan con la falta de artículos científicos experimentales sobre el rol que ejerce enfermería en las pacientes que presentan hemorragia y sobre el rol específico de enfermería en los tratamientos no farmacológicos aplicados en las pacientes con hemorragia post parto.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

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

### **2.1.1 HEMORRAGIA POST PARTO**

#### **2.1.1.1 Definición**

La hemorragia post parto consiste en la pérdida de volumen sanguíneo con un valor mayor o igual a 1000ml. Esta puede clasificarse en primaria o secundaria. La hemorragia post parto primaria se presenta en las primeras 24 horas luego del parto, por otro lado, la hemorragia post parto secundaria se presenta de 1 a 6 días luego del parto. Aproximadamente un 27.1% de mujeres mueren a causa de la hemorragia post parto, por lo que el riesgo de muerte para una mujer en estado de embarazo es elevado. El hecho de vivir en países desarrollados disminuye el riesgo de muerte en las embarazadas. (López, 2017)

La hemorragia post parto se clasifica en 4 causas principales: atonía uterina, alteraciones de la placenta, traumatismo en el tracto genital y trastornos sistémicos. La principal causa es la atonía uterina, ocasionando el 80% de las muertes. El flujo sanguíneo del útero es de aproximadamente 700ml/min. En el parto normal, después del alumbramiento, la contracción del útero comprime las arterias espirales, encargadas de perfundir el lecho placentario. Sin embargo, si el tono miometrial es inadecuado, permite que las arterias espirales continúen nutriendo el lecho placentario, provocando una pérdida significativa de sangre. Esta complicación del postparto puede estar causada por sobre distensión uterina. (López, 2017)

#### **2.1.1.2 Fisiopatología de la hemorragia postparto**

El miometrio consiste en el componente muscular del útero; durante el proceso de alumbramiento, sus fibras se contraen y retraen ocasionando engrosamiento y disminución el volumen uterino; la placenta al separarse por sí sola provoca que los vasos sanguíneos se rompan, así producen un sangrado de 600 a 900 ml de sangre, como respuesta se producen contracciones

en el miometrio, dando lugar a la formación de un coágulo retro placentario; esto sucede en aproximadamente 15 a 35 minutos, cuando se extiende el tiempo se considera alumbramiento prolongado. Sin embargo, se puede producir una falla en este proceso fisiológico llamado atonía uterina lo que no permite la contracción y produce la hemorragia. (Bolaños et al., 2020)

### **2.1.1.3 Factores de riesgo de la hemorragia postparto**

En diversos estudios se ha encontrado que las mujeres pueden presentar condiciones preexistentes y condiciones intraparto, las cuales representan un mayor riesgo de desarrollar hemorragia post parto. Entre los más frecuentes son: parto prolongado, embarazo múltiple, alteraciones placentarias, multiparidad, inducción al parto con oxitocina y polihidramnios. (Bolaños et al., 2020)

### **2.1.1.4 Causas de la hemorragia postparto**

Las investigaciones mencionan condiciones clínicas del post parto que son clasificadas como “las 4Ts”: tono, trauma, tejido y trombina que pueden desencadenar complicaciones en esta etapa. Las alteraciones del tono se desarrollan con mayor frecuencia (70%), es característica la atonía uterina presentándose en un 60% - 85% de las mujeres, seguida de la hipotonía uterina (82%); así como diferentes condiciones placentarias de las cuales en el 81.6% de los casos se presenta la placenta acreta y en un 29%-54.4% placenta previa, mientras que las restantes son menos comunes: placenta increta 11.8% y placenta percreta 6.6%. De todas las anomalías las que menos desarrollan hemorragia post parto es la inversión uterina y la rotura uterina. (Bolaños et al., 2020).

La hemorragia post parto posee otra causa que es el trauma, que este involucra lesiones del tracto genital como los desgarros y la episiotomía presentándose entre el 19% y 35% de los casos. Por otro lado, ocurre en un 10% - 21% por alteraciones en el tejido, ya sea por anomalías placentarias o por retención de restos placentarios, por último, las causas menos frecuentes son las alteraciones

de la coagulación, ya que por lo general se presentan en mujeres con alteraciones hematológicas (Bolaños et al., 2020).

#### **2.1.1.5 Diagnóstico de la hemorragia postparto**

El profesional de enfermería identifica la hemorragia post parto y activa la respuesta inmediata en el 60% de los casos. Por lo tanto, es pertinente realizar un examen físico exhaustivo, que consiste en la palpación bimanual del útero con el objetivo de identificar ruptura uterina, retención placentaria, coágulos y laceraciones, si se descubren cotiledones incompletos en la placenta se debe limpiar la cavidad uterina; de igual manera se debe inspeccionar el cérvix y la vagina en busca de hematomas o desgarros. Adicionalmente es indispensable valorar las pérdidas sanguíneas por estimación visual y compresas. (Bolaños et al., 2020)

Otro de los métodos diagnóstico es obtener la clasificación ABO y Rh para pruebas cruzadas, niveles de hemoglobina, hematocrito y recuento de plaquetas, tiempo de protrombina y tromboplastina en donde se evaluarán alteraciones en la coagulación. Posterior a esto se deben reconocer los signos de inestabilidad hemodinámica y shock los cuales están relacionados con la pérdida de volumen sanguíneo. (Bolaños et al., 2020)

#### **2.1.1.6 Tratamiento farmacológico**

Las intervenciones farmacológicas van dirigidas hacia el control inmediato de la pérdida de volumen sanguíneo, con la finalidad de mitigar el riesgo de shock hipovolémico. Por otro lado, los uterotónicos son usados ya que aumentan la contractilidad y el tono uterino; los fármacos de primera elección son la oxitocina y la ergometrina, puesto que su inicio de acción es de 2 a 3 minutos, el primero maneja una dosis inicial de 10 UI IM o 10-40 UI IV y una dosis máxima de 60 UI/día; el segundo tiene una dosis inicial de 0.2-0.4mg IV o IM en 15 a 20 minutos, cada 4 a 6 horas hasta un máximo de 1 mg; como alternativa se administra misoprostol 600-1000 mcg

sublingual o rectal; carboprost 0.25 mg IM cada 15 a 90 minutos en un máximo de 8 dosis y ácido tranexámico 1g IV cada 4 horas, máximo 4 g. (Bolaños et al., 2020)

Las dosis de mantenimiento en este tipo de pacientes deben continuar simultáneamente: 10-30 UI IV de oxitocina o 100 µg de bolo IV de carbetocina, estos fármacos deben estar sellados, lejos de la luz y mantener a temperatura de hasta 30°C. (Bolaños et al., 2020)

#### **2.1.1.7 Tratamiento no farmacológico**

La literatura muestra distintas alternativas, tomando como primera medida la reposición de líquidos cristaloides y/o hemoderivados según la pérdida sanguínea. Se recomienda la administración de plasma fresco congelado y/o glóbulos rojos; se debe canalizar una vía periférica con un catéter de gran calibre (16-18) de uso exclusivo para la transfusión de hemocomponentes, en caso de emergencia se administran 2 unidades de glóbulos rojos. Se sugiere 12-15 ml/kg de plasma fresco congelado por cada 6 unidades de glóbulos rojos, mantener la monitorización de las constantes vitales, orientar y vigilar las reacciones adversas presentes durante la transfusión. (Bolaños et al., 2020)

La medida más efectiva para controlar la diuresis es a través de una sonda Foley; el vaciado vesical favorece la contracción uterina. Otra alternativa para tratar las hemorragias post parto consiste en la utilización del balón Bakri, este es un dispositivo de silicón mínimamente invasivo que se utiliza en el taponamiento uterino, tiene doble luz para vigilar y cuantificar el sangrado uterino; este debe llenarse con solución salina hasta producir suficiente taponamiento.

Este método ha demostrado una eficacia del 90% durante 12- 24 horas. De otra manera, se realiza compresión manual con gasas estériles y compresas en la cavidad uterina; tiene una efectividad de

2 a 3 horas aproximadamente, y/o compresión bimanual uterina en donde se coloca un puño a través del tracto vaginal y con la otra mano se comprime el fondo uterino. (Bolaños et al., 2020)

## **2.1.2 TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS**

### **2.1.2.1 Definición**

Las terapias no farmacológicas se consideran toda aquella intervención no química, teóricamente sustentada, focalizada y replicable, realizada sobre la paciente obstétrica y potencialmente capaz de obtener un resultado relevante. Este tipo de terapias son utilizadas la mayoría de las veces en conjunto con las terapias farmacológicas con el fin de obtener mejores resultados en las pacientes. Además, se centran en las intervenciones terapéuticas dentro de un contexto estimulativo y que entiende al paciente como un sujeto psicosocial, por lo que la intervención estará adecuada a las necesidades del usuario. (Martinez, 2017)

Para aplicar una terapia no farmacológica se debe de tener en cuenta las características de la persona a la que se le va a aplicar y se debe de contar con un manual de intervención detallado para que cualquier profesional pueda ponerla en práctica. Para la medición del efecto de la terapia, se deben considerar como aspectos vitales: la calidad de vida, la cognición, las actividades de la vida diaria, la conducta, la afectividad, el dominio pisco-motor, el bienestar y calidad de vida de la persona cuidadora, la institucionalización y los costes. (Martinez, 2017)

La terapia no farmacológica tiene distintos puntos de vista como la taxonomía que pueden clasificarse, en primer lugar, según el individuo objeto de la intervención y dirigirse por tanto al propio individuo enfermo, a la persona cuidadora, o a un/a cuidadora profesional. Otra forma de sistematizarlas es según el síntoma sobre el que actúan principalmente, aunque esta forma de

clasificación puede resultar artificiosa ya que las terapias no farmacológicas suelen mejorar más de un aspecto. (Martinez, 2017)

## **2.1.3 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **2.1.3.1 Definición**

Las funciones o roles de enfermería son aquellas acciones que se pueden desempeñar en el área laboral gracias al método científico. La profesión de la enfermería consiste en una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos; estos cuidados incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad e incluso moribundas. (Arco & Suarez, 2018)

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) establece que las funciones esenciales de enfermería son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación. Estas funciones deben de ir relacionados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han generado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios. (Arco & Suarez, 2018)

El profesional de enfermería debe estar preparado para brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como "el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades".

Es importante tener en cuenta que para poder lograr el objetivo que tiene la profesión de enfermería debe estar en un permanente desarrollo, fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano y responsable para atender al usuario. La enfermería se ha reconocido como una profesión humanista, centrada en el cuidado individual, colectivo y de entornos, a partir del desarrollo de sus acciones. (Arco & Suarez, 2018)

### **2.1.3.2 Tipos de roles de Enfermería**

#### **Rol de Atención Directa**

Los enfermeros(as) poseen distintos roles en su profesión, pero uno de los más importantes es el proporcionar atención directa al paciente. Los enfermeros están a cargo de monitorear el estado de salud de los pacientes, administrar medicamentos y tratamientos, y realizar procedimientos médicos. Además, los enfermeros también brindan apoyo emocional a los pacientes y sus familias durante los momentos difíciles.

El profesional de enfermería ofrece una gran cantidad de cuidados, estos cuidados se centran en las personas y su interacción con el entorno, el objetivo del profesional debe ser esencialmente, para el beneficio de la persona, hecho que conlleva a que su trabajo sea centrado en ella, su familia y la comunidad. Enfermería se destaca por realizar actividades como la valoración física del paciente, la remisión y control de síntomas, la admisión de pacientes al servicio, administración de tratamientos, cuidados relacionados con la higiene y alimentación, entre otras; todas estas actividades requieren de conocimientos científicos y de habilidad práctica para garantizar un buen procedimiento. (Arco & Suarez, 2018)

Es de suma importancia diferenciar las funciones de los profesionales de enfermería, con las de otros profesionales del área de la salud y reconocer que deben hacerse distinciones entre las

categorías del personal según sus conocimientos, funciones, contexto laboral, responsabilidades y la formación académica, para establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, que permitan cumplir con los cuatro deberes fundamentales por ellos establecidos, así como: promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento, de manera tal que se dignifique la vida, se humanice la prestación de los servicios y se ofrezca un cuidado de calidad. (Arco & Suarez, 2018)

### **Rol Educativo**

El docente del profesional de enfermería tiene como función referir principalmente las actividades de educación para la salud y las relacionadas con la educación continua o formación de los nuevos profesionales, capaces de generar cambios integrales a la sociedad y al ámbito sanitario. Para ejecutar la función, los profesionales de enfermería deben cumplir con requisitos académicos como habilidades propias de la docencia.

Al ser coherente que del desarrollo de su labor pueden incentivar al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, a percibir relaciones y a trabajar en equipo. Por lo que el docente, proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico científico, con el fin de poder actuar en beneficio de la sociedad. (Arco & Suarez, 2018)

Otra función importante del equipo de enfermería es brindar educación y asesoramiento a los pacientes y sus familias. Los enfermeros ayudan a los pacientes a comprender su enfermedad y el tratamiento necesario para mejorar su salud. También brindan información sobre la prevención de enfermedades y lesiones. (Arco & Suarez, 2018)

### **Rol Administrativo**

El rol administrativo de enfermería tiene como objetivo supervisar y evaluar la calidad del cuidado brindado a cada paciente, además se encarga de establecer y efectuar los controles clínicos necesarios. El rol administrativo también se encarga de evaluar el comportamiento de los indicadores de calidad, rendimiento y productividad del personal de enfermería.

El equipo de enfermería es responsable de administrar y supervisar los medicamentos y tratamientos de los pacientes. Los enfermeros registrados tienen la autoridad para prescribir medicamentos y terapias, mientras que otros miembros del equipo de enfermería administran los tratamientos y los medicamentos según lo prescrito por el médico. (Arco & Suarez, 2018)

La enfermera administrativa principalmente se desenvuelve en el área ejecutiva de enfermería. Esta enfermera se encarga de administrar al personal en una serie de departamentos médicos u hospitales, y completar tareas administrativas como revisiones de desempeño, asistencia a reuniones, desarrollo de procedimientos de capacitación y personal, y muchas tareas más.

Además, esta enfermera se encuentra en contacto directo con el director ejecutivo de un hospital, clínica o centro de salud. Por lo general es un rol que se ejerce desde el contexto de una oficina y es de naturaleza gerencial; las enfermeras administrativas tienen poco o ningún contacto con pacientes. (Arco & Suarez, 2018)

### **Rol Investigador**

La investigación en la profesión de enfermería es fundamental para desplegar, evaluar y propagar el conocimiento de la profesión. La vinculación de enfermería en el ámbito de la investigación se ha hecho con el fin de generar la práctica de enfermería basada en la evidencia; más aún, se motiva a que los profesionales de enfermería a través de las investigaciones propias de su disciplina puedan generar nuevos conocimientos que permitan al profesional evaluar su práctica a través de

los costos derivados del cuidado y los beneficios otorgados a los pacientes, garantizando un cuidado costo-efectivo de enfermería de calidad. (Arco & Suarez, 2018)

El rol de investigación de enfermería es la fuente de desarrollo del conocimiento, que le da la característica de la disciplina, que debe estar presente tanto en la práctica clínica como comunitaria y en el desarrollo de la administración y la educación. La sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, fue la primera institución en Estados Unidos que brindó fondos para la investigación en enfermería en 1936.

Hoy en día, esta organización internacional proporciona financiación para la investigación de los profesionales, a través de la recaudación de fondos y la gestión activa. La investigación es vital para esta profesión ya que a medida que se conoce la historia de la enfermería, se percibe su vinculación con otras actividades del ejercicio de la salud, así como su participación social. (Arco & Suarez, 2018)

## **2.2 MODELOS Y TEORÍAS**

### **2.2.1 Teoría de Ernestine Wiedenbach**

La teorizante de Wiedenbach es muy poco reconocida, pero al igual que las demás tiene un gran enfoque de acuerdo con el paciente ya que se basa en cuidar y criar a los pacientes de una manera más maternal. Esta teorizante posee 4 elementos principales de acuerdo con la enfermería crítica que son: la filosofía, el objetivo, la práctica y el arte. (Madrazo et al., 2012)

La enfermería clínica se dirige a satisfacer las necesidades de ayuda percibidas por el paciente. Su punto de vista acerca de la disciplina refleja el período en el que se ponía un énfasis considerable

en el arte de la enfermería. Wiedenbach propone que las enfermeras identifiquen la necesidad de ayuda de los pacientes mediante los siguientes pasos: (Madrazo et al., 2012)

1. Observación de comportamientos compatibles o incompatibles con su bienestar.
2. Exploración del significado de su comportamiento.
3. Determinación de la causa de su malestar o incapacidad.
4. Determinación de si pueden resolver sus problemas o si tienen necesidad de ayuda. Después de esto, la enfermera debe administrar la ayuda necesaria y debe comprobar que se haya satisfecho la necesidad de ayuda.

La teorizante de Weidenbach menciona un paradigma que es la integración ya que, su intervención se basa en actuar con el paciente. Según esta teorizante define “Integración” como el resultado del funcionamiento disciplinado de la mente y las emociones, y mejora con el mayor conocimiento y una mayor claridad de propósito personal. (Torres & Gómez, 1999)

Weidenbach desarrolla 4 metaparadigmas que son: salud, cuidado, persona y entorno. La “Salud” consiste en el bienestar total tomando al individuo como un ser holístico, analizando sus aspectos tanto biológicos, psicológicos, sociales y culturales. El siguiente concepto es “Cuidado”, este consiste en localizar las necesidades del individuo, y que la enfermera se encargue de mejorar o aumentar su completo bienestar. El que continua es “Persona”, consiste en el ser humano que está dotado de un potencial único para desarrollar los recursos de autosustentabilidad para satisfacer sus propias necesidades. Y por último define “Entorno” como la realidad que rodea a las personas día con día. (Torres & Gómez, 1999)

Esta teoría se relaciona directamente con la hemorragia post parto ya que, enfermería se encuentra en contacto directo con la paciente por lo que el trato debe ser el más adecuado y que mejor manera de hacerlo es tratando a la paciente de una manera maternal para brindar más comodidad y seguridad.

Además, esto ayudará a que la paciente se encuentre tranquila y estable mediante un correcto abordaje por parte de enfermería. El brindar un buen cuidado directo con la paciente y mantenerla segura y en confianza permitirá que evolucione de la mejor manera ya que, si no se encuentra en confort con el personal de enfermería podría alterarse y de forma inmediata se alterarán sus signos vitales.

La relación de esta teorizante con el presente trabajo de investigación nace de la importancia que tiene el conocimiento, las habilidades, la ética, la actualización de criterios, teorías, técnicas y el trato holístico a los usuarios en todo momento. En esa misma línea, Wiedenbach menciona el conocimiento como una herramienta principal, que conlleva a la toma de mejores decisiones en campo de la enfermería, por ello, es el principal punto de partida a tomar en consideración para la relación entre la teorizante y el tema de investigación. (Madrado et al., 2012)

El arte del cuidado de enfermería no se comprende de forma deductiva, ni de manera tradicional, sino de forma apasionada. Ernestine orientaba sus cuidados como enfermera, así como su teoría, en la meditación para lograr considerar las opciones a favor o en contra, a la hora de decidir sobre la salud de la gente y así tomar la iniciativa necesaria para el completo bienestar de las personas.

Además, basaba sus cuidados en una relación con sus pacientes de una manera muy personal. Esto se refleja en su frase: “Las personas pueden diferir en cuanto al concepto de la enfermería, pero

poco estarían en desacuerdo en que la enfermería es criar o cuidar a alguien de manera muy maternal”. (Petiprin, 2016)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación científica es una revisión sistemática de enfoque cuantitativo, relacionada al rol que ejerce el profesional de enfermería en el uso de terapias no farmacológicas innovadoras en mujeres con hemorragia post parto. El enfoque cuantitativo tiene como objetivo principal la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia a partir del desvelamiento de estas. (Flores, 2019)

Este tipo de enfoque se focaliza en las mediciones objetivas y análisis estadísticos mediante la recopilación de datos de encuestas y cuestionarios o con el uso de técnicas informáticas para manipular la información de datos estadísticos existentes. Este tipo de investigaciones se enfocan en obtener información de datos numéricos entre grupos o explicar un problema. (Arteaga, 2020)

Otras de las características de este enfoque es el hecho de que estos datos se obtienen mediante métodos de análisis organizados como herramientas de investigación, el investigador tiene una pregunta de investigación bien definida, los datos se representan en su mayoría en tablas, gráficos o de manera textual. (Arteaga, 2020)

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación científica consiste en una revisión sistemática de tipo descriptiva, ya que se estudian los hechos como son observados, donde el investigador cumple un rol de observador del fenómeno en un momento determinado. Este tipo de investigación lo que busca es poder describir el estado y el comportamiento de las variables de estudio. (Martínez, 2015)

Una revisión sistemática se basa en recopilar información de distintas investigaciones de un tema o pregunta determinada. Estas tienen como objetivo brindar una síntesis completa de distintos

estudios importantes en un solo documento; además, utiliza métodos sistemáticos y explícitos, con el fin de minimizar sesgos, aportando resultados más confiables de los cuales se puedan extraer conclusiones y así poder tomar decisiones. (Navarra, 2020)

Los autores muestran que la diferencia más importante entre la revisión sistemática y otro tipo de revisión es principalmente su metodología explícita y precisa, donde se siguen pasos estandarizados para así garantizar la calidad y la transparencia en el proceso de revisión además de la importancia de las decisiones del investigador, ya que se determinan cuales artículos son ideales para su inclusión en el estudio.

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

La presente investigación científica, consiste en una revisión sistemática de diseño no experimental de tipo transversal, ya que las variables no son alteradas, únicamente se visualiza la problemática de estudio en su contexto natural, con datos que se obtienen en un momento dado. Este tipo de investigación buscar recolectar datos con el propósito de poder analizar las variables y así poder investigar su incidencia e interrelación en un momento específico. (Manterola et al., 2019)

En esta revisión sistemática se utiliza la metodología o diseño PRISMA, esta metodología fue publicada en el año 2009 y fue actualizada en el 2020; se diseñó para ayudar a los autores de las revisiones sistemáticas a desarrollar en sus trabajos de investigación de una manera más sencilla, clara, y transparente el porqué de dicha investigación. (Page et al., 2021)

Las revisiones sistemáticas se caracterizan por ser resúmenes claros y estructurados de la información que se obtiene, además este tipo de investigación está orientada a poder responder una pregunta específica como lo es la pregunta PICO. Estas revisiones se caracterizan por

identificar el proceso de elaboración de dicha investigación de una manera transparente y comprensible para así poder resumir toda la información encontrada y dar respuesta a la pregunta de la investigación. (Moreno et al., 2018)

### 3.3.1 Pregunta de investigación

La pregunta PICO es un tipo de pregunta que se utiliza en distintos proyectos de investigación que tiene como objetivo principal recopilar información sobre un tema determinado. Este tipo de pregunta consiste en formular de interrogante los objetos de revisiones sistemáticas. Esta pregunta funciona para estructurar y centrar la búsqueda bibliográfica, además de incluir criterios de inclusión y exclusión para así buscar bases de datos científicas en relación a la pregunta planteada. (Galway, 2021)

P	Mujeres con hemorragia postparto
I	Tratamiento no farmacológico
C	No aplica
O	Rol del profesional de enfermería

¿Cuál es el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en mujeres con hemorragia post parto? Revisión sistemática en países Latinoamericanos, 2017-2023.

## 3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

La búsqueda de estudios se realiza ya una vez está definida la pregunta de investigación PICO. En este apartado se toma en cuenta cada uno los elementos del acrónimo PICO, además de los diseños más apropiados para el tipo de pregunta.

## **Área de estudio**

El área de estudio de las revisiones sistemáticas se basa en la búsqueda de artículos y documentos científicos de las diversas bases de datos sobre el fenómeno que se está investigando, la búsqueda de datos de la presente investigación se realiza durante el mes de febrero del 2024 en la ciudad de Alajuela, Costa Rica; en el buscador de Google Académico.

### **3.4.1 Tipos de Estudio**

Los tipos de estudios cuantitativos con mayor relevancia para alcanzar la respuesta deseada son los ensayos clínicos, estudios de caso control cuantitativos, metaanálisis, revisiones sistemáticas y de cohorte. A continuación, se describen cada uno de ellos:

Los ensayos clínicos se distinguen por ser una manera organizada de probar un nuevo tratamiento en etapa de investigación para determinar si su uso es seguro y eficaz. Los metaanálisis consisten en una revisión sistemática a la que se le aplican técnicas estadísticas para realizar un análisis cuantitativo de todos los estudios incluidos. (Vélez, 2020)

Las investigaciones de caso control son conocidos por ser estudios en los que el evento, evolución o condición de interés ya han ocurrido en un grupo de personas (casos), estos se comparan estos casos con personas en los que el evento, condición o evolución no están presentes (controles); se buscan en antecedentes si la exposición a algún factor que se entiende causal o fuertemente asociado con el evento está desigualmente presente en casos y controles. (Manterola et al., 2019)

Los estudios de cohorte son identificados por ser un diseño epidemiológico observacional y analítico que busca asociaciones causales. La estrategia principal en estos estudios es que las personas se identifican en función de la presencia o ausencia de exposición a un factor de riesgo de interés y se observa la frecuencia de la aparición del evento esperado (Manterola et al., 2019)

### **3.4.2 Población**

La población consiste en el conjunto de ítems o unidades de análisis accesibles pertenecientes a la especialidad en la que se realiza el estudio. De modo que, para la presente revisión sistemática la población consta de 40260 artículos científicos consultados.

### **3.4.3 Muestra**

La muestra corresponde a un subconjunto representativo de la población. De modo que la muestra de la presente revisión sistemática está conformada por un total de 3 artículos científicos seleccionados para su análisis.

## **3.5 Criterios de inclusión y exclusión**

En los criterios de inclusión y exclusión se hablará sobre los contenidos que van a estar presentes en esta investigación y los que no van a ser tomados en cuenta.

*Tabla N 1*

*Criterios de Inclusión y exclusión*

<b>Criterios de inclusión</b>	<b>Criterios de exclusion</b>
<b>Artículos que sean publicados en Latinoamérica</b>	Artículos que sean publicados en Asia.
<b>Artículos que hayan sido publicados entre el 2017-2023</b>	
<b>Artículos que contengan información sobre el rol que ejerce el profesional de enfermería en casos de hemorragia post parto</b>	Artículos que contengan información sobre el rol que ejerce el personal medico en casos de hemorragia post parto
<b>Artículos que contengan información sobre tratamientos no farmacológicos utilizados en la hemorragia post parto</b>	Artículos que presenten información sobre tratamientos farmacológicos únicamente utilizados en la hemorragia post parto
<b>Artículos en el idioma español</b>	Artículos en idioma inglés
<b>Artículos que contengan información sobre la hemorragia post parto en las mujeres</b>	Artículos que presenten información sobre alguna otra patología obstétrica

Fuente: elaboración propia, 2024.

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

La operacionalización de las variables consiste en un conjunto de técnicas y métodos utilizados que permiten medir la variable en una investigación.

Tabla N 2

## Operacionalización de variables

<b>Objetivo específico</b>	<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Instrumento</b>
Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.	Rol que ejerce el profesional de enfermería	Un profesional en enfermería (enfermero o enfermera profesional) está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, los cuales pueden incluir: Tomar la historia clínica del paciente, llevar a cabo un examen físico y ordenar procedimientos y pruebas de laboratorio.	Son los diferentes procedimientos que se llevan a cabo en cada paciente.	Servicio de salud	Diagnóstico Atención directa Prevención Promoción Educación Investigación	Revisión sistemática
Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.	Terapias no farmacológicas	Las terapias no farmacológicas es cualquier intervención no química, teóricamente	Las terapias no farmacológicas consisten en aquellos tratamientos en los que no se ingiere	Servicios de salud	Atención directa Prevención Educación Investigación Diagnóstico	Revisión sistemática

		sustentada, focalizada y replicable, realizada sobre el paciente o el cuidador y potencialmente capaz de obtener un beneficio relevante.	ningún tipo de sustancia química			
Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.	Hemorragia post parto	Se define como la pérdida hemática superior a 500ml tras un parto vaginal o a 1000ml tras una cesárea.	Consiste en la pérdida sanguínea excesiva durante el parto.	Servicio de Salud.	Diagnóstico o Atención directa Prevención Promoción Educación Investigación	Revisión sistemática

Fuente: elaboración propia, 2024.

### **3.7 PLAN PILOTO**

El plan o prueba piloto se utiliza para realizar aproximaciones reales de las investigaciones antes de establecer la prueba final. Este plan es un paso de gran importancia en las investigaciones científicas ya que, permite evaluar aspectos metodológicos y procedimientos dentro de la investigación que minimicen futuros errores o sesgos, teniendo una rigurosidad en el diseño, aplicación y difusión de este dentro de la investigación. (Mayorga et al., 2020)

El plan piloto que se utiliza en la presente revisión sistemática consiste en una lista de cotejo que indica con cuales criterios de inclusión cuenta cada artículo científico seleccionado para su análisis. La muestra de esta investigación es de 3 artículos por lo que se debería de aplicar a 1 artículos como plan piloto, este articulo se selecciona de manera aleatorizada para analizar si cuentan con los criterios de inclusión planteados en la presente revisión. (Ver Anexo 1)

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

En la etapa de recolección de la información se deben seleccionar los descriptores en ciencias de la salud, las bases de datos específicas y los criterios de exclusión e inclusión de los artículos para la búsqueda dirigida de publicaciones. Para la selección de los descriptores de búsqueda, se utiliza el DeCS, el cual forma parte de una plataforma virtual en salud de la Organización Mundial de la Salud y el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. Cabe destacar, que los idiomas seleccionados para realizar la búsqueda de publicaciones, y por lo tanto del DeCS, serán el español e inglés. (Roos, 2011)

Los descriptores que se utilizan en ambos idiomas son: hemorragia post parto como descriptor central en la mayoría de las estrategias utilizadas, tratamiento no farmacológico con el sinónimo

de terapia no farmacológica referente a los estudios y por ultimo el rol del profesional de enfermería. De esta forma, con la utilización de dichos DeCS, en conjunto con los operadores booleanos “AND” y “OR”, acompañado de la utilización de paréntesis como estrategia que aumenta la posibilidad de una búsqueda más certera, con el fin de obtener la mayor cantidad de resultados relacionados al fenómeno en estudio, de esta manera se encamina la búsqueda basada en la pregunta orientadora planteada. (Roos, 2011)

*Tabla N 3*

*Estrategias de búsqueda relacionadas con los descriptores y operadores booleanos en español*

<b>Estrategia</b>	<b>Idioma</b>	<b>Descriptores y Operadores</b>
		<b>Booleanos</b>
<b>Estrategia A</b>	Español	(Rol del profesional de enfermería) AND (tratamiento farmacológico y no farmacológico) AND (hemorragia post parto)
<b>Estrategia B</b>	Español	(Rol del profesional de enfermería) AND (Hemorragia post parto)
<b>Estrategia C</b>	Español	(Mujeres) AND (Hemorragia post parto)
<b>Estrategia D</b>	Español	(Tratamiento farmacológico y no farmacológico) AND (hemorragia post parto)

Fuente: elaboración propia, 2024.

### **3.8.1 Validez**

La presente investigación se valida mediante una lista de cotejo, este consiste en un instrumento estructurado que está conformado por una lista de criterios de evaluación específicos organizados de manera sistemática. En las listas de cotejo únicamente se identifica la presencia o a ausencia de criterios mediante una escala dictómica: acá solamente se aceptan dos opciones: si, no; lo logra, o no lo logra, presente o ausente, etc. (Sierra et al., 2020) (Ver Anexo 2)

Las listas de cotejo se caracterizan por ser un instrumento nemotécnico para enmarcar y recordar pasos y también para tener presente aspectos que se deben de cumplir. Este tipo de instrumento tiene como función el poder valorar tareas, acciones, procesos, aprendizaje, o conductas. Este tipo de validación es considerado como un instrumento de evaluación, dentro de las técnicas de observación. (Sierra et al., 2020)

### **3.8.2 Confiabilidad**

La confiabilidad se realiza por medio de la aplicación del plan piloto, mediante la búsqueda de artículos científicos de confiabilidad en el buscador de Google Académico.

Los artículos que se utilizan en el plan piloto se eligen aleatoriamente, se utiliza 1 para mayor certeza y este es tomado en cuenta ya que, la información que se obtiene de ellos es de gran interés para esta investigación. Se decide utilizarlos por distintos motivos, uno de ellos es porque se identifican tratamientos no farmacológicos para tratar la hemorragia post parto, el otro por el protocolo establecido para que enfermería trate esta patología en caso de que se presente.

### **3.9 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La presente investigación se ejecuta mediante una serie de pasos con base en Guerra (2010), se realiza una tabla de Excel donde se detallan en columnas, las estrategias de búsqueda, los idiomas seleccionados, los descriptores y los operadores booleanos, y estudios encontrados en cada una de las bases de datos, los artículos duplicados y los descartados según criterios de inclusión y exclusión, por último, el total de artículos científicos seleccionados.

La tabla que se realiza en Excel permite ordenar y clasificar visualmente los artículos científicos, utilizando cada una de las estrategias de búsqueda con sus respectivos descriptores y operadores booleanos en el buscador de Google Académico. Posteriormente, se registra el total de resultados en la tabla anterior y luego se aplica la delimitación temporal en la misma búsqueda, registrando nuevamente la cantidad de artículos que se lograron encontrar.

#### **3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN**

La búsqueda la información consiste en indagar, localizar y acceder a fuentes confiables de información en distintas bases de datos.

##### **3.9.1.1. Estrategia de búsqueda**

En la estrategia de búsqueda que se utiliza en esta investigación se emplean cuatro descriptores principales que son: mujeres, hemorragia post parto, tratamiento no farmacológico y rol del profesional de enfermería; esto con el fin de obtener información más certera y confiable en las bases de datos utilizadas. Además, estos descriptores los podemos encontrar en el idioma español.

Tabla N 4

*Descriptores en salud*

<b>DESCRIPTOR</b>	<b>ESPAÑOL</b>
Mujeres	X
Hemorragia post parto	X
Tratamiento no farmacológico	X
Rol del profesional de enfermería	X

Fuente: elaboración propia, 2024.

**3.9.1.2. Relaciones entre conceptos**

En este apartado se busca relacionar distintos conceptos para facilitar su búsqueda en las bases de datos para obtener información acorde al tema de investigación.

Tabla N5

*Relaciones entre conceptos*

<b>CONCEPTO</b>	<b>RELACIÓN</b>	<b>CONCEPTO</b>
Rol del profesional de enfermería	relacionado con	Tratamiento no farmacológico
Hemorragia post parto	en	Mujeres
Tratamiento no farmacológico	utilizada en	Hemorragia post parto

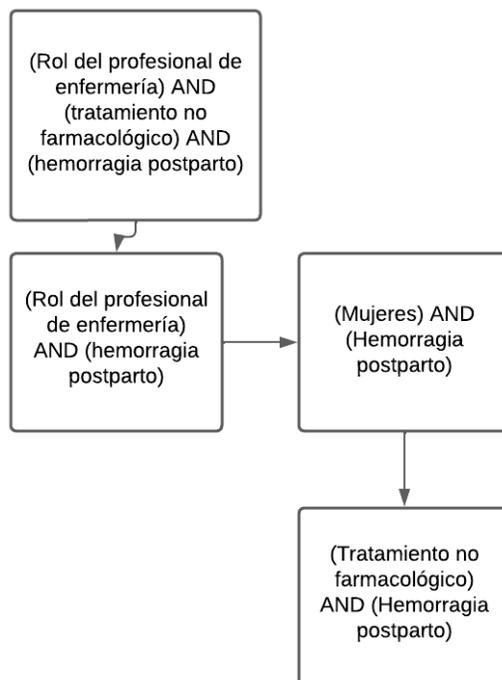
Fuente: elaboración propia, 2023.

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

El diagrama de flujo consiste en un tipo de diagrama que explica visualmente un proceso o flujo de trabajo. Este utiliza símbolos y definiciones estandarizadas, ya que estos describen los distintos pasos y decisiones de un proceso. (Manene, 2011)

Figura NI

Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda



Fuente: elaboración propia, 2024.

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los artículos que se seleccionan de la muestra son codificados utilizando un código alfanumérico “E#” (siendo “E” la abreviación de la palabra “Estudio” y “#” hace referencia a un número otorgado de forma cronológica a las publicaciones seleccionadas posterior a la lectura integra), con el fin de realizar la respectiva organización de los datos y facilitar la identificación los estudios. (Pastor, 2016)

Tabla N 6

*Artículos incluidos para la revisión sistemática*

<b>Codificación</b>	<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Revista y año de publicación</b>	<b>País</b>	<b>Objetivo</b>
E1	Rol de enfermería en pacientes que presentan hemorragias postparto en el área de emergencia gineco-obstetrica del hospital básico el empalme.	Murillo, A & Dueñas, M.	Google Académico, 2018	Ecuador	Aplicar de manera oportuna y veraz el rol de enfermería en pacientes con riesgo o que presenten hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas.
E2	Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias postparto en centros hospitalarios	Mero, R.	Google Académico, 2019.	Ecuador	Conocimientos de protocolos de enfermería en hemorragia postparto.
E3	Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del Hospital General Latacunga	Eraza, L.	Google Académico	Ecuador	Elaborar una estrategia de enfermería para mejorar la atención de pacientes con hemorragia postparto inmediata.

Fuente: elaboración propia, 2024.

### **3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS**

Para la selección de los estudios se buscan artículos que cumplan con los criterios establecidos con el fin de que la investigación tenga artículos de alta confiabilidad.

Tabla N 7

## Selección de artículos por variables

Título	Año	Autor	Criterio de Selección		Variables			
			Sí	No	Tratamiento no farmacológico	2017-2023	Rol del profesional de Enfermería	Hemorragia post parto
Rol de enfermería en pacientes que presentan hemorragias postparto en el área de emergencia gineco-obstetrica del hospital básico el empalme.	2018	Murillo, A & Dueñas, M.	X		X	X	X	X
Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias postparto en centros hospitalarios	2019	Mero, R.	X		X	X	X	X
Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del Hospital General Latacunga	2019	Erazo, L.	X		X	X	X	X

Fuente: elaboración propia, 2024.

### **3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS**

Se realiza revisión de artículos, para que estos cumplan con los criterios de inclusión establecidos en la presente investigación científica para así poder concluir con los artículos adecuados para esta investigación.

Tabla N 8

## Matriz de artículos

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados/ Conclusiones</b>
Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias postparto en centros hospitalarios	2019	Mero, R.	Cohorte	Conocimientos de protocolos de enfermería en hemorragia postparto.	Según los resultados obtenidos se puede deducir que falta impartir más conocimientos acerca de los manejos de emergencias obstétricas.
Rol de enfermería en pacientes que presentan hemorragias postparto en el área de emergencia gineco-obstétrica del hospital básico el empalme.	2018	Murillo, A & Dueñas, M.	Caso control	Aplicar de manera oportuna y veraz el rol de enfermería en pacientes con riesgo o que presenten hemorragia postparto en el área de emergencias obstétricas.	Los factores de riesgo incidentes en los casos que se presentaron de hemorragia postparto en el Hospital básico El Empalme, en su mayor porcentaje es ser múltipara $\leq 5$ partos y el menor porcentaje está entre parto prolongado y macrosomía fetal.
Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia postparto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del Hospital General Latacunga	2019	Erazo, L.	Cohorte	Elaborar una estrategia de enfermería para mejorar la atención de pacientes con hemorragia postparto inmediata.	Las enfermeras deben de realizar un correcto procedimiento en pacientes con hemorragia postparto inmediato para disminuir los niveles de mortalidad que presentan y puedan tener un apoyo tanto en el personal profesional y sus familiares.

Fuente: elaboración propia, 2024.

### **3.11 ANÁLISIS DE DATOS**

El análisis de los datos consiste en la etapa encargada de determinar los procedimientos para investigar los artículos seleccionados y de esta forma, realizar una lectura profunda de los artículos, seleccionando aquellos aspectos que tengan relación con el objetivo general y la pregunta de investigación de la presente revisión sistemática. (Domínguez, 2007)

De los artículos científicos seleccionados para la revisión sistemática, se extrae la información relevante para identificar aspectos relacionados con la temática en estudio. Dicha información se almacena en una matriz del programa Microsoft Excel junto con la información extraída de cada artículo, por ejemplo, el código del artículo, título, autor (es), revista y año de publicación, país (es), idioma, método de estudio, objetivos, resultados y conclusiones. (Domínguez, 2007)

#### **3.11.1 LECTURA CRÍTICA**

La lectura crítica se enfoca en evaluar y valorar la información obtenida de los distintos estudios, que responderán a la pregunta PICO de investigación, de forma crítica y constante, para determinar si el contenido que proporcionan estas investigaciones es de contenido valioso y de calidad. (Molina, 2020)

La lectura crítica consiste en el proceso de examinar de manera sistemática y completa la evidencia científica para valorar su fiabilidad y relevancia. El análisis de la validez interna del estudio implica analizar si la metodología empleada es la más idónea para la consecución del objetivo del estudio y si es correcta. La validez del estudio es mayor cuanto menos sesgados sean los resultados aportados y mayor sea la respuesta a la pregunta planteada. La aplicación de la FLC 3.0 permite analizar la calidad y fiabilidad de los estudios científicos utilizados en la investigación. (Lopez et al., 2017)

El análisis de lectura crítica de la calidad de los estudios es fundamental para la toma informada de decisiones en salud, implica no sólo valorar los aspectos metodológicos más importantes de la investigación, sino también exige un análisis pormenorizado de la validez de un estudio. La aplicación FLC 3.0 permite jerarquizar los estudios en función de su calidad. (Lopez et al., 2017)

Para la valoración de los estudios, existen instrumentos que permiten la lectura crítica de documentos, tal como la plataforma electrónica FLC 3.0, la cual es una aplicación en línea que facilita los procesos de lectura crítica y de síntesis de la evidencia, mediante la generación automática de tablas de resumen de datos. Esta plataforma digital contiene “Fichas de Lectura Crítica” para valorar los distintos diseños de estudios y evitar la subjetividad de quienes realizan revisiones sistemáticas de la literatura científica, así como favorecer una lectura ordenada de los artículos y la valoración de los elementos metodológicos básicos. (Lopez et al., 2017)

Parte de la lectura crítica, se realiza la clasificación de los artículos de acuerdo a los niveles de evidencia de Oxford. La distribución de los niveles de evidencia del Centre for Evidence Based Medicine de Oxford se utilizó para interpretar los grados de evidencia y los niveles de recomendación; este contempla los diseños de estudios relacionados con el diagnóstico, el pronóstico, los factores de riesgo y la evaluación económica de los estudios. (Camaño, 2019)

La clasificación según Oxford es caracterizada por valorar la evidencia según el área de estudio y el tipo de estudio que involucra al problema clínico en cuestión, contribuyendo a aclarar la afectación de la ausencia de rigurosidad metodológica al diseño de los estudios. (Camaño, 2019)

Según Camaño (2019) clasifica los grados de recomendación según Oxford de la siguiente manera:

- A: Estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia Ia o Ib

- B: Estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia I

- C: Estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia III

- D: Estudios de pruebas diagnósticas con un nivel de evidencia IV

Los niveles de evidencia científica según Oxford se clasifican en: (Camaño, 2019)

- Nivel 1-A: En este nivel de evidencia se encuentran revisiones sistemáticas con homogeneidad, estudios controlados y aleatorizados, comprobables y contrastables en diferentes poblaciones.

- Nivel 1-B: Estudios de cohortes controlados y con elevado nivel de seguimiento, que validan la calidad con estándares de referencia en aspectos como el diagnóstico.

- Nivel 1-C: Estudios que reflejan la eficiencia y efectividad a partir de la práctica clínica, teniendo en cuenta diferentes variables y poseyendo alta especificidad. Sin embargo, no se ha comprobado a través de estudios de cohortes.

- Nivel 2-A: En este nivel se observan principalmente revisiones sistemáticas con homogeneidad e incluyendo ensayos controlados o de cohorte.

- Nivel 2-B: Los estudios incluidos en este nivel suelen ser de cohorte, con un seguimiento incompleto y sin ensayos controlados de calidad; también, estudios retrospectivos y a estudios que se limitan a revisar la evidencia disponible.

- Nivel 2-C: Este nivel hace referencia a estudios ecológicos e investigaciones de resultados en la salud de diferentes elementos.

- Nivel 3-A: Este nivel incluye revisiones sistemáticas de casos y controles con homogeneidad (es decir, la literatura escogida mantiene niveles de efectividad semejante y no existen grandes discrepancias entre los efectos y las características de los estudios utilizados).

- Nivel 3-B: Este nivel agrupa estudios de casos y controles individuales, en que sí se lleva a cabo un análisis objetivo basado en un estándar de referencia, pero que no se lleva a cabo en todos los sujetos del estudio. También se incluyen los que se llevan a cabo sin dicho estándar.

- Nivel 4: Este nivel de evidencia es uno de los más bajos dado que no se realiza un análisis potente. Se trata generalmente de estudios de casos, estudios de cohorte y estudios de casos y controles de baja calidad.

- Nivel 5: El nivel de evidencia científica más bajo, se basa únicamente en la opinión de expertos sin que exista una evaluación ni un trabajo concreto, siendo más bien fundamentado en la teoría.

### **3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS**

El Sistema Costarricense de Información Jurídica es una fuente importante de información para el presente apartado, ya que, con el fin de preservar las consideraciones éticas en el desarrollo de la investigación, se realizan citas y referencias adecuadas a las publicaciones que forman parte del acervo bibliográfico de la misma, con la propuesta de la American Psychological Association (APA) en su séptima edición del Manual de publicaciones APA 2019. Por lo tanto, se respeta la ley de derechos de autor definida en la Ley No. 6.683: “Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos”. (Flores, 2015)

Las revisiones sistemáticas requieren de principios éticos, con el fin de obtener una estructura sistemática y conforme a las características de dichas investigaciones.

La metodología de investigación requiere principios como el valor, validez científica y evaluación independiente, ya que no es necesario hacer una selección de los sujetos, por lo que no es necesario hacer una selección justa, para ofrecer un favorable en el riesgo – beneficio, ni el ofrecimiento de

un consentimiento informado, asimismo, el principio de respeto por los sujetos registrados permanece sin lugar en la presente investigación.

El valor se describe como la importancia social, científica y/o clínica a cambio del uso de recursos limitados asociados a la realización de la investigación; en la misma línea, es importante resaltar que la presente revisión sistemática intenta contribuir con el debate de la viabilidad de la aspiración durante la administración de medicamentos o vacunas por medio de inyecciones intramusculares esperando ser un documento de referencia para la confección de futuras guías y manuales para los profesionales en Enfermería. (Trujillo, 2010)

La validez científica es garantizada por medio de la estructura sistemática avalada por el establecimiento de objetivos científicos claros, una metodología pragmática y conforme a la pregunta de investigación con una adecuada delimitación de espacio y tiempo, características del sujeto de investigación; la selección de bases de datos de alto renombre y prestigio en el gremio de salud; instrumentos de obtención de datos sistemáticos, prácticos y ordenados; un sustentable marco teórico y el uso de un lenguaje técnico – científico cuidadoso. Por lo tanto, la información que se produce en la presente revisión sistemática genera conocimientos con alto grado de credibilidad. (Trujillo, 2010)

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

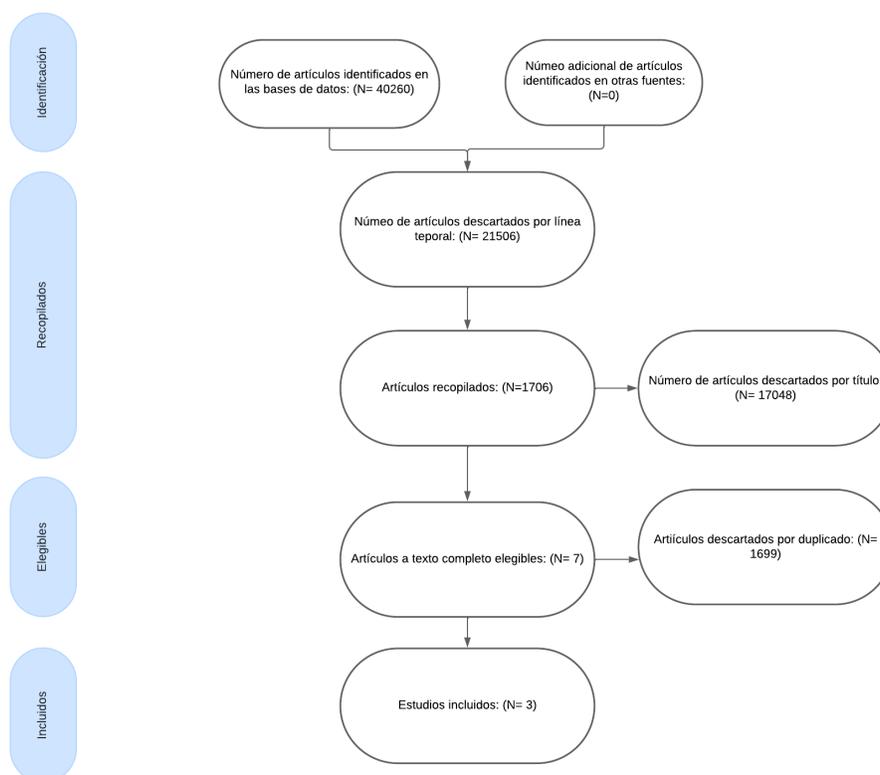
## 4.1 GENERALIDADES

Los resultados de esta investigación van a estar divididos en 4 puntos: el primer punto es la presentación de resultados de la revisión bibliográfica, el segundo es describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto, el tercer punto es identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto y el último punto es relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.

## 4.2 RESULTADOS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Figura N 2

Flujograma PRISMA



Fuente: elaboración propia, 2024.

En el flujograma anterior se observa que la búsqueda inició con 40260 artículos, estos artículos se pasaron por distintos criterios de inclusión y exclusión, por revisión de texto completo hasta finalizar con 3 artículos.

*Tabla N 9*

*Categorización de artículos según calidad metodológica y nivel de evidencia de Oxford*

<b>Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Título</b>	<b>Calidad metodológica</b>	<b>Nivel de evidencia</b>
Ronald Mero	2019	Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias post parto en centros hospitalarios.	Alta	2A
Murillo, A & Dueñas, M	2018	Rol de enfermería en pacientes que presentan hemorragias post parto en el área de emergencia gineceo-obstétrica del hospital básico el Empalme.	Alta	1A
Leidy Erazo	2019	Estrategia de enfermería para pacientes con hemorragia post parto inmediata que son atendidas en el servicio del centro obstétrico del Hospital General Latacunga.	Alta	1B

Fuente: elaboración propia, 2024.

En la tabla anterior, se puede observar que los artículos seleccionados para la presente investigación presentan una calidad metodológica alta y, además el nivel de evidencia según Oxford se encuentra entre el nivel adecuado.

#### **4.3 Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.**

*Tabla N 10*

*Actividades principales de enfermería en la hemorragia post parto*

<b>Actividades de Enfermería</b>	<b>Artículo de Mero, R.</b>	<b>Artículo de Murillo &amp; Dueñas.</b>	<b>Artículo de Erazo, L.</b>
Vigilar pérdida de líquidos	X		
Mantener vía IV permeable y flujo de líquidos constantes	X	X	X
Disponer de líquidos sanguíneos para transfusión sanguínea	X		X
Vigilar signos vitales	X	X	X
Extracción de sangre para el control de coagulación	X		X
Administración IV de analgésicos para el dolor según prescripción médica	X	X	X
Valorar y cuantificar el sangrado		X	X
Recuperar estabilidad hemodinámica			X

Fuente: elaboración propia, 2024.

En la tabla anterior, se puede validar que los artículos seleccionados para dicha investigación coinciden en la mayoría de las actividades que enfermería realiza en la hemorragia post parto.

*Tabla N 11*

*Actividades de enfermería menos frecuentes en la hemorragia post parto*

<b>Actividades de enfermería</b>	<b>Artículo de Mero, R.</b>	<b>Artículo de Murillo &amp; Dueñas.</b>	<b>Artículo de Erazo, L.</b>
Colocación de sonda vesical		X	
Administración de oxígeno		X	X
Evaluación de respuesta de la paciente a intervenciones		X	
Control de diuresis			X
Evaluar la eficacia de las medidas tomadas para controlar el dolor	X		

Fuente: elaboración propia, 2024.

Según los artículos consultados se puede deducir que estos cinco procedimientos de enfermería son menos frecuentes de utilizar en caso de una hemorragia post parto, además solo dos autores coincidieron en la utilización de una de esas actividades.

#### **4.4 Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.**

Tabla N 12

*Terapias no farmacológicas utilizadas en las 4 causas más frecuentes de la hemorragia post parto*

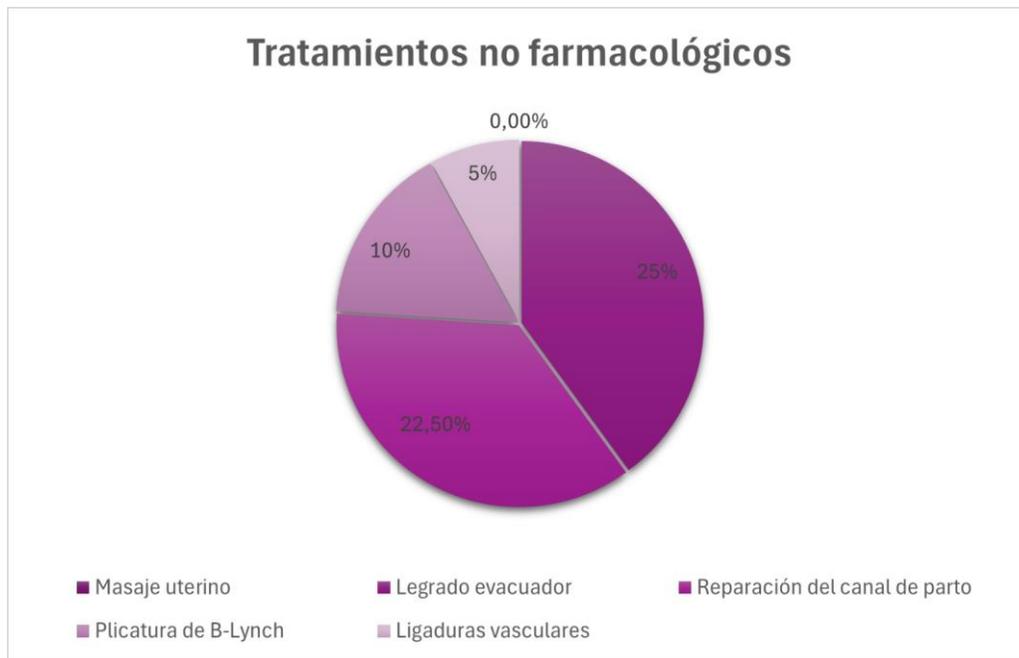
<b>Tratamiento no farmacológico</b>	<b>Causas de la hemorragia post parto</b>
Traje antishock no neumático	Trombina
Balón de compresión o balón Bakri	Traumatismo
Masaje uterino	Tono y tejido
Presión directa en laceraciones o hematomas	Traumatismo

Fuente: elaboración propia, 2024.

De acuerdo con la tabla 12, se puede validar que estas terapias no farmacológicas que se mencionan son las más utilizadas en las pacientes que presentan hemorragia post parto de acuerdo con la causa presentada.

Figura N3

*Efectividad de otros tratamientos no farmacológicos utilizados en la hemorragia post parto*



Fuente: elaboración propia, 2024.

En la figura 3, se puede observar que el masaje uterino es la primera elección de tratamiento no farmacológico ya que su eficacia es alta, seguido de otros tratamientos que también son muy utilizados en las pacientes que presentan hemorragia post parto como el legrado evacuador, la reparación uterina, la plicatura de B-Lynch y las ligaduras vasculares.

**4.5 Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.**

*Tabla N13*

*Actividades de enfermería utilizadas en el tratamiento no farmacológico aplicado en pacientes con hemorragia post parto*

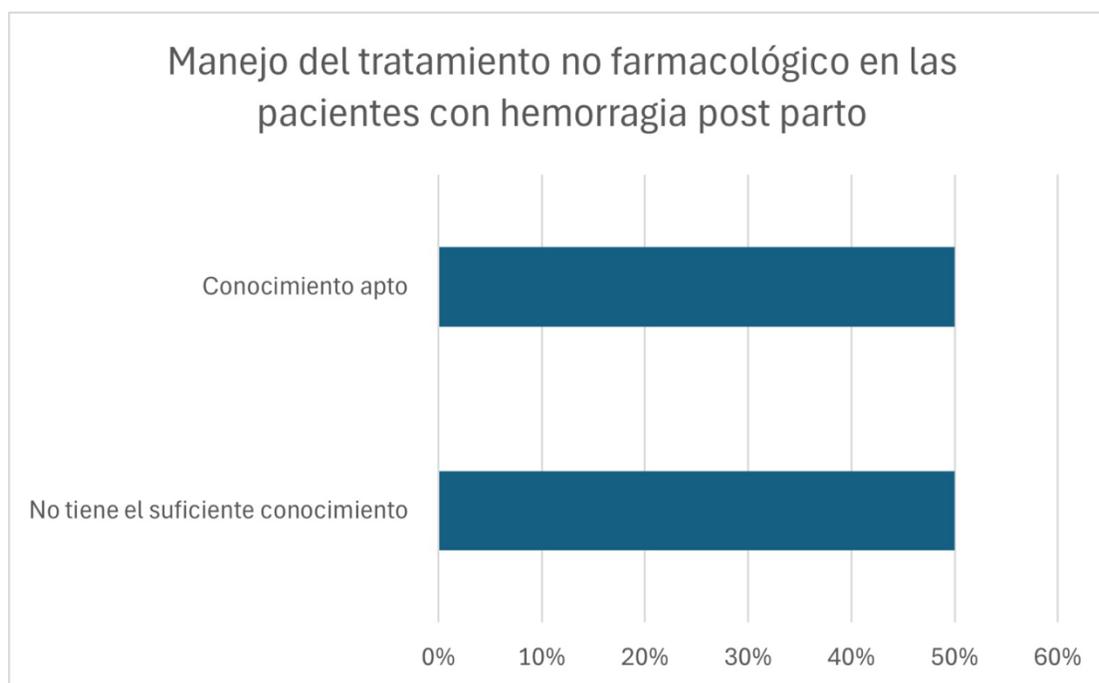
<b>Actividades de enfermería</b>	<b>Tratamiento no farmacológico</b>
Control de signos vitales	Traje antishock no neumático
Cuantificación del sangrado	Balón Bakri
Valorar y cuantificar el sangrado	Masaje uterino
Recuperar estabilidad hemodinámica	Presión directa en laceración o hematoma

Fuente: elaboración propia, 2024.

En la tabla N13, se logran observar las actividades empleadas por los profesionales de enfermería en el tratamiento no farmacológico utilizado en las pacientes con hemorragia post parto, cuando se utiliza el traje antishock no neumático enfermería debe de controlar los signos vitales de la paciente como actividad principal; otro tratamiento muy utilizado es el Balón Bakri que en este se debe cuantificar el sangrado que presente. En el masaje uterino se debe de valorar y además cuantificar el sangrado de la paciente para detectar cualquier anomalía que se presente, y por último, la presión directa en laceración o hematoma los profesionales de enfermería deben de recuperar la estabilidad hemodinámica de la paciente.

*Figura N 4*

*Conocimiento del profesional de enfermería en el manejo del tratamiento no farmacológico en las pacientes con hemorragia post parto*



Fuente: elaboración propia, 2024.

Como se observa en el gráfico anterior, el 50% del profesional de enfermería no muestra el suficiente conocimiento para poder manejar a una paciente que presente hemorragia post parto, por otra parte, el otro 50% demuestra tener el conocimiento suficiente para poder abordar dicha situación.

## **CAPÍTULO V**

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

### **5.1 Describir el rol que ejerce el profesional de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto.**

En los artículos incluidos en la investigación, se menciona que el rol de enfermería en las mujeres que presentan hemorragia post parto debe basarse en evidencias científicas, en la experiencia profesional acumulada y también en las preferencias de la paciente. Uno de los objetivos principales de enfermería es el cuidado de la salud del ser humano, teniendo en cuenta todos sus valores, potencialidades y debilidades, ya que estos son tomados en cuenta junto con la situación por la que la persona está enfrentando en el instante que la persona a perdido su salud, por lo que acá entra el profesional de enfermería para brindarle ayuda y entender la situación, permitiendo buscar una solución ante esa situación. (Mero, 2019)

El profesional de enfermería tiene un rol muy importante a la hora de intervenir a estas pacientes, entre las actividades que enfermería desempeña más a menudo está: la monitorización constante de signos vitales, vigilar la pérdida de líquidos, mantener la vía intravenosa permeable y con constante flujo de líquidos, disponer de líquidos sanguíneos en caso de ser necesaria una transfusión sanguínea, extracción de sangre para controlar la coagulación, administrar analgésicos por vía intravenosa según indicación médica para controlar el dolor, vigilar y controlar el sangrado, y mantener la estabilidad hemodinámica para facilitar la recuperación.

Los profesionales de enfermería se deben enfocar primordialmente en la recuperación fisiológica de la mujer, también en su bienestar psicológico, su capacidad para cuidarse y su responsabilidad con su bebé. Es en este momento donde se deben de poner todos los conocimientos en práctica para satisfacer las necesidades de la paciente ya que, está recuperándose del proceso físico del parto. El deber de la enfermera(o) durante este proceso es vigilar la recuperación adecuada de la madre y poder identificar cualquier anomalía para brindarle el tratamiento adecuado. (Erazo, 2019)

Es de suma importancia iniciar con la lactancia materna ya que ayuda a promover la contracción del útero y así prevenir la hemorragia post parto.

Otros autores afirman la importancia de que enfermería monitorice las variables hemodinámicas de la paciente, así como la toma de los signos vitales cada 15 min durante una hora, excepto la temperatura. Otras de las variables que enfermería debe tener monitorizadas son la frecuencia cardíaca, la presión arterial, valorar el estado de la piel, diuresis, alteraciones en exámenes de laboratorio, como disminución de los fibrinógenos, lactato, e índice de shock. (Lopez, 2017)

Es de suma importancia que el personal de enfermería se encuentre capacitado para poder atender una emergencia obstétrica, enfermería debe de contar experiencia y conocimiento para manejar este tipo de casos. El realizar un manejo activo de la tercera etapa del parto incluye la tracción sostenida del cordón, el pinzamiento del cordón umbilical asociado con la maniobra de Brandt-Andrews y realizar masaje en el fondo uterino cada 15 minutos durante las primeras 2 horas postparto para así evitar que la paciente presente hemorragia postparto. (Lopez, 2017)

Ernestine Wiedenbach menciona que los profesionales de enfermería deben centrarse en satisfacer las necesidades de ayuda de los pacientes y que mejor manera de hacerlo en este tipo de casos, donde las mujeres que presentan hemorragia post parto no tienen la más mínima idea de lo que sucede, por lo que enfermería debe brindar el cuidado que la paciente necesita y ayudarla con las necesidades que presente a lo largo de la intervención; además esta pionera de enfermería también hace énfasis en el trato que se les da a las pacientes ya que, si se les brinda un trato digno y con respeto, esto ayuda a que la paciente se sienta segura con los profesionales de enfermería. (Torres & Gómez, 1999)

## **5.2 Identificar el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.**

Los artículos incluidos coinciden acerca de los tratamientos no farmacológicos ya que son de gran importancia al abordar pacientes que presentan hemorragia post parto porque estos son menos invasivos que los farmacológicos. Hoy en día, existe más variedad de elección de tratamientos no farmacológicos como por ejemplo el balón de compresión o también conocido como balón Bakri, que este consiste en ser inflado con agua estéril o solución salina para así aplicar presión en las paredes del útero. Otro tratamiento no farmacológico es el traje antishock, este traje aplica presión a la parte inferior del cuerpo y el abdomen ayudando a estabilizar los signos vitales y manteniendo una adecuada circulación en los órganos esenciales. (Murillo & Dueñas, 2018)

El masaje uterino es el primer tratamiento a elección para tratar la hemorragia post parto ya que, este tratamiento estimula las contracciones uterinas y por lo general estas contracciones detienen la hemorragia post parto. Otro tratamiento efectivo es el ejercer presión sobre las laceraciones o los hematomas con presión directa, esto ayuda a controlar la hemorragia; si el sangrado proviene del útero se puede utilizar con el taponamiento de la cavidad uterina mediante la introducción de una toalla vaginal o una gasa absorbente en la cavidad uterina para así detener el sangrado. (Erazo, 2019)

La extracción manual de la placenta es otro tratamiento de gran eficacia, este procedimiento puede resultar ser incómodo o incluso doloroso, pero de suma importancia para evitar complicaciones en la paciente. Existen otros tratamientos no farmacológicos que son más invasivos como el legrado evacuador, reparación del canal de parto, plicatura de B-Lynch y las ligaduras vesicales. La histerectomía total o parcial únicamente se utiliza en caso de que la hemorragia no se haya podido controlar por ninguna de las otras técnicas. (Erazo, 2019)

Otro tratamiento no farmacológico es la presión directa en laceraciones o hematomas, esto con el fin de disminuir el sangrado al ejercer una leve presión. El o la enfermera tiene un rol importante en este tratamiento ya que lo que se busca es disminuir el sangrado y por otra parte recuperar la estabilidad hemodinámica de la paciente. En este tratamiento la enfermera debe monitorizar constantemente si el sangrado disminuye, también debe valorar si la paciente requiere de sutura, por otro lado, debe estar valorando los signos vitales y si la paciente requiere de oxígeno en caso de que su saturación disminuya debido el estrés. (Erazo, 2019)

Castiblanco et al (2022), menciona que el tratamiento no farmacológico debe comenzar inicialmente con la reposición de líquidos cristaloides o hemoderivados según la pérdida sanguínea que ha tenido la paciente. Lo recomendable es la administración de plasma fresco congelado o glóbulos rojos, además la paciente debe tener una vía intravenosa de alto calibre para uso exclusivo de la transfusión de hemocomponentes. (Castiblanco et al., 2022)

Weidenbach posee como paradigma el cuidado, ya que se basa en localizar las necesidades del individuo y así ejercer todo el conocimiento de salud con el fin de mejorar el completo bienestar; en este caso podemos asociar este cuidado con los tratamientos no farmacológicos que se utilizan para tratar a las mujeres con hemorragia post parto ya que, primeramente lo que se busca con estos tratamientos es el bienestar tanto físico como psicológico de estas mujeres, además el profesional de enfermería pone todo su conocimiento mediante cuidados específicos que necesita cada tratamiento para así lograr el bienestar de la paciente. (Torres & Gómez, 1999)

### **5.3 Relacionar el rol que ejerce el profesional de enfermería con el uso de terapias no farmacológicas en las mujeres con hemorragia post parto.**

Según los artículos utilizados en esta investigación se hace mención de que el profesional de enfermería juega un papel muy importante a la hora de aplicar los tratamientos no farmacológicos en las pacientes con hemorragia post parto ya que cada tratamiento aplicado tiene sus cuidados específicos para validar que la paciente se esté recuperando adecuadamente. Al utilizar el traje anti-shock no neumático, enfermería debe estar en un constante control de los signos vitales de la paciente para así monitorizarla y así verificar que el tratamiento está funcionando correctamente. (Murillo & Dueñas, 2018)

El balón de compresión o balón Bakri también debe de tener sus cuidados específicos por parte de enfermería como el cuantificar y vigilar el sangrado de la paciente ya que, si este tratamiento no funciona se debe de buscar otra opción de acuerdo a la necesidad de la paciente. Otro cuidado de enfermería al utilizar el balón Bakri es tener siempre listo un hemoderivado en caso de ser necesaria una transfusión sanguínea. (Murillo & Dueñas, 2018) y (Mero, 2019)

El masaje uterino es un tratamiento no farmacológico muy utilizado en los casos de hemorragia post parto y que enfermería también tiene sus cuidados específicos como el valorar el sangrado, si existen restos placentarios en la cavidad uterina y además de monitorizar las constantes vitales para así evitar que la paciente entre en shock. Es muy importante por parte de enfermería explicarle siempre a la paciente los procedimientos que se le realizan para así mantenerla más calmada y sin preocupaciones. (Murillo & Dueñas, 2018)

Otros autores mencionan que la reposición de líquidos cristaloides y la transfusión de hemoderivados, deben mantener una monitorización constante de signos vitales, se debe orientar y vigilar las reacciones adversas presentes en la transfusión, estos cuidados los debe de realizar el

profesional de enfermería por lo que es de gran importancia la presencia de enfermería en cualquier parto. Además, enfermería también debe controlar la diuresis de la paciente mediante una sonda Foley ya que, el vaciado vesical ayuda a la contracción uterina. (Castiblanco et al., 2022)

Una de las recomendaciones al utilizar el traje antishock es que enfermería debe de vigilar la aparición de disnea o la disminución del gasto urinario ya que, si estos signos se presentan significa que el traje se encuentra muy ajustado. (Castiblanco et al., 2022)

Una parte esencial que debe tener cada centro hospitalario es la integración de un protocolo para el manejo de la hemorragia post parto ya que, esto ayuda a disminuir la mortalidad y se actúa de manera inmediata, igualmente cada funcionario debe tener conocimiento de este protocolo, en este caso los profesionales de enfermería para así poder actuar de la manera más idónea y oportuna ante esta situación. (Lopez, 2017)

La teorizante de Weidenbach menciona el paradigma de enfermería, ella lo define como la práctica de la identificación de las necesidades de un paciente en busca de ayuda mediante la observación de la presentación de síntomas para así poder identificar a causa de la incomodidad. Enfermería siempre debe observar cualquier comportamiento o síntoma extraño o fuera de lo normal que presenta cada paciente ya que, muchas veces gracias a esto podemos detectar situaciones que se pueden prevenir. (Torres & Gómez, 1999)

Un claro ejemplo es el uso del traje antishock, anteriormente se menciona que si está muy ajustado puede presentar síntomas en las pacientes como la disnea o la disminución del gasto urinario; por lo que es responsabilidad de los profesionales de enfermería que están a cargo de este tipo de pacientes estar pendientes de estos síntomas para así buscar la comodidad de la paciente.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

En conclusión, queda demostrado que los profesionales de enfermería asumen un rol muy importante en todas esas mujeres que presentan una hemorragia post parto. En esta investigación se logra determinar cada una de las actividades específicas que enfermería debe de aplicar a cada tratamiento no farmacológico utilizado.

Los profesionales de enfermería cumplen una gran cantidad de roles en casos de hemorragia postparto, desde la monitorización de los signos vitales hasta mantener a la paciente hemodinámicamente estable. Además de realizar todas esas actividades enfermería también acompaña a la paciente y le brinda una atención integral y de calidad.

Teniendo en cuenta todos los aspectos analizados en la presente investigación se llega a la conclusión que los tratamientos no farmacológicos existentes son escasos; actualmente el más utilizado y con mayor eficacia es el masaje uterino, además se considera el menos invasivos. Cada tratamiento no farmacológico utilizado debe adecuarse a la causa que presente la paciente.

Es evidente que cada tratamiento no farmacológico que se utiliza necesita de un cuidado específico por parte de enfermería. El rol que ejercen los profesionales de enfermería en este tipo de pacientes es clave para identificar si el tratamiento utilizado funciona de una manera adecuada y eficaz o si es necesario cambiar de tratamiento en caso de que no se note una mejoría notable en la paciente.

## 6.2 RECOMENDACIONES

Para el profesional de Enfermería:

- ✓ Fomentar la formación por medio de capacitaciones para mayor información acerca de como abordar una hemorragia post parto.
- ✓ Brindar siempre un trato amable, empático y adecuado para las pacientes que pasan por este tipo de situaciones.
- ✓ Brindar una atención integral y de calidad a todas esas mujeres que llega a presentar una hemorragia post parto.

Para futuros investigadores:

- ✓ Realizar estudios experimentales donde se siga contemplando investigar acerca de los tratamientos no farmacológicos ya que, los existentes son escasos.
- ✓ Visibilizar la labor de enfermería en la hemorragia postparto por medio de investigaciones
- ✓ Innovar el rol del profesional de enfermería para futuras investigaciones ya que, son escasas en los artículos nacionales.

## BIBLIOGRAFÍA

Camaño-Puig, R. (2019). Evidencia científica, metodología y clasificaciones: niveles y recomendaciones. Scienceflows.com. <https://scienceflows.com/session/evidencia-cientifica-metodologia-y-clasificaciones-niveles-y-recomendaciones/>

Molina, M. (2020). Poco ruido y muchas nueces. Lectura crítica de una revisión sistemática. Revista electrónica de AnestesiaR, 11(3), 4. <https://doi.org/10.30445/rear.v11i3.749>

Sánchez, M., Lopez, M., Sánchez, A., Gil, F., & Aguilar, V. (2019). Incidencia y factores de riesgo en la hemorragia postparto precoz. Hguacr.es. <http://apuntes.hguacr.es/files/2019/04/ARTICULO-ORIGINAL-1.pdf>

Castiblanco, R et al.; (2022). Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. Revista CUIDARTE, 13(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2075>

Zambrano Villamar, V., Vera-Quiñonez, S., Rodriguez Sotomayor, J., & Reyes Rueda, E. (2019). Hemorragia post parto por desgarro perineal en mujeres primíparas. Cumbres, 5(1), 125–135. <https://doi.org/10.48190/cumbres.v5n1a9>

Soria, A., & Hernández, Y. (2022). Claves de emergencia obstétrica en la hemorragia post parto. Universidad y Sociedad, 14(S2), 445–449. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2811>

Rivera Fumero, S., Chacón González, C., & González Chavarría, A. (2020). Hemorragia posparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno. Revista Medica Sinergia, 5(6), e512. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i6.512>

Quispe, D. Y. (2018). Factores asociados a la presencia de hemorragia post parto inmediato en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Villa María del Triunfo, de julio 2016 a junio 2017 [Universidad de San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4953>

Nualart, D., Friedman, M., & Lacassie, H. (2019, mayo 19). Efectos de la administración temprana de ácido tranexámico en la mortalidad, histerectomías y otras morbilidades en mujeres con hemorragia posparto: un ensayo clínico internacional, aleatorio, doble ciego y controlado contra placebo. Una revisión crítica. Revista Chilena de Anestesia; Sociedad de Anestesiología de Chile.

<https://revistachilenadeanestesia.cl/efectos-de-la-administracion-temprana-de-acido-tranexamico-en-la-mortalidad-histerectomias-y-otras-morbilidades-en-mujeres-con-hemorragia-posparto-un-ensayo-clinico-internacional-aleatorio-doble-c/?share=linkedin&nb=1>

Maestre, J. M., Pedraja, J., Herrero, L., Cano, M., Rojo, E., Suárez, C., Odriozola, J. M., Gomez, R., Cuerno, L., Romon, I., Terán, V., Fernández, M., & Fariñas-Alvarez, C. (2018). Simulación clínica para la mejora de la calidad en la atención a la hemorragia posparto. *Journal of healthcare quality research*, 33(2), 88–95. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.01.002>

López, C. (2017). La Hemorragia Postparto: descripción, manejo y tratamiento. Unican.es. <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11759/López%20Martínez%20Carnen.pdf?sequence=4&isAllowed=y#page7>

Bolaños, M., Ferrer, L., & Martínez, J. C. (2020). Incidencia De Factores Clínicos Y Sociodemográficos De Hemorragia Postparto En Pacientes Atendidas En El Hospital Niño Jesús En Barranquilla. Enero 2017-Enero 2018. *Biociencias*, 15(2), 39–47. <https://doi.org/10.18041/2390-0512/biociencias.2.7344>

Madrazo, K. P., Marín, D. D., Lorenzo Velásquez, B. M., & López, R. C. (2012). Teoría y Cuidados de Enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. *Revista cubana de enfermería*, 28(3). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/25/24>

Lagos, J. L. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería en pacientes con hemorragia post parto en el Hospital San Luis de Otavalo. Edu.ec. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7342>

Lombar, J. F., Sierra, R. E., Joseff, I. B., & Armas, K. E. (2019). La hemorragia obstétrica en el servicio de Anestesiología del Hospital Dr. Agostinho Neto. Bvsalud.org.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1093620>

Cruz, G., & Flores, M. (2020). Guía de atención de hemorragia post parto [Universidad de El Salvador]. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/21786/>

Hernández Cabrera, Y., Piloto Padrón, M., Nápoles Méndez, D., Pérez Hernández, B. de la C., & Ruiz Hernández, M. (2020). Superación profesional “Código rojo” obstétrico. Una alternativa para disminuir la morbimortalidad materna por hemorragia postparto. *Conrado*, 16(75), 32–40.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442020000400032](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400032)

Tolulope Esan, D., Oritseweyinmi Imene, P., Akingbade, O., Funmilayo Ojo, E., & Ramos, C. (2023). Manejo de la hemorragia posparto por parte de las matronas en centros sanitarios del estado de Ekiti: estudio cualitativo exploratorio. *Enfermería clinica*, 33(2), 93–101.

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.09.002>

Martinez, C. L. (2017). La Hemorragia Postparto: descripción, manejo y tratamiento. Unican.Es.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/11759/L%F3pez%20Mart%EDnez%20Carmen.pdf?sequence=4#page14>

Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Org.co*. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171>

Madrazo, K. P., Marín, D. D., Lorenzo Velásquez, B. M., & López, R. C. (2012). Teoría y Cuidados de Enfermería. Una articulación para la seguridad de la gestante diabética. *Revista cubana de enfermería*, 28(3). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/25/24>

Torres, M. P. P., & Gómez, N. A. N. (1999). El humanismo como paradigma de la enfermería como ciencia. Avances en enfermería, 17(1-2), 22-30.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/16317>

Petiprin, A. (2016, June 14). Ernestine wiedenbach. Nursing Theory. <https://nursing-theory.org/nursing-theorists/Ernestine-Wiedenbach.php>

Mero, R. M. (2019). Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias postparto en centros hospitalarios. Edu.Ec. <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/2043/1/ULEAM-ENF-0047.pdf>

Murillo, A. C., & Dueñas, M. A. (2018). ROL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES QUE PRESENTAN HEMORRAGIAS POSTPARTO EN EL ÁREA DE EMERGENCIA GINECO-OBSTETRICA DEL HOSPITAL BÁSICO EL EMPALME. Edu.Ec. <https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/85701823-4b67-4fc3-8d8e-65b9ed653304/content#page54>

Estrada, L. E. (2019). ESTRATEGIA DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON HEMORRAGIA POSTPARTO INMEDIATA QUE SON ATENDIDAS EN EL SERVICIO DEL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL GENERAL LATACUNGA. Edu.ec. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10903/1/PIUAENF027-2019.pdf#page35>

Vélez, M. (2020, febrero 5). ¿Qué es un metaanálisis? La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/que-es-un-metaanalisis/>

Flores, F. S. (2019). Vista de Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. Edu.pe.

<https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/644/913>

Arteaga, G. (2020, octubre 1). Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades. TestSiteForMe. <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>

Martinez, C. (2015). Investigación Descriptiva. Jimcontent.com. <https://s9329b2fc3e54355a.jimcontent.com/download/version/1545253266/module/9548087569/name/Investigación%20Descriptiva.pdf>

Universidad de Navarra. (2020). Revisiones sistemáticas. <https://biblioguias.unav.edu/revisionessistematicas/que-es-una-revision-sistematica>

Manterola, C., Salazar, P., Quiros, G., & Garcia, N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Researchgate.net. [https://www.researchgate.net/publication/330783393\\_Metodologia\\_de\\_los\\_tipos\\_y\\_disenos\\_de\\_estudio\\_mas\\_frecuentemente\\_utilizados\\_en\\_investigacion\\_clinica](https://www.researchgate.net/publication/330783393_Metodologia_de_los_tipos_y_disenos_de_estudio_mas_frecuentemente_utilizados_en_investigacion_clinica)

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: definición y nociones básicas. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, 11(3), 184–186. <https://doi.org/10.4067/s0719-01072018000300184>

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

Roos, C. M. (2011). Ações de redução de danos voltadas para usuários de drogas : uma revisão integrativa. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/31126>

Mayorga Ponce, R. B., Virgen Quiroz, A. K., Martinez Alamilla, A., & Salazar Valdez, D. (2020). Prueba Piloto. Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa, 9(17), 69–70. <https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6547>

Sierra Gonzalez, R., Sosa Ramírez, K. P., González, V., & Introducción, G. (2020). LISTA DE COTEJO. Unam.mx. <https://cuaieed.unam.mx/publicaciones/libro-evaluacion/pdf/Capitulo-14-LISTA-DE-COTEJO.pdf>

Guerra, L. O. (2010). Universidad Mariano Gálvez De Guatemala. Wordpress.com. <https://umgadmonc.files.wordpress.com/2010/09/procedimiento-de-recoleccion-de-datos.pdf>

Manene, M. (2011). LOS DIAGRAMAS DE FLUJO. Cloudfront.net. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60656037/Los\\_diagramas20190920-8696-u4r0qz-libre.pdf?1568999126=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl\\_28\\_julio\\_2011\\_en\\_Estructura\\_Organizat.pdf&Expires=1706666746&Signature=aP5diB5ndc9Q6l-2EzIBm7KtCi80vB8-tetE8BH7H3EfujpzckQRcIbSnj-DBu3seEqVhytEFInZFb4oB80IXwOiGv3DQ2YIkyxLBNJDLhzfp42iXplNrxKRPv01M~J78Pr0~dFto7A~JCVTiIJBE0f6Xke32JoX2uRXiHSJo5sj7K4GGyYzE6QU~w1YM-3grmUgnzNPq5oE0lylatoKjiHfLyaXD4VDvRekjHWri99eJqvvgzTADRbypgK7jMQ-ItQiqYPwHXNGIJWuTEuUbeJE8AH-wLeSz9luPoyI0n7t48YsnNNLSPTwGEkgWXT5FdrqgJAXxtWGi~Xld9-8Eg\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60656037/Los_diagramas20190920-8696-u4r0qz-libre.pdf?1568999126=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEl_28_julio_2011_en_Estructura_Organizat.pdf&Expires=1706666746&Signature=aP5diB5ndc9Q6l-2EzIBm7KtCi80vB8-tetE8BH7H3EfujpzckQRcIbSnj-DBu3seEqVhytEFInZFb4oB80IXwOiGv3DQ2YIkyxLBNJDLhzfp42iXplNrxKRPv01M~J78Pr0~dFto7A~JCVTiIJBE0f6Xke32JoX2uRXiHSJo5sj7K4GGyYzE6QU~w1YM-3grmUgnzNPq5oE0lylatoKjiHfLyaXD4VDvRekjHWri99eJqvvgzTADRbypgK7jMQ-ItQiqYPwHXNGIJWuTEuUbeJE8AH-wLeSz9luPoyI0n7t48YsnNNLSPTwGEkgWXT5FdrqgJAXxtWGi~Xld9-8Eg_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Pastor, D. H. (2016). Aportaciones metodológicas a la investigación biográfica, relacionadas con el procesamiento y la organización de los datos. Idus.Us.Es.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/61863/APORTACIONES%20METODOLÓGICAS%20A%20LA%20INVESTIGACIÓN%20BIOGRÁFICA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Domínguez, Y. S. (2007). El análisis de información y las investigaciones cuantitativa y cualitativa. *Revista Cubana de Salud Publica*, 33(3), 0–0.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000300020&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662007000300020&script=sci_arttext)

Flores, S.-C. D. N. (2015). Sistema Costarricense de Información Jurídica. Pgrweb.go.cr.  
[http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm\\_texto\\_completo.aspx?param1=NRTC&param2=1&nValor1=1&nValor2=79049&nValor3=99816&strTipM=TC&lResultado=8&nValor4=1&strSelect=sel](http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&param2=1&nValor1=1&nValor2=79049&nValor3=99816&strTipM=TC&lResultado=8&nValor4=1&strSelect=sel)

Trujillo, N. M. (2010). La ética y la investigación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermeria*, 26(1), 18–29. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100006)

Gallay, R. N. (2021, octubre 7). Todo lo que debes saber sobre las preguntas PICO + Ejemplos. TUTFG. <https://tutfg.es/preguntas-pico/>

López, M., Reviriego, E., Gutiérrez, A., & Bayón, J. C. (2017). Actualización del Sistema de Trabajo Compartido para Revisiones Sistemáticas de la Evidencia Científica y Lectura Crítica (Plataforma FLC 3.0). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco. [http://www.lecturacritica.com/es/plataforma-flc\\_que-son-las-fichas-de-lectura-critica.php](http://www.lecturacritica.com/es/plataforma-flc_que-son-las-fichas-de-lectura-critica.php)

## ANEXOS

## ANEXO N°1

## “Aplicación del plan piloto”

<p><b>Artículo:</b> Aplicación de protocolos de enfermería en hemorragias postparto en centros hospitalarios</p> <p><b>Autor(es):</b> Ronald Mero</p>	
<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	✓=
Artículos científicos a texto completo	✓
Artículos científicos de investigaciones primarias y secundarias sobre la hemorragia post parto.	✓
Artículos científicos en idioma español e inglés sobre la hemorragia post parto	✓
Artículos científicos que relacionen el rol que ejerce el profesional de enfermería con el tratamiento que se le brinda a las mujeres que presentan hemorragia post parto.	✓
Artículos científicos que incluyan los pasos del procedimiento correcto para tratar la hemorragia post parto	✓
<p><b>Estudio incluido ya que, cumple con todos los criterios de inclusión establecidos y presenta las variables de la presente investigación.</b></p>	

Fuente: elaboración propia, 2024.

## ANEXO 2

“Creación de tabla de Excel para la Recopilación de datos”

A	B	C	D	E	F	G
Estrategia	Idioma	Descriptor Y booleanos utilizados	Google Academico			
			Total	Descartado	Duplicados	Seleccionados
Estrategia A	Español	(Rol del profesional de enfermería) AND (tratamiento farmacológico y no farmacológico) AND (hemorragia post parto)	3770	3509	260	1
Estrategia B	Español	(Rol del profesional de enfermería) AND (Hemorragia post parto)	10900	10010	890	0
Estrategia C	Español	(Mujeres) AND (Hemorragia post parto)	16200	10000	6200	0
Estrategia D	Español	(Tratamiento farmacológico y no farmacológico) AND (hemorragia post parto)	9360	9030	358	2
Total			40260	32549	7708	3

Fuente: elaboración propia, 2024.

## ANEXO 3: DECLARACIÓN JURADA

### ANEXO N°3: DECLARACIÓN JURADA

Yo Karla Priscilla Pérez Morera, cédula de identidad número 118120189, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura de Enfermería titulado " Rol del profesional de enfermería en el uso de terapias no farmacológicas en mujeres con hemorragia post parto. Revisión sistemática en el país de Ecuador 2017-2023" es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo.

en fe de lo anterior, en la ciudad de Aranjuez el 21 de Marzo de 2024



Karla Priscilla Pérez Morera

## ANEXO 4: CARTA DE APROBACIÓN DE TUTOR

### CARTA DEL TUTOR

San José, 25 de marzo, 2024

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

Estimada señora:

La estudiante KARLA PRISCILLA PÉREZ MORERA, cédula de identidad número 1-1812-0189, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL USO DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN MUJERES CON HEMORRAGIA POST PARTO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOAMERICANOS 2017-2023", la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

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

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	15
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18
	TOTAL	100%	89

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

Atentamente,



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

## ANEXO 5: CARTA DE APROBACIÓN DE LECTOR

San José, 06 de Junio, 2024

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Sede Aranjuez

Estimados Señores

Como docente universitario y en calidad de lector de Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL USO DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN MUJERES CON HEMORRAGIA POST PARTO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOAMERICANOS 2017-2023" a cargo de la estudiante Karla Priscilla Pérez Morera; he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



MSc. Isabel Sirias Wong  
Cód. EO-9728  
Lectora Metodológica

## ANEXO 6: Carta de Autorización del CENIT

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

San José, 10 de Junio del 2024

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Karla Priscilla Perez Morera con número de identificación 118120189 autor (a) del trabajo de graduación titulado ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL USO DE TERAPIAS NO FARMACOLÓGICAS EN MUJERES CON HEMORRAGIA POST PARTO. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES LATINOAMERICANOS 2017-2023 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura de Enfermería; ( / NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

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

Cordialmente,

 118120189  
Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y  
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.

## **ANEXO 7: AGRADECIMIENTOS**

### **A Dios**

Por sostenerme, guiarme y acompañarme en cada paso de mi vida, no soy nada sin él y no sería esa mujer triunfadora e independiente que soy hoy en día sin su fortaleza.

### **A mis padres**

Ileana Morera Azofeifa y Eliecer Perez Ramirez, por creer siempre en mí, por brindarme todo su apoyo y amor en cada uno de los momentos de mi vida y sobre todo por forjarme un mejor futuro.

Alex Ortiz Arroyo, mi segundo papá, le agradezco por cada desvelo para irme a dejar a la parada de buses para ir a recogerme o dejarme cuando tenía que asistir a clases, además por se apoyo incondicional que siempre me a brindado.

### **A mi hermano**

Daniel Perez Morera quién a estado para mí desde bebé, gracias por ser ese hermano amoroso, y sobre todo por ayudarme en cada una de las cosas que necesito, gracia por ser una pieza clave en mis triunfos.

### **A mi pareja**

Jose Andres Ortiz Benavides quién me a acompañado en cada proceso y apoyado en cada uno de mis proyectos, le agradezco por ser tan especial y sobre todo por enseñarme a valorar las cosas que amo; gracias por estar en cada uno de mis triunfos y por sostenerme la mano cuando e estado en mis peores momentos.

## **ANEXO 8: DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedico a Dios, a mi mamá, mi papá, mi padrastro, mi hermano, mi pareja y a mi hijo(a) que está en el cielo, ya son fueron pilares fundamentales en mi vida; y quiero dedicarle este logro a esa joven que llegó a matricular hace 5 años con mucha ilusión por iniciar su carrera universitaria y con un sin fin de proyectos por realizar, especialmente por ayudar a los demás.

Hoy me dedico esta tesis, porque todo esfuerzo, trabajo, sacrificio y llanto, ha valido la pena.