

# VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO PARA ESTABLECER LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENTACIÓN DE HEMORRAGIA POSTPARTO EN PACIENTES ADOLESCENTES

*Validation of an instrument to determine the factors that influence the presentation of postpartum hemorrhage in adolescent patients*

**CHANCAY, FLORENCIA<sup>1</sup>**  
**ALMEIDA, KATHERINE<sup>2</sup>**  
**GARCÍA, TATIANA<sup>3</sup>**  
**ROMERO, HOLGUER<sup>4</sup>**

**AUTOR 1:**

Posgradista en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador. <https://orcid.org/0000-0003-2357-7286>

**AUTOR 2:**

Posgradista en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-2752-5531>

**AUTOR 3:**

Posgradista en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador. <https://orcid.org/0000-0003-3019-9033>

**AUTOR 4:**

Doctor en Ciencias de la Salud, Docente, Universidad Estatal de Milagro. Milagro, Ecuador. <https://orcid.org/0000-0002-0877-0339>

---

fchancayp@unemi.edu.ec<sup>1</sup>

kalmeidaq@unemi.edu.ec<sup>2</sup>

tgarcia@unemi.edu.ec<sup>3</sup>

hromerou@unemi.edu.ec<sup>4</sup>

---

Correspondencia: fchancayp@unemi.edu.ec

**RESUMEN**

La hemorragia postparto representa una pérdida de sangre dentro de las primeras 24 horas después del parto y hasta 12 semanas después de éste, independientemente del método de parto aplicado (vaginal o cesárea). En este sentido, el objetivo se centra en validar el contenido de un instrumento que permita la identificación de factores que influyen en la presentación de hemorragia postparto. A partir de lo señalado, la metodología está dada bajo un enfoque cuantitativo, donde se realizó un levantamiento de información a una muestra elegida por conveniencia, estableciendo un total de 15 pacientes adolescentes embarazadas que fueron atendidas en un hospital de la ciudad de Milagro durante el período enero - diciembre 2020 y que presentaron hemorragia postparto. Asimismo, se contó con el criterio de cinco expertos en el tema para determinar la validez del instrumento diseñado, con base en los criterios de validez, pertinencia y coherencia para cada uno de los ítems planteados. Entre los principales resultados, se destaca el nivel de validez que registró el instrumento diseñado, con el 87,65%, aspecto que le permite tener un nivel adecuado de aprobación para ser aplicado en el contexto de estudio.

**PALABRAS CLAVE**

**Embarazo; Factores de riesgo; Hemorragia postparto; Instituciones de salud; Salud pública**

**ABSTRACT**

Postpartum hemorrhage represents a loss of blood within the first 24 hours after childbirth and up to 12 weeks after it, regardless of the childbirth method applied (vaginal or caesarean section). In this sense, the objective is focused on validating the content of an instrument that allows the identification of factors that influence the presentation of postpartum hemorrhage. Based on the above, the methodology is given under a quantitative approach, where a survey of information was carried out on a sample chosen for convenience, establishing a total of 15 pregnant adolescent patients who were treated in a hospital in the city of Milagro during the period January - December 2020 and who presented postpartum hemorrhage. Likewise, the criteria of five experts on the subject were used to determine the validity of the designed instrument, based on the criteria of validity, relevance and coherence for each of the items raised. Among the main results, the level of validity registered by the designed instrument stands out, with 87,65%, an aspect that allows it to have an adequate level of approval to be applied in the study context.

**KEYWORDS**

**Pregnancy; Risk factors; Postpartum hemorrhage; Public health**

**I. INTRODUCCIÓN**

La hemorragia postparto en adelante HPP, constituye una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna en todo el mundo. Según Edwards (2016) lo define como la pérdida de sangre  $\geq 500$  ml en las primeras 24 horas después del parto, a menudo se desarrolla minutos después del parto, no obstante, también puede ser secundario si ocurre después de las primeras 24 horas hasta 6 semanas después del parto. Una etiología común es la atonía uterina, que a menudo puede estar relacionada con el manejo intraparto; pero una causa cada vez más común es la placentación anormalmente adherente, que ocurre con mayor frecuencia debido al aumento de las tasas de cesárea (García et al., 2017). En este sentido, de acuerdo a la literatura médica, la HPP complica aproximadamente al 3,9% de partos vaginales, y al 6,4% de cesáreas, adicional a esto, representa cerca del 10% de mortalidad materna (Coello, 2005).

Bajo este contexto, la mortalidad materna sigue siendo un gran desafío para el sistema de salud en todo el mundo. De acuerdo a un estudio desarrollado por Bazirete et al. (2020) establecen que cada año, alrededor de 295.000 mujeres mueren debido a

complicaciones inducidas por el embarazo, siendo la HPP una de las complicaciones con mayores índices de prevalencia pues representa dos tercios de los casos y aproximadamente una cuarta parte de todas las muertes maternas en todo el mundo (McLintock, 2020). Sobre esta base, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo la HPP constituye la causa principal de morbilidad materna severa y mortalidad (Asturizaga y Toledo, 2014). En este sentido, de acuerdo a las estimaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud (2012), la hemorragia obstétrica complica al 10,5% de los nacimientos en el contexto mundial, lo que en términos generales representa alrededor de 13.7 millones de mujeres que experimentan dicha complicación cada año.

A nivel de Latinoamérica, la HPP representa la segunda causa de mortalidad materna con el 20,8% (Joya et al., 2015). En tal virtud, la mayor parte de las muertes maternas ocurren dentro de las cuatro primeras horas posterior al parto y se deben generalmente a complicaciones que se presentan durante el tercer período del parto (Arias y Espinoza, 2015). Adicional a lo señalado, un estudio desarrollado por Mocarro (2019) destaca como las causas más frecuentes asociadas a la HPP a los desgarros del canal blando del parto, la retención placentaria y las alteraciones del tono muscular.

Estos resultados concuerdan con los expuestos por Calle y Espinoza (2015) quienes dentro de su investigación destacan que la causa más frecuente de este padecimiento en su grupo de estudio se enmarca en la atonía uterina, desgarros y retención de tejidos. Con estos antecedentes, a nivel mundial la HPP constituye un problema de salud pública, los indicadores muestran un impacto relevante en la salud de las mujeres, en virtud de esto, los esfuerzos para la reducción de la muerte materna involucran el análisis de HPP (González, 2020).

Por su parte, en lo que respecta a Ecuador, según el Ministerio de Salud Pública (2018) durante el período 2018, se registraron 154 casos de fallecimientos de mujeres gestantes, durante el parto y postparto, dentro de estos indicadores la prevalencia de hemorragias obstétricas ostenta el 22% del total de muertes registradas en el país, siendo ciudades como Guayaquil, Quito y Esmeraldas aquellas que registran el mayor porcentaje de mortalidad materna a consecuencia de la HPP. Sobre esta base, el alto índice de casos registrados en el país, genera una influencia directa en la salud de las pacientes, dado que se registran una serie de posibles complicaciones futuras como un fallo renal, insuficiencia respiratoria, coagulopatía e histerectomía. Haciendo énfasis en lo anterior, si no existe una intervención médica oportuna, las consecuencias pueden ser fatales con el deceso de la paciente a consecuencia de la presencia de la HPP, situación que terminaría afectando directamente el orden familiar, pues con la muerte de la mujer se generaría una ruptura del núcleo familiar, convirtiéndose posteriormente en un problema de índole social.

Con los antecedentes previamente citados y los altos índices registrados ya sea en el contexto nacional como internacional, en los últimos años, la obstetricia ha obtenido grandes logros que han llevado al mejoramiento de las técnicas y materiales utilizados en la atención del parto, así como en el entendimiento de los fenómenos fisiológicos que ocurren durante su evolución, hecho que ha llevado a comprender mejor el último periodo del trabajo de parto y el mecanismo de desprendimiento placentario, así como sus posibles complicaciones. De esta manera, el conjunto de avances en el conocimiento sobre la atención del alumbramiento deja entrever claramente la necesidad de eliminar las prácticas innecesarias durante su atención, ya que podrían conducir a complicaciones graves como la HPP (Camacho y Pérez, 2013).

En este sentido, se identifican tres demoras que ocurren durante los períodos de diagnóstico y manejo de la HPP que generalmente se asocian directamente con una incidencia mayor en relación a la mortalidad materna: 1) demora en decidir buscar atención, 2) demora en llegar al establecimiento de salud y 3) demora en recibir atención

obstétrica de urgencia de calidad. Además de ello, el estado general de salud materna ejerce una fuerte influencia en la gravedad de la HPP. Por ejemplo, aquellas mujeres que presentan anemia durante el proceso de gestación, presentan un mayor riesgo de HPP grave (Tort et al., 2015).

La pérdida de sangre de 500 ml después de un parto generalmente se considera como fisiológicamente normal y cualquier valor superior a este límite es conocido como HPP, en el caso del parto vaginal, el límite son los 500 ml, mientras que en parto por cesárea puede llegar hasta los 1500 ml (Edhi et al., 2013). En tal virtud, si se registra un mayor flujo de sangrado en la paciente es necesario que el personal médico actúe inmediatamente a fin de controlar la situación y evitar consecuencias de mayor magnitud. Las complicaciones ante la presencia de HPP pueden ser diversas, no obstante, bajo la perspectiva de Evensen et al. (2017) van desde el empeoramiento de los síntomas postparto comunes, como la fatiga y el estado de ánimo deprimido, hasta la muerte por colapso cardiovascular de la paciente.

Finalmente, el presente estudio puede ser objeto de interés y los datos alcanzados servirán como línea base para futuras investigaciones, puesto que en la actualidad no existen estudios similares dentro de la institución, además servirá de apoyo a las entidades de salud en beneficio de toda la colectividad. A partir de lo señalado, el objetivo de la investigación se centra en validar el contenido de un instrumento que permita establecer los factores que influyen en la presentación de HPP.

## 2. METODOLOGÍA

El estudio consideró los factores que influyen en la presentación de HPP en pacientes adolescentes, a través de una investigación tipo cuantitativa. En tal virtud, este enfoque permitió hacer un estudio sistemático de los hechos en el lugar que se generan, teniendo contacto directo con la realidad, es decir, a través de la aplicación del instrumento de recolección de información permitiendo obtener datos reales en torno a los involucrados.

El diseño de investigación fue no experimental, transversal pues no existió manipulación deliberada de las variables, debido a que se observaron los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos; el corte específico para el estudio fue durante el período enero-diciembre 2020. Con estos antecedentes, la información fue obtenida de 15 pacientes atendidas en un hospital de la ciudad de Milagro, los criterios de inclusión consistieron en pacientes embarazadas (mujeres) que fueron atendidas durante el período anteriormente señalado en edades

comprendidas entre 14 a 19 años y que hayan presentado un cuadro clínico de HPP, quedando excluidas las participantes que no cumplan con las condiciones anteriormente señaladas.

En primera instancia se realizó la prueba de validez de contenido a través del juicio de expertos en el que intervinieron 5 profesionales con una licenciatura en enfermería, todos con amplia experiencia en esta área, calificando el instrumento diseñado sobre 100 puntos, evaluando aquellos criterios de validez, pertinencia y coherencia de cada uno de los ítems que se quieren medir y los datos que se pretende obtener. La calificación se da de acuerdo a los parámetros establecidos por Sellan et al. (2020) donde, de 80 a 100 es catalogado como excelente, de 50 a 79 refleja una validez buena, con leves cambios en las preguntas, y de 0 a 49, se enmarca en un nivel poco valido, es decir, se debe realizar un cambio sustancial a la pregunta o simplemente suprimirla del cuestionario (ver anexos 2 y 3).

Al terminar, se suman los puntajes obtenidos en cada uno de los parámetros, validez, pertinencia y coherencia, se divide entre el total de preguntas y posterior a ello, se divide para tres y ese resultado representa la validez de la prueba, instrumento o cuestionario. Sobre esta base, una vez que el instrumento ha sido validado, para ejecutar la prueba de consistencia interna del instrumento se contó con la participación de 15 pacientes atendidas en un hospital de la ciudad de Milagro, dichas participantes fueron elegidas mediante un muestreo por conveniencia. En este sentido, una vez detallados los participantes, debido a las complicaciones generadas a consecuencia del COVID-19, el contacto con los expertos se dio mediante los recursos tecnológicos disponibles, es decir, a través de correos electrónicos, donde se envió el instrumento diseñado y se recibieron sus calificaciones conjuntamente con las observaciones dadas. Por otro lado, para el caso de las pacientes atendidas en el hospital, la institución cuenta con información personal de cada una de ellas, razón por la cual fue posible contactarlas, a fin de hacerles llegar un link en el cual podían dar respuesta al instrumento diseñado, dado que, el mismo fue subido a la plataforma de *Survey Monkey*, *software* que permite aplicar la encuesta vía online.

En este mismo contexto, resulta necesario describir el instrumento que fue validado, el cual se encuentra estructurado por un total de 20 preguntas (ver anexo 1), las cuales han sido organizadas de acuerdo a las dimensiones previamente establecidas. En este sentido, la dimensión 1, está dirigida a determinar los factores que influyen para la presentación de la HPP en pacientes adolescentes, la misma se estructura por un total de 3

preguntas (1, 2, 3). La dimensión 2, pretende establecer la prevalencia de la HPP en pacientes adolescentes, se estructura por 11 preguntas (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14) y finalmente, la dimensión 3, se enfoca en la búsqueda de los diferentes factores de riesgo que influyen en la presentación de la HPP en pacientes adolescentes y se estructura por 6 preguntas (15, 16, 17, 18, 19, 20).

### 3. RESULTADOS

En función de la información recolectada de los expertos tomados en consideración para el proceso de validación, se obtuvieron los siguientes resultados, el 100% de participantes en el proceso de validación fueron profesionales con una licenciatura en enfermería. Luego de la validación realizada, se obtuvo que el cuestionario diseñado para las adolescentes puérperas, alcanzó una validez del 87,82%, pertinencia 86,95% y coherencia 88,2%. Bajo estos parámetros y de forma general, el nivel de validez obtenido se enmarca en 87,66%, catalogándolo de acuerdo al cuadro de referencia propuesto por Sellan et al. (2020) como muy adecuado. En tal sentido, se procedió con la aplicación del instrumento diseñado a un total de 15 pacientes adolescentes atendidas durante el período enero - diciembre 2020, evidenciándose los siguientes resultados.

En relación a los factores que influyen para la presentación de la HPP en pacientes adolescentes, los resultados demuestran que, el 53% de pacientes atendidas presentó un traumatismo vaginal al momento del parto, el 20% presentó un traumatismo vulvar, mientras que el traumatismo cervical y perianal se presentó en un porcentaje similar de 13%. En lo que concierne, a si le informaron o no sobre la alteración de los factores de coagulación, el 60% de las pacientes atendidas aseguraron haber recibido dicha información, mientras que el 40% restante indica que no. Finalmente, en relación a si le informaron o no si presentó acretismo placentario, el 80% manifiesta no haber recibido información alguna, mientras que, el 20% asegura que si recibió información.

En cuanto se refiere a la prevalencia de la HPP en pacientes adolescentes, se establece que, la macrosomía fetal constituye en la mayoría de personas la causa de la lesión del canal vaginal con el 46,67%, seguido por la dilatación incompleta con el 33,33% y el parto instrumental con el 20%. En relación a los procedimientos quirúrgicos realizados se destaca la sutura de desgarro con el 60% y el drenaje de hematoma con el 40%. Por su parte, en relación al tipo de complicación presente en las pacientes sobresa la preeclampsia con una prevalencia del 46,67%, placenta previa con el 26,67%, mientras que la ruptura de membranas y el desprendimiento de placenta ostentan porcentajes

similares con el 13,33%. Finalmente, en torno al tipo de parto, se destaca el parto normal con el 80%, mientras que por cesárea se registra un 20% de prevalencia.

Finalmente, dentro de los factores de riesgo que influyen en la presentación de la HPP en pacientes adolescentes, se pudo determinar que, dentro de los controles prenatales realizados, el 66,67% de la población analizada menciona que se realizaron entre 1 y 5 controles, mientras que el 33,33% afirma que sus controles fueron en un número mayor a 5 controles. Asimismo, la mayoría de las mujeres mencionan que el tipo de retención placentaria que presentaron fue parcial con el 80%, mientras que únicamente el 20% registra una retención placentaria total. Por otro lado, en el 66,67% se presentó un hematoma vaginal mientras que el 33,33% presentó un hematoma vulvar.

## 4. DISCUSIÓN

Es importante mencionar que la muerte por embarazo sigue siendo una causa importante de mortalidad prematura de mujeres en todo el mundo (Watkins y Stem, 2020). Cada año mueren alrededor de 500.000 mujeres por esta causa, y hasta un cuarto de las muertes ocurren debido a la presencia de una hemorragia (Suárez et al., 2016). La mayor parte de la mortalidad y la morbilidad grave relacionadas con la HPP se pueden prevenir mediante la administración rutinaria de un uterotónico eficaz en el período postparto inmediato. Para aquellas mujeres que experimentan HPP, la respuesta inicial comprende medicamentos, reanimación intravenosa y masaje uterino. No obstante,

**Tabla 1**  
*Factores que influyen en la presentación de HPP*

Ítems	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Traumatismo	Vulvar	3	20%
	Vaginal	8	53%
	Perianal	2	13%
	Cervical	2	13%
Placenta previa	Si	3	20%
	No	12	80%
Acretismo placentario	Si	3	20%
	No	12	80%

*Nota.* Se establecen las frecuencias y porcentajes en torno a los ítems planteados con relación a los factores que influyen en la presentación de hemorragia postparto.

**Tabla 2**  
*Prevalencia de la HPP en pacientes adolescentes*

Ítems	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Causa de lesión del canal vaginal	Macrosomía fetal	7	47%
	Parto instrumental	3	20%
	Dilatación incompleta	5	33%
Procedimiento quirúrgico	Sutura de desgarro	9	60%
	Drenaje de hematoma	6	40%
Tipo de complicación	Placenta previa	4	27%
	Ruptura de membrana	2	13%
	Desprendimiento de placenta	2	13%
	Preeclampsia	7	47%
Tipo de parto	Parto normal	12	80%
	Cesárea	3	20%

*Nota.* Se establecen las frecuencias y porcentajes en torno a los ítems planteados con relación a la prevalencia de la hemorragia postparto en pacientes adolescentes.

si la HPP no se controla con estas medidas, es necesario utilizar intervenciones adicionales como taponamiento uterino, prenda antichoque no neumática o medidas compresivas (Aziz et al., 2021).

Con estas consideraciones, resulta necesario mencionar que, toda mujer puede experimentar HPP en cualquier momento sin factores de riesgo obvio. En este sentido, se han reconocido varias etiologías, siendo la principal causa, la presencia de la atonía uterina, que constituye la incapacidad del útero para contraerse lo que conduce a un sangrado continuo. El tejido placentario retenido y la infección pueden contribuir a la atonía uterina. Otro factor de riesgo representa la lesión o el traumatismo en el canal del parto, que incluye el útero, el cuello uterino, la vagina y el perineo, lo que puede ocurrir incluso si el parto es controlado de forma adecuada. Asimismo, la retención de tejido de la placenta o del feto, así como las anomalías placentarias, como la placenta accreta y percreta, pueden provocar un sangrado continuo. Otros factores de riesgo pueden incluir obesidad, fiebre durante el embarazo, sangrado antes del parto y la presencia de enfermedades cardíacas en la paciente (Abdulla et al., 2020).

La población objeto de estudio, al ser aún adolescentes, se encuentran en edades comprendidas entre los 14 y 19 años, convirtiéndose en la mayoría de los casos en mujeres vulnerables. En este sentido, de acuerdo a un reporte presentado por Flores et al. (2017) se establece que, a nivel mundial cerca de 16 millones de adolescentes entre 15 y 19 años dan a luz cada año, siendo en países de bajos y medianos ingresos, las complicaciones del embarazo y parto las principales causas de muerte entre este grupo de mujeres. Sobre esta base y en concordancia con los resultados obtenidos se evidencia que, de acuerdo a los exámenes de laboratorio realizados, el 80% de adolescentes embarazadas presentó anemia durante el proceso de gestación registrándose complicaciones al momento del proceso de alumbramiento con la presencia de HPP. En este sentido, estudios como el de Matute (2012); San Lucas y Arana (2018) destacan

que, la presencia de HPP en púerperas adolescentes es más común y está directamente asociado con problemas relacionados con la anemia y el tipo de parto que experimentó, adicional a ello, en ningún caso existió una complicación previa que permitiera ayudar a identificar la HPP.

Otro dato interesante a destacar es que, el factor edad no necesariamente se encuentra asociada con padecer HPP pues así lo demuestra un estudio desarrollado por Ordeñana (2016) donde se registró un índice menor en pacientes en edades comprendidas entre 14 y 19 años que corresponde a la etapa de la adolescencia, asimismo, las complicaciones durante la atención del parto de este grupo etario está dado por el trabajo de parto prolongado, la retención placentaria, la atonía uterina y la presencia de restos placentarios, considerando que durante el alumbramiento existe la posibilidad de que la placenta no se desprenda completamente lo que genera un sangrado continuo dado que el útero no logra contraerse.

Por otro lado, la maternidad durante la adolescencia no solo es un factor de riesgo de resultados adversos para la salud materna, sino que también tiene repercusiones negativas sobre los índices de salud infantil (Oyeyemi et al., 2019). En este sentido, con la creciente prevalencia de HPP, los estudios de cohortes bien diseñados y los ensayos clínicos aleatorios que evalúan las intervenciones son fundamentales para predecir, prevenir y controlar la HPP (Bienstock et al., 2021).

## 5. CONCLUSIONES

El instrumento diseñado posterior a la evaluación realizada a través del juicio de expertos cumple con los lineamientos suficientes para ser considerado como válido para su aplicación, dado que, el cuestionario correspondiente a la encuesta refleja un porcentaje de validez del 87,65% porcentaje sustentado por los diferentes criterios puestos en consideración. En virtud de lo señalado, y al contar con un porcentaje alto en relación a la validación

**Tabla 3**

*Factores de riesgo que influyen en la presentación de HPP*

Ítems	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Controles prenatales	Entre 1 y 5	10	67%
	Más de 5	5	33%
Tipo de retención placentaria	Parcial	12	80%
	Total	3	20%
Presencia de hematoma	Vaginal	10	67%
	Vulvar	5	33%

*Nota.* Se establecen las frecuencias y porcentajes en torno a los ítems planteados con relación a los factores de riesgo que influyen en la presentación de hemorragia postparto.

efectuada, el instrumento es apto para ser aplicado en cualquier estudio que pretenda establecer los factores que influyen en la presentación de HPP.

Una vez validado el instrumento fue necesario aplicar el mismo a fin de obtener información valiosa relacionada principalmente con cada una de las dimensiones establecidas. Al respecto, a través de la aplicación de la encuesta, en primera instancia se determinaron los factores que influyen para la presentación de la HPP (traumatismo, placenta previa y acretismo placentario). Posteriormente, se estableció la prevalencia de la HPP en pacientes adolescentes (causa de la lesión del canal vaginal, procedimiento quirúrgico, tipo de parto) y finalmente, se detallaron aquellos factores de riesgo que se encuentran directamente relacionados directamente con la presencia de la HPP durante o posterior a las labores

de parto (controles prenatales, tipo de retención placentaria y presencia de hematoma).

Finalmente, el estudio constituirá la base para futuras investigaciones que servirán como proyección para intervenciones directas sobre los posibles problemas relacionados con la HPP, pues una vez que se identifiquen los factores que influyen en la presentación de la HPP, su prevalencia en adolescentes y los factores de riesgo, se podrán tomar medidas que puedan contribuir a mejorar el tratamiento y disminuir los índices de prevalencia de esta problemática.

## 6. CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declararon que no tienen ningún conflicto de interés.

## REFERENCIAS

- Abdulla, K., Ahmed, A., y Adnan, H. (2020). Primary postpartum hemorrhage: Incidence, risk factors, and outcomes in Al Sader teaching hospital. *Medical Science*, 24(102), 630-364. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35470.31049>
- Arias, J., y Espinoza, I. (2015). *Nivel de aplicación del protocolo en la normativa del MATEP en la prevención de la hemorragia postparto en pacientes cuyo parto fue vía vaginal en el HBCR en el primer semestre del 2014* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/1405/1/23676.pdf>
- Asturizaga, P., y Toledo, L. (2014). Hemorragia obstétrica. *Revista Médica La Paz*, 20(2), 57-68. [http://scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n2/v20n2\\_a09.pdf](http://scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v20n2/v20n2_a09.pdf)
- Aziz, S., Rossiter, S., Homer, C., Wilson, A., Comrie, L., Scott, N., y Vogel, J. (2021). The cost-effectiveness of tranexamic acid for treatment of postpartum hemorrhage: A systematic review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 1-14. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13654>
- Bazirete, O., Nzayirambaho, M., Umubyeyi, A., Uwimana, M., y Evans, M. (2020). Influencing factors for prevention of postpartum hemorrhage and early detection of childbearing women at risk in Northern Province of Rwanda: beneficiary and health worker perspectives. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03389-7>
- Bienstock, J., Eke, A., y Hueppchen, N. (2021). Postpartum Hemorrhage. *New England Journal of Medicine*, 384(17), 1635-1645. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1513247>
- Calle, J., y Espinoza, D. (2015). *Prevalencia, causas y factores de riesgo asociados a la hemorragia postparto (HPP) en las pacientes del Departamento De Gineco-Obstetricia Del Hospital Vicente Corral Moscoso, Periodo Enero – Diciembre 2014* [Tesis de pregrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23071/1/TESIS.pdf>
- Camacho, A., y Pérez, J. (2013). Revisión de cavidad uterina instrumentada gentil frente a la revisión manual y su relación con la hemorragia posparto. *Enfermería Universitaria*, 10(1), 21-26. [https://doi.org/10.1016/s1665-7063\(13\)72624-1](https://doi.org/10.1016/s1665-7063(13)72624-1)
- Coello, Y. (2005). Hemorragia posparto inmediata en gestantes adolescentes: etiología, factores de riesgos y complicaciones. *Revista Medicina*, 11(3), 199-204. <https://rmedicina.ucsg.edu.ec/archivo/11.3/RM.11.3.04.pdf>

- Edhi, M., Aslam, H., Naqvi, Z., y Hashmi, H. (2013). Postpartum hemorrhage: Causes and management. *BMC Research Notes*, 6(1), 2-7. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-6-236>
- Edwards, H. (2016). *Aetiology and treatment of severe postpartum haemorrhage*. University of Copenhagen.
- Evensen, A., Anderson, J., y Fontaine, P. (2017). Postpartum haemorrhage: prevention and treatment. *American Family Physician*, 95(7), 442-449. <https://doi.org/10.1080/17474086.2016.1245135>
- Flores, M., Nava, G., y Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 374-378. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n3/374-378/es>
- García, S., Álvarez, E., Rubio, P., y Borrajo, E. (2017). Hemorragia posparto secundaria o tardía. *Ginecología y Obstetricia de México*, 85(4), 254-266. <http://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v85n4/0300-9041-gom-85-04-00007.pdf>
- González, A. (2020). *Factores asociados a hemorragia posparto primaria en las pacientes atendidas en el Hospital Vicente Corral Moscoso, 2019* [Tesis de posgrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/34182/1/Tesis.pdf>
- Joya, G., Acevedo, K., y Loaisiga, F. (2015). *Factores asociados a hemorragia post parto Hospital Alemán Nicaragüense. Enero 2014 - Junio 2015* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/3275/1/44831.pdf>
- Matute, J. (2012). *Prevalencia de hemorragia postparto en puérperas adolescentes y factores asociados, en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca – Ecuador 2012* [Tesis de posgrado, Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional de la Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3990/1/MEDGO36.pdf>
- McLintock, C. (2020). Prevention and treatment of postpartum hemorrhage: Focus on hematological aspects of management. *Hematology*, 20(1), 542-546. <https://doi.org/10.1182/HEMATOLOGY.2020000139>
- Ministerio de Salud. (2018). *Protocolos para la Atención de las Complicaciones Obstétricas*. <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Dirección-General-de-Regulación-Sanitaria/Normas-Protocolos-y-Manuales/Normas-2013/Normativa--109-Protocolos-para-la-Atención-de-las-Complicaciones-Obstétricas/>
- Mocarro, S. (2019). *Factores de riesgo asociados con hemorragias postparto en pacientes atendidas en el Hospital de la Amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa de Piura 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Piura. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1623/OBS-MOC-CHA-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ordeñana Muñoz, C. M. (2016). *Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto inmediato, en pacientes del servicio de labor y parto, Hospital Escuela César Amador Molina, Matagalpa Nicaragua, segundo semestre 2015* [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. <https://repositorio.unan.edu.ni/7816/1/t918.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *WHO recommendations for the prevention and treatment of postpartum haemorrhage*. World Health Organization.
- Oyeyemi, A., Aliyu, S., Sa'Ad, F., Rufa'I, A., Jajere, A., y Oyeyemi, A. (2019). Association between adolescent motherhood and maternal and child health indices in Maiduguri, Nigeria: A community-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(3), 1-9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024017>

- Sellan, G., Romero, H., Navas, J., y Mullo, P. (2020). Validación de un instrumento para evaluar el autocuidado de pacientes adultos con diabetes mellitus Tipo 2. *Revista de Ciencias de la Salud Más Vida*, 2(3), 30-42. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0039>
- Suárez, J., Santana, Y., Gutiérrez, M., Benavides, M., y Pérez, N. (2016). Impacto de la hemorragia obstétrica mayor en la morbilidad materna extremadamente grave. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(4), 464-473. <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v42n4/gin05416.pdf>
- Tort, J., Rozenberg, P., Traoré, M., Fournier, P., y Dumont, A. (2015). Factors associated with postpartum hemorrhage maternal death in referral hospitals in Senegal and Mali: A cross-sectional epidemiological survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0669-y>
- Watkins, E., y Stem, K. (2020). Postpartum hemorrhage. *Journal of the American Academy of Physician Assistants*, 33(4), 29-33. <https://doi.org/10.1097/01JAA.0000657164.11635.93>

קהל

CITIZEN

