

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



**ANTECEDENTES PERSONALES Y HEMORRAGIA
POSPARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL
REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL
CARMEN, JUNIN 2021**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD MATERNO
PERINATAL Y NEONATAL**

PRESENTADO POR:

OBSTA. GUSTAVO SORJANO ARELLANO

OBSTA. KATERINE PAOLA VENTURO ARGE

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

HUANCABELICA, PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a las 9:00 horas del día trece de mayo del año dos mil veintidós, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°148-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha 01 de abril de 2022, conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

<https://orcid.org/0000-0002-4583-6384>

DNI N°: 28271119

Secretario : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO

<https://orcid.org/0000-0003-2236-5062>

DNI N°: 09410828

Vocal : Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ

<https://orcid.org/0000-0002-6742-0304>

DNI N° 42101207

Con la finalidad de llevar a cabo el acto académico de sustentación de la tesis de segunda especialidad en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, titulada: **ANTECEDENTES PERSONALES Y HEMORRAGIAS POSPARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNIN 2021**; aprobada mediante Resolución N°174-2022-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):

SORJANO ARELLANO GUSTAVO RICARDO

DNI N°: 70681288

VENTURO ARGE KATERINE PAOLA

DNI N°: 46589579

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a la sustentante que se suspende la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **MAYORIA**.

Para constancia se expide la presente Acta, en la ciudad de Huancavelica a los trece días del mes de mayo del 2022.

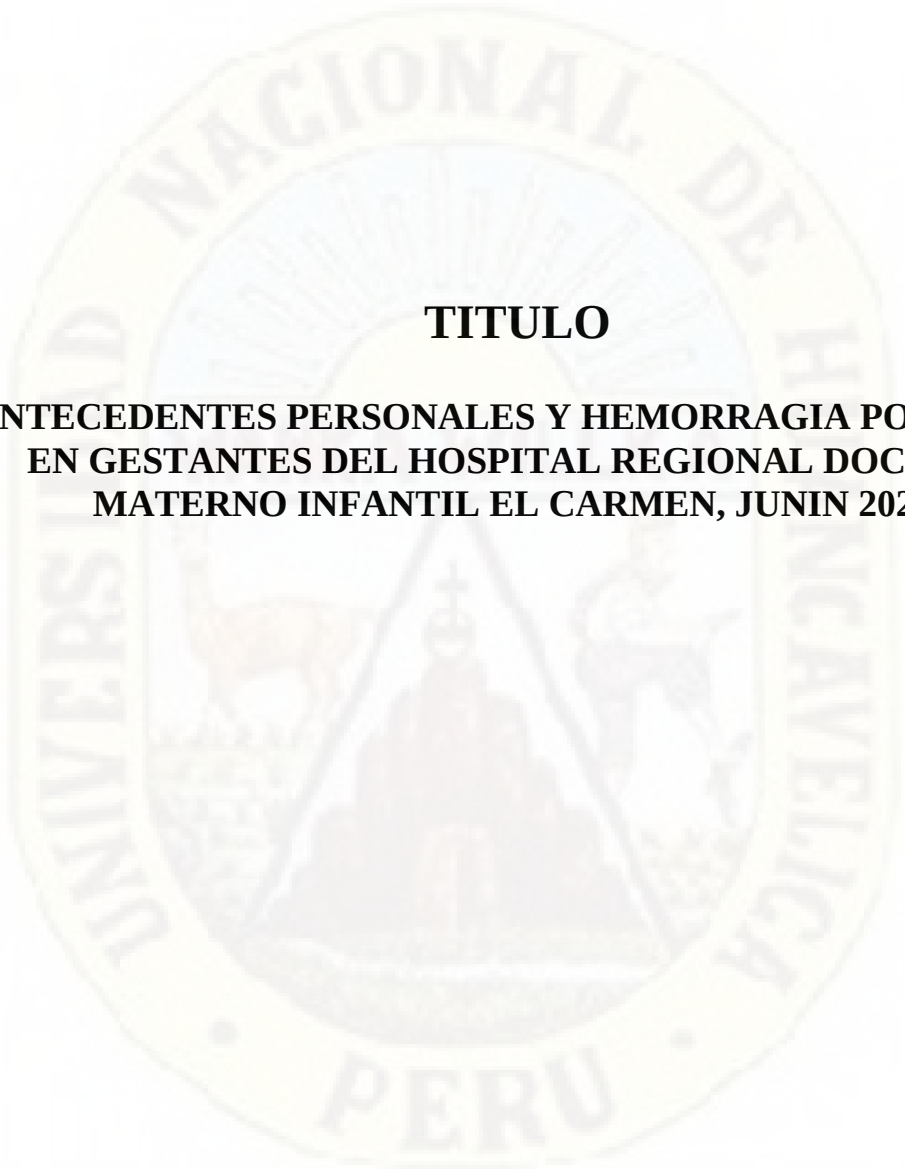
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. Leonardo Leyva Yataco
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
E.F. OBSTETRICIA
Mg. Ada Lizbeth Larico López
DOCENTE
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
V. B. DECANO

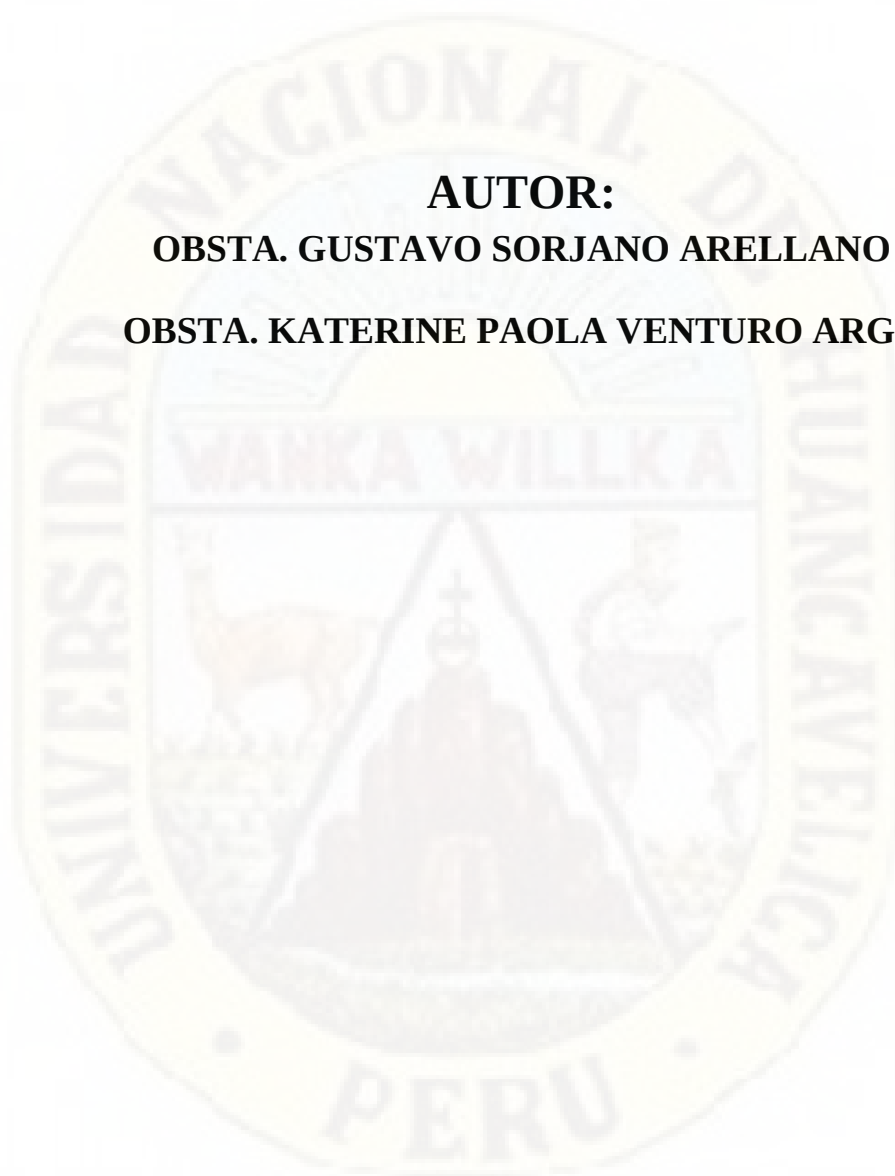
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
Mg. Zelmira Flor De La Cruz Ramos
JEFA DE LA OFICINA DE SECRETARIA DOCENTE



TITULO

**ANTECEDENTES PERSONALES Y HEMORRAGIA POSPARTO
EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNIN 2021.**

AUTOR:
OBSTA. GUSTAVO SORJANO ARELLANO
OBSTA. KATERINE PAOLA VENTURO ARGE



ASESOR

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1903-1355>

D.N.I. N°20108555

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro divino creador, quien nos ilumina en cada objetivo, meta que tenemos que realizar, quien nos guía como profesionales.

A nuestros padres por enseñarnos a luchar y lograr un sueño más el apoyo incondicional.

A nuestras familias por el apoyo moral día a día a continuar frente a las adversidades que se nos presenta.

También queremos agradecer al hospital Docente Materno El Carmen de Huancayo por su apoyo y comprensión para la recolección de datos.

También quiero agradecer a la Universidad Nacional de Huancavelica, a la Facultad de Ciencias de la Salud y al Programa de Segunda Especialidad.

.

Gracias.

TABLA DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
TITULO.....	iii
AUTOR:.....	iv
ASESOR.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS	vii
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS.....	ix
TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPITULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1. Fundamentación Del Problema	14
1.2. Formulación del problema de investigación.....	17
1.3. Objetivos	17
1.4. Justificación e importancia	18
1.5. Limitaciones	19
CAPITULO II	20
MARCO TEORICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación	25
2.3. Definición de términos.....	31
2.4. Variable de estudio	31
2.5. Operacionalización de variables	31
CAPÍTULO III	34
MATERIALES Y MÉTODOS	34
3.1. Ámbito de estudio.....	34
3.2. Tipo de investigación	34

3.3.	Nivel de investigación	35
3.4.	Población, muestra y muestreo	36
3.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.6.	Técnicas y procesamiento de análisis de datos	37
CAPITULO IV		39
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		39
4.1.	Análisis de información	39
4.2.	Discusión de resultados	48
CONCLUSIONES		51
RECOMENDACIONES		53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		54
APENDICE		59
APENDICE N°1		60
MATRIZ DE CONSISTENCIA		60
APENDICE N° 2		62
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		62
APENDICE N° 3		64
REGISTRO VISUALES		64

TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

TABLA N°1 ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....40

TABLA N°2 ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....41

TABLA N°3 ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....42

TABLA N°4 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....45

TABLA N°5 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES PATOLÓGICO Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....46

TABLA N°6 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....47

TABLA DE CONTENIDO DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 HEMORRAGIAS POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.....	44
--	----



RESUMEN

Esta tesis medio el **objetivo:** Analizar la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. **Metodología:** Investigación analítica, relacional, descriptiva, observacional y transversal. La muestra fue de 173 gestantes con hemorragias posparto. **Resultados:** Los antecedentes demográficos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; son adolescentes 8,7%, jóvenes 72,8%, añosas 18,5%; de procedencia rural 61,8%, urbano 31,2%, urbano marginal 6,9%; convivientes 68,8%, casadas 20,8%, solteras 10,4%; se ocupan de su casa 90,8%, estudian 6,9%, trabajan 2,3%; grado de instrucción primaria 17,9%, secundaria 75,1% y superior 6,9%. Los antecedentes patológicos; anemia 30,1%, sobrepeso 21,9%, cesárea anterior 20,2%, preeclampsia 12,1%, obesidad 4,0%, y ninguna 8,7%. Los antecedentes obstétricos; pretérmino 6,9%, a término 93,1%; nulíparas 16,2%, multíparas 65,3%, gran multíparas 18,5%; periodo intergenésico corto 42,2%, adecuado 40,5%, largo 2,9%; con atención prenatal 99,4%; trabajo de parto precipitado 8,7% y prolongado 23,1%; parto por cesárea 80,9%, vaginal 19,1% y con embarazo múltiple 5,8%. Las hemorragias posparto atendidas fueron; la atonía uterina 28,9%, rotura uterina 27,7%, retención placentaria 14,5%, hematoma perineal 12,7% y retención de restos placentarios 11,0%. **Conclusión:** Al buscar relación entre antecedentes demográficos y patológicos con la hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que no existe relación entre estas variables. Pero, si hubo relación entre el antecedente obstétrico cesárea y hemorragia posparto, se determinó que existe relación con un ($P=0.010$).

Palabras claves: Hemorragia postparto, antecedentes y gestantes.

ABSTRACT

This thesis has the objective: To analyze the relationship between personal history and postpartum hemorrhage in pregnant women at El Carmen Maternal and Child Regional Teaching Hospital, Junín 2021. Methodology: Analytical, relational, descriptive, observational and cross-sectional research. The sample was 173 pregnant women with postpartum hemorrhage. Results: The demographic background of pregnant women with postpartum hemorrhage were; adolescent son 8.7%, young 72.8%, elderly 18.5%; of rural origin 61.8%, urban 31.2%, marginal urban 6.9%; cohabiting 68.8%, married 20.8%, single 10.4%; 90.8% take care of their home, 6.9% study, 2.3% work; level of primary education 17.9%, secondary 75.1% and higher 6.9%. Pathological antecedents; anemia 30.1%, overweight 21.9%, previous cesarean section 20.2%, preeclampsia 12.1%, obesity 4.0%, and none 8.7%. Obstetric history; preterm 6.9%, term 93.1%; nulliparous 16.2%, multiparous 65.3%, large multiparous 18.5%; short intergenic period 42.2%, adequate 40.5%, long 2.9%; with prenatal care 99.4%; precipitated labor 8.7% and prolonged labor 23.1%; Cesarean delivery 80.9%, vaginal delivery 19.1% and with multiple pregnancy 5.8%. The postpartum hemorrhages treated were; uterine atony 28.9%, uterine rupture 27.7%, placental retention 14.5%, perineal hematoma 12.7% and retention of placental remains 11.0%. Conclusion: When looking for a relationship between demographic and pathological history with postpartum hemorrhage, and after applying the Chi square test, it was found, that there is no relationship between these variables. However, if there was a relationship between the obstetric cesarean section and postpartum hemorrhage, it is concluded that there is a relationship with one ($P = 0.010$).

Keywords: Postpartum hemorrhage, antecedents and pregnant women.

INTRODUCCIÓN

La primera causa de muerte materna en el Perú es la hemorragia, y de ellas la hemorragia postparto es la de mayor frecuencia. La hemorragia es un problema de salud materno que en la mayoría de los casos son prevenibles, siempre que se diagnostiquen oportunamente y se maneje de manera adecuada por profesionales capacitados.

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), la causa más común de la hemorragia postparto más frecuente es la atonía uterina, seguido del traumatismo genital, la rotura uterina, el tejido placentario retenido o trastornos de coagulación maternos que también pueden provocar HPP. Además, indica que algunos factores que pueden conllevar a la HPP son, la gran multiparidad y la gestación múltiple, ya que estudios han indicado que están asociadas con un mayor riesgo de sangrado después del parto (1).

En Perú, en un estudio se propuso determinar la asociación entre indicadores clínico epidemiológicos materno y fetales, con la presencia de atonía uterina en púrpas post cesárea primaria en los años 2017 y 2018. Los resultados, la media de la edad fue de $30,87 \pm 0,298$ años, de los controles fue de $28 \pm 0,423$ años mientras que de los casos $33 \pm 0,168$ años, las variables asociadas en el análisis bivariado a atonía uterina fueron la edad mayor de 30 años, gestación múltiple, polihidramnios, bajo peso al nacer y macrosomía. también, en este estudio se aplicó el análisis multivariado fueron polihidramnios (OR: 5,973 IC95%: 2,443-14,603) y macrosomía (OR: 6,280 IC95%: 2,307-17,095). Concluyo que existe asociación entre atonía uterina con los indicadores de polihidramnios y macrosomía fetal (8).

Esta investigación busca analizar la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, de la provincia de Huancayo, departamento de Junín, el año 2021.

Esta investigación es de corte transversal, observacional y analítica, estudia a las variables de investigación tal y cual las encuentra, buscando hallar relación entre estas.

Este informe final de tesis consta de cuatro capítulos, siendo estos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), indica que la hemorragia postparto (HPP) es un factor significativo que contribuye desfavorablemente a la morbilidad materna, como las asociadas con la pérdida considerable de sangre, incluidos el shock y la disfunción orgánica. Estas pueden conducir a la morbilidad materna extrema e incluso a la muerte (1).

La hemorragia postparto afecta aproximadamente al 2,0% de las mujeres parturientas, y está asociada a un cuarto de todas las defunciones maternas en el mundo, también es la causa principal de mortalidad materna en la mayoría de los países de ingresos bajos (1).

En España, se propuso evaluar los factores de riesgo asociados a la hemorragia postparto precoz (HPP), ya que fue una de las principales causas de morbilidad materna, se consideró una urgencia obstétrica y representaba la principal causa de mortalidad materna y tenía una alta prevalencia, registrándose en un 3,23 %, por partos distócicos, la inducción del parto y el mayor peso del recién nacido en el Hospital de Manises (2).

En Cuba, se propuso caracterizar la hemorragia posparto, la causa primordial de HP fue la atonía uterina, resultado que coincide con otros estudios. En ese sentido, se planteó que las principales causas de HP primaria son la atonía

uterina, la placenta retenida y los defectos de la coagulación. En este estudio la mortalidad por HP fue baja (4,6 %), a lo que contribuyó el trabajo de un equipo multidisciplinario, resultado coherente con los de otros investigadores cubanos, y se encuentra en los rangos revelados por autores extranjeros, que señalan que la tasa de mortalidad por esta causa oscila entre 30 y 50 % (3).

En Colombia, se propuso determinar la incidencia de factores clínicos y sociodemográficos relacionados con hemorragia post parto en las púérperas atendidas en un hospital de la ciudad de Barranquilla, en este estudio se encontraron que la edad avanzada de las pacientes, se considera un factor de riesgo asociado a las hemorragias posparto, evidenciándose en un 70% entre las edades de 30 a 47 años (4).

El número de embarazos o llamado gesta, es un factor importante presente en las púérperas con HPP, en quienes se evidenció que el 80% ya han tenido más de tres partos anteriores, así mismo, el control prenatal durante el embarazo es de vital importancia para evitar hemorragias post partos, permitiendo identificar tempranamente factores de riesgo, signos y síntomas de peligro y atender las complicaciones de manera oportuna (4).

En Ecuador, se propuso determinar las causas e incidencia de hemorragia post parto por desgarro perineal en mujeres primíparas que fueron atendidas en un Hospital Público en la provincia de El Oro de Ecuador. La investigación halló que las hemorragias postparto por desgarro perineal se dieron por: falta de controles prenatales con 51,54%, macrosomía fetal con 42,4%. Y en las historias clínicas se observó que las causas son: parto prolongado con 52,0%, macrosomía fetal con 36,0% y hemorragia por desgarro perineal por episiotomía en un 6,0% (5).

En otro estudio realizado en Ecuador, después de una revisión bibliográfica sobre HPP, de la literatura médica más actualizada, se muestra que, las hemorragias se clasificaron en hemorragia postparto primaria, temprana o inmediata y en hemorragia postparto secundaria o tardía, dentro de las

principales causas de hemorragia postparto primaria se encontraron la mnemotecnica las 4 T que incluyen: Tono, Trauma, Tejido y Trombina, siendo la más frecuente la relacionada con el tono que representa el 70,0% de los casos (6).

Ministerio de Salud del Perú (MINSA) del Perú, considera hemorragias al sangrado de más de 1000ml o pérdida acompañada de signos y síntomas de hipovolemia durante las primeras 24 horas después del parto vía vaginal, esta incluye la pérdida de sangre en el intraparto, sin considerar la vía del parto. Insta en reconocer la importancia de identificar los signos y síntomas de sangrado considerable que incluyen; taquicardia, dificultad para respirar, palidez, hipotensión entre otros (7).

En Perú, un estudio busco determinar la asociación entre indicadores clínico epidemiológicos materno y fetales, con la presencia de atonía uterina en puérperas post cesárea primaria. Los resultados indicaron que las variables asociadas en el análisis bivariado a atonía uterina fueron; la edad mayor de 30 años, gestación múltiple, polihidramnios, bajo peso al nacer y macrosomía (8).

Esta investigación se va a desarrollar en las gestantes con hemorragia postparto con diagnóstico de hemorragia pos parto (HPP), se busca los antecedentes personales relacionados a la HPP, investigación que se desarrollará en las gestantes que se atendieron en el Hospital Regional Materno Infantil el Carmen, Junín.

Los antecedentes personales de las puérperas con diagnóstico de HPP, consisten en una recopilación de la información sobre la salud de una persona lo cual permitirá manejar y darle seguimiento a su propia información de salud. Existen antecedentes que de seguro van a contribuir con un mayor riesgo de HPP, los que de no ser identificados oportunamente pueden llevar a daños sobre la salud materna y perinatal.

La hemorragia postparto es considerada una de las complicaciones más temidas que podrían surgir en el puerperio. Situación que conllevan a morbilidades extremas y a un mayor riesgo de muerte materna por: atonía uterina, lesiones del canal de parto, retención de tejidos, alteraciones de coagulación, y otras afines.

Por lo descrito hasta este punto, esta investigación busca determinar si hay o no relación entre los antecedentes personales y hemorragia posparto, información que será de utilidad para el personal del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Junín, quienes atienden la salud de la mujer y se espera les permita mejora de la salud de la puérpera.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir los antecedentes demográficos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

- Describir los antecedentes patológicos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.
- Describir los antecedentes obstétricos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.
- Identificar las hemorragias posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.
- Determinar si hay relación entre antecedentes demográficos y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.
- Determinar si hay relación entre antecedentes patológico y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.
- Determinar si hay relación entre antecedentes obstétricos y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

1.4. Justificación e importancia

La hemorragia postparto constituye uno de los motivos más frecuentes de la morbilidad materna extrema y de la muerte materna, y presenta un alto porcentaje de complicaciones obstétricas, sobre todo en países en vías de desarrollo como el Perú; a pesar de un manejo hospitalario normativo en base a protocolos del ministerio de salud, y actualizaciones médicas continuas, la morbilidad y mortalidad materna perinatal por causas de hemorragias siguen siendo altos.

Sin duda, diversas investigaciones han demostrado que existen múltiples factores de riesgo asociados a la presencia de la hemorragia postparto, los que se constituyen como factor de riesgos nocivos y peligroso para todas las puérperas.

Se espera que esta investigación permita conocer los antecedentes personales de las gestantes con diagnóstico de HPP, también aquellos antecedentes que pudieran estar relacionados con las HPP. Los beneficiarios han de ser las gestantes que se atienden en el hospital donde se realiza el estudio. Gestantes cuyas familias no tendrá que asumir costos emocionales, sociales ni económicos innecesarios por causa de las hemorragias pos parto.

1.5. Limitaciones

La investigación es factible de ejecutar. La disponibilidad de los registros y de las historias para aplicar la ficha de recolección de datos permite su ejecución. Además, se cuenta con materiales y la logística necesarios para la ejecución del proyecto.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Cedillo (9), en su tesis titulada factores de riesgo, causas, complicaciones y manejo quirúrgico de la hemorragia postparto; tuvo como **objetivo:** Determinar los factores de riesgo, causas, complicaciones y manejo quirúrgico de la Hemorragia Posparto. **Metodología:** Se realizó un estudio observacional, revisión bibliográfica. El análisis y la compilación de la información se realizará aplicando estadística de orden descriptivo. **Resultados:** Se encontró a la atonía como etiología más frecuente con 18% a un 83%, el riesgo más relevante fue la nuliparidad, la complicación principal fue anemia entre 42% al 100% y la técnica más utilizada fue la ligadura arterial. **Conclusión:** La atonía uterina es la causa más frecuente de HPP. El factor más común es la nuliparidad. La anemia resultó ser la complicación más común y la ligadura arterial la técnica quirúrgica más aplicada. Limitaciones: restricción de acceso a la información por costos de estudios y sesgos metodológicos en ciertas investigaciones.

Fernández et al (10), en su investigación titulada la hemorragia postparto; tuvo como **Objetivo:** Caracterizar la hemorragia posparto; **Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y prospectivo en el servicio de Anestesiología y Reanimación del Hospital "Dr. Agostinho Neto" entre los años 2015-2017.

Resultados: La edad media de las pacientes fue de $24,2 \pm 6,2$ años; la edad gestacional fue de $34,2 \pm 6,2$ años; 73,8 % terminó el embarazo por vía vaginal e intervalo entre el parto, el inicio de la hemorragia posparto fue de $2,46 \text{ h} \pm 53$ min. La atonía uterina (61,5 %) fue la causa más común de la hemorragia. El shock fue la complicación más común (100 %), lo que condicionó el uso de altos volúmenes de fluidos y hemoderivados para su reanimación. La histerectomía y ligadura de arterias hipogástricas fue la técnica quirúrgica más utilizada (52,3 %). **Conclusiones:** La hemorragia posparto fue una causa importante de morbilidad y mortalidad en el mencionado servicio de salud.

López et al (11), en su investigación titulada Incidencia de Hemorragia posparto con base en el uso terapéutico de uterotónicos resultados maternos en un Hospital de Mediana Complejidad de Bogotá, Colombia, 2016; tuvo como **Objetivo:** Describir la incidencia de hemorragia obstétrica posparto (HPP) severa, definida por el uso de medicamentos uterotónicos, como también las intervenciones realizadas y los desenlaces maternos en las primeras 24 horas; **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo. **Resultados:** De 1.633 nacimientos (1.080 partos y 553 cesáreas) se presentaron 35 casos de HPP por uso de oxitócicos (26 y 9 respectivamente), y se activó el código rojo obstétrico en 11 casos 0,67%. No hubo mortalidad materna. La principal causa de HPP fue hipotonía uterina 82%, y en el 82,8% de los casos se resolvió con manejo médico; 11,4% requirió taponamiento uterino adicional para control del sangrado; 5,6% de las mujeres requirió manejo quirúrgico: sutura hemostática 2,8% e histerectomía 2,8%. **Conclusiones:** la identificación de HPP severa por criterios más reproducibles para iniciar el tratamiento oportuno podría ser más efectiva y segura en cuanto a resultados maternos.

Nacional

Romero (12), en su tesis titulada características de las púerperas que presentaron Hemorragias Postparto Inmediato, en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019; tuvo como **Objetivo:** Determinar las características de las púerperas que presentaron Hemorragias Postparto Inmediato, en el

Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019; **Metodología.** Se realizó un tipo de investigación científico, de tipo Observacional, con nivel de investigación descriptivo, según su dirección de tiempo es transversal retrospectivo. Como población se consideró a 17 puérperas. **Resultados:** Según la complicación del parto, se obtuvo que la mayor complicación de HPP fue de retención de tejidos con un 35.29%, seguida por alteración de la coagulación con 29.41% y desgarro de cuello uterino con 17.65 %, luego con un 11.76% atonía uterina y finalmente con un 5.88% desprendimiento placentario. **Conclusión:** se obtuvo que la complicación más importante fue la de retención de tejidos.

Panti (13), en su tesis titulada antecedentes de alto riesgo relacionados a hemorragia post-parto por retención de restos placentarios en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca entre Julio a Setiembre del 2018; tuvo como **Objetivo:** Determinar cuáles son los antecedentes de alto riesgo relacionados a hemorragia post-parto por retención de restos placentarios en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca entre Julio a Setiembre del 2018. **Material y Métodos:** El diseño de investigación es de tipo observacional, analítico, transversal, prospectivo y relacional. La muestra consta de 35 casos. **Resultados:** Se encontró que la retención de restos placentarios se da por antecedentes sociodemográficos con un 82), los antecedentes obstétricos con un 65.7%, 1 a más abortos con un 68.6%, los antecedentes prenatales con un 2.8%. **Conclusiones:** En la investigación presente se encontró que los antecedentes obstétricos, sociodemográficos y antecedentes prenatales en la gestante están relacionados a retención de restos placentarios.

Macarro (14), en su tesis titulada 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; tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados con hemorragias postparto en el Hospital de la amistad Perú Corea II-2 Santa Rosa de Piura 2017; **Material y Métodos:** Estudio cuantitativo, con diseño no experimental, retrospectivo, de tipo observacional,

con una muestra de 169 mujeres. **Resultados:** Entre las características sociodemográficas pudimos determinar que eran jóvenes 75,1%, ser conviviente 75,1%, estudios secundarios 56,8%, los factores antes del parto estaban la cesárea anterior OR: 1,98; el antecedente de anemia OR: 1,84; la obesidad OR: 1,84 y la multiparidad OR: 1,68. **Conclusiones:** La edad promedio eran las jóvenes, convivientes con secundaria, la cesárea previa antecedentes de anemia, obesidad y multiparidad como factores previos al parto son factores de riesgo durante el parto.

Ale (15), en su tesis titulada factores que incrementan significativamente el riesgo de hemorragia post parto en las puérperas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Tacna en el año 2016; tuvo como **Objetivo:** Identificar los factores que incrementan significativamente el riesgo de hemorragia post parto en las puérperas. **Método:** Se realizó un estudio de tipo retrospectivo, transversal. **Resultados:** frecuencia de HPP, 6,6% de un total de 1091 partos atendidos. Las características obstétricas más frecuentes: edad materna entre 19-35 años 80,4%, primíparas 39,3%, con cesárea previa 33,9%, anemia durante el embarazo 42,9%. La inducción del trabajo de parto 26,8%, el parto prolongado 39,3%, cesárea de emergencia 28,6%, desgarro vaginal de I y II grado (28,6% y 12,5%, retención de placenta 67,9%; y atonía uterina 19,6%; aumentan el riesgo de HPP. Los factores del neonato que incrementan el riesgo de HPP son edad gestacional pre termino) y sexo femenino.

Gálvez (16), en su tesis titulada factores gineco obstétricos asociados a la retención de restos placentarios en puérperas del Hospital de Pampas – Tayacaja, 2016; tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores gineco obstétricos asociados a la retención de restos placentarios en puérperas del Hospital de Pampas – Tayacaja; **Metodología:** La investigación fue analítica, observacional, retrospectiva. El nivel fue explicativo. Los casos fueron 80 puérperas que presentaron retención de restos placentarios registradas en el Hospital de Pampas Tayacaja. **Resultados:** Los factores gineco obstétricos y la retención de restos placentarios, los grupos de edad, la modalidad de

alumbramiento Duncan y el antecedente de cesárea tuvieron un Chi2 menor a 3.84; por lo cual no tuvieron asociación estadística. La primiparidad, el alumbramiento dirigido mayor a 10 minutos, el antecedente de aborto y el antecedente de legrado uterino un 95%, **Conclusiones:** Los factores de riesgo ginecoobstétricos asociados a la retención de restos placentarios fueron; la primiparidad, el alumbramiento dirigido mayor a 10 minutos, el antecedente de aborto y el antecedente de legrado uterino. El factor edad, el alumbramiento tipo Duncan y el antecedente de cesárea, no se asociaron con la retención de restos placentarios.

Flores (17), en su tesis titulada factores de riesgo asociados a hemorragia del puerperio inmediato, Hospital Luis N Sáenz, julio 2016-julio 2017; tuvo como **Objetivo:** identificar los Factores de riesgo asociados a hemorragia del puerperio inmediato, Hospital PNP Luis N Sáenz, julio 2016-julio 2017; **Metodología:** Se realizó un estudio analítico de casos controles, retrospectivo. Consideró el total de las pacientes que fueron 716, para lo cual seleccionó 20 pacientes que fueron los casos que presentaron hemorragia del puerperio inmediato y 40 pacientes que fueron los controles que no presentaron hemorragia del puerperio inmediato. **Resultado:** Entre los factores de riesgo de significancia fueron: edad de 35 años a más 95%, los antecedentes obstétricos 95%, multiparidad 95%, cesárea 95%. Entre los antecedentes obstétricos que predominaron fueron ser pacientes multigestas 60% y el antecedente de cesárea previa no es factor de riesgo significativo 95%. **Conclusión:** Los factores de riesgo de significancia para la hemorragia del puerperio inmediato fueron: la edad de 35 años a más y los antecedentes obstétricos.

Ramírez y Torres (18), en su tesis titulada antecedentes obstétricos asociados a hemorragias post parto en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, período 2016; tuvo como **Objetivo:** Identificar los antecedentes obstétricos asociados a hemorragia postparto en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen; **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo

descriptivo, retrospectivo de nivel correlacional con diseño no experimental, transversal, correlacional. **Resultados:** Las principales causas de hemorragia postparto la constituyen atonía uterina 40%, retención de placenta o restos placentarios 38%, desgarro del canal de parto 11% y ruptura uterina 10%. EL antecedente obstétrico de edad mayor a 35 años valor = 0,036, multiparidad mayor de 4, valor = 0,041; antecedente de aborto, valor = 0,049, antecedente de cesárea valor = 0,048; periodo intergenésico corto, valor = 0,000058. **Conclusiones:** Los antecedentes obstétricos son factor de riesgo de hemorragia postparto, edad mayor a 35 años, multiparidad mayor de 4, antecedente de aborto, antecedente de cesárea, periodo intergenesico corto.

Campos y Tarrillo (19), en su tesis titulada factores asociados a hemorragia post parto en puérperas atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha – Pucallpa 2017; tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores asociados a hemorragia post parto en puérperas atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha – Pucallpa 2017; **Metodología:** El tipo de estudio fue descriptivo correlacional, retrospectivo de corte transversal la población estuvo constituida por 96 puérperas, datos fueron recolectados mediante la revisión de historias clínicas. **Resultados:** Las características de la hemorragia post parto según el tiempo de ocurrencia fue de 24 horas en un 97% y un sangrado entre 500cc a 1000cc en el 51% y 49% con sangrado mayor a 1000cc. Solo el 64% de las puérperas con hemorragia post parto presentaron un control prenatal adecuado y el 48% de ellas fueron multíparas. La atonía uterina se presentó en el 68%. **Conclusión:** Se obtuvo que si existe relación significativa entre los factores asociados y hemorragia post parto.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Antecedente

Es un registro con información sobre la salud de una persona. Los antecedentes de salud personales pueden incluir información acerca de

las enfermedades previas al embarazo, las cirugías, alergias, las inmunizaciones y los resultados de los exámenes físicos y las pruebas. En ocasiones, también incluyen información de los medicamentos que tomó la persona, y sus hábitos de salud, como el régimen de alimentación y el ejercicio (20).

2.2.2. Antecedentes personales

En los antecedentes personales que se recolectan en la historia clínica se verifican las enfermedades padecidas en la infancia, tanto las transmisibles como otras enfermedades agudas o crónicas. Como los hábitos psicobiológicos, con énfasis en exposición a medicamentos, radiaciones, factores ambientales, tabaco, alcohol y drogas ilícitas, enfermedades que haya sufrido: virales, vacunas, enfermedades crónicas y tratamiento, enfermedades hereditarias, patología médica aguda, intervenciones quirúrgicas, fracturas, transfusiones sanguíneas (20).

2.2.2.1. Antecedentes demográficos:

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en su documento denominado “Perfil sociodemográfico del Perú”, pone a disposición algunas de las principales características demográficas y sociales del país, entre las que se mencionan (21):

- Edad
- Grado de instrucción,
- Ocupación
- Estado civil
- Área de residencia.

2.2.2.2. Antecedentes patológicos:

Se refiere a las enfermedades que el paciente ha padecido con anterioridad; se anota la enfermedad y la época en que la

padeció. Si su respuesta es negativa, para evitar cualquier olvido, se le sugieren algunas enfermedades (22).

2.2.2.3. Antecedentes obstétricos

En los antecedentes obstétricos se recogerán de forma cronológica: partos y abortos, y las características de estos. Si los partos fueron fisiológicos, instrumentados o quirúrgicos, la edad gestacional en que ocurrieron, el peso y estado del recién nacido y su evolución posterior. En los abortos se debe precisar el tiempo de gestación, si fueron espontáneos o provocados y en el último caso la técnica, los resultados y las complicaciones (23).

Clasificación:

Paridad: Es el número de hijos que ha parido la mujer.

- Nulípara: ningún parto.
- Primípara: primer parto.
- Multípara: al menos un parto (24).

Cesáreas: Es la intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer el producto de la concepción y sus anexos ovulares a través de una laparotomía e incisión de la pared uterina (25).

Abortos: Es la expulsión antes de las 22 semanas de producto de la gestación muerto o con un peso menor a 500 gr. Se registrarán de la misma manera los abortos espontáneos o inducidos (25).

Periodo intergenésico: El periodo intergenésico es aquel que se encuentra entre la fecha del último evento obstétrico y el

inicio (fecha de última menstruación (FUM)) del siguiente embarazo (25).

2.2.3. Hemorragias posparto

La hemorragia posparto es aquella que ocurre dentro de las primeras 24 horas post parto. Habitualmente, se presenta de modo inmediato, es decir luego de la salida de la placenta o dentro de las primeras seis a ocho horas pos parto (26).

La hemorragia posparto es definida como la pérdida sanguínea mayor de 500 cc consecutiva a la expulsión de la placenta durante las primeras 24 horas después del parto vía vaginal o más de 1000 cc en el parto por cesárea (27).

2.2.3.1. Factores de riesgo.

Atonía uterina: Es alteración parcial o total de la capacidad contráctil de los músculos uterinos o llamado miometrio, que ocurre posterior al alumbramiento. Es considerada la principal causa de las HPP y se da en aproximadamente en el 80 a 90% de los casos de estas (28).

Los factores de riesgo son:

- Gestación múltiple
- Polihidramnios
- Macrosomía
- Gran multípara
- Hidrocefalia severa (28).

Trauma - Lesiones del canal del parto: Desgarros de grado variable en cualquier lugar de la anatomía del canal del parto o inversión uterina (28).

Los factores de riesgo son:

- Parto intervenido
- Parto precipitado
- Episiotomía
- Parto intervenido
- Cirugía uterina previa
- Hiperdinamia Inversión uterina
- Acretismo
- Excesiva tracción del cordón,
- Gran múltipara (27).

Retención de restos de tejidos: Permanencia de restos dentro de la cavidad uterina secundario a la expulsión parcial o incompleta de la placenta (28).

Los factores de riesgo son:

- Acretismo
- Placenta previa
- Útero bicornue
- Leiomiomatosis
- Cirugía uterina previa (28).

Alteraciones de la coagulación - Trombina: Son alteraciones propias de la coagulación (28).

Los factores de riesgo son:

- Preeclampsia,
- HELLP,
- Embolia de líquido amniótico,
- Sepsis,
- Abrupcio de placenta,
- CID consumo,
- Transfusiones masivas

- Enfermedad von Willebrand
- Hemofilia A (28).

2.2.3.2. Tipos de hemorragias posparto

Hemorragia temprana: Se presenta durante las primeras 24 horas del período posparto, generalmente en las dos primeras horas, es la más frecuente y grave (28).

Hemorragia tardía: Ocurre entre las 24 horas y las 6 semanas del posparto, con una frecuencia entre el 5 y 10% del parto. Generalmente se da por sepsis puerperal (metritis) caracterizado por sangrado persistente mal oliente y restos placentarios por lo que se deberá manejar como endometritis por restos placentarios (28).

Hemorragia del puerperio alejado: Es la que se produce después de los primeros diez días, hasta los 45 días posteriores al nacimiento (29).

Hemorragia del puerperio tardío: Es la que se produce después de los 45 días hasta los 60 días (29).

2.2.3.3. Complicaciones

- Anemia aguda.
- Shock hipovolémico.
- CID.
- Insuficiencia renal.
- Panhipopituitarismo (30).

2.3. Definición de términos

- **Gestante:** Estado de embarazo o gestación que inicia con la fecundación y culmina con el parto, que dura aproximadamente 40 semanas.
- **Antecedente demográfico:** Los antecedentes demográficos, en el campo de la ciencia se han desarrollado muchas herramientas para poder elaborar estudios del hombre y de su entorno. En el caso de la demografía, como una de estas herramientas, tiene el fin de conocer sobre diversos aspectos de la población humana.
- **Antecedente patológico:** Los antecedentes patológicos se definen como enfermedades que presenta o presenta actualmente un paciente.
- **Antecedente obstétrico:** Los antecedentes obstétricos se definen por permitir identificar factores de riesgo.
- **Hemorragia:** Mayor frecuencia de inercia uterina y hemorragia post parto
- **Hemorragia postparto:** Pérdida sanguínea superior a 500 cc posteriormente a un parto vaginal y mayo de 1000 cc luego de una cesárea.

2.4. Variable de estudio

La presente investigación es univariable, siendo esta:

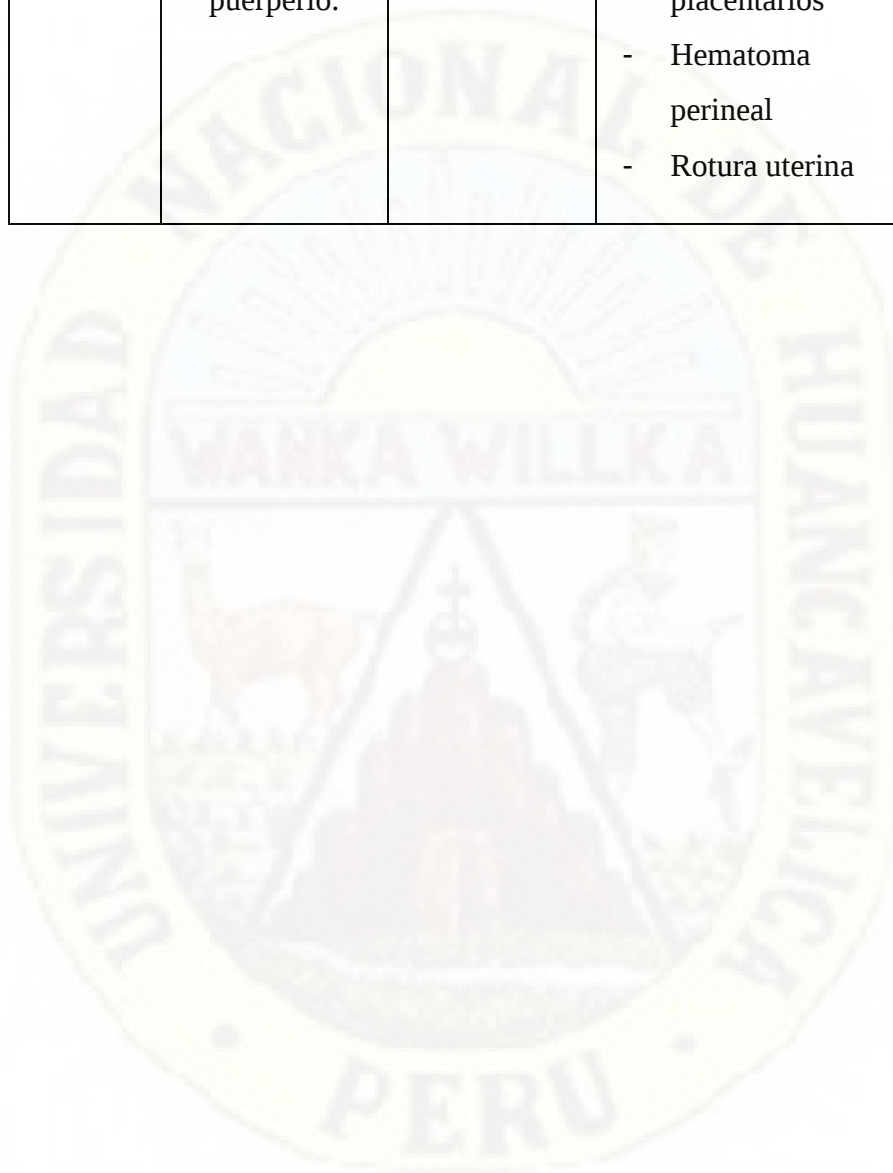
- V1: Antecedentes personales
- V2: Hemorragia posparto en gestantes

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala
----------	------------	-------------	-------------	--------

	operacional			
V1: Antecedentes personales	Son los aspectos propios de una persona antes de un evento, entre los que están los demográficos, patológicos y obstétricos.	Demográfico	- Edad en años - Lugar de procedencia - Estado civil - ocupación - Grado de instrucción	- Discreta - Nominal - Nominal - Nominal - Ordinal
		Patológico	- Anemia - Preeclampsia - Cesárea anterior - Obesidad	- Nominal - Nominal - Nominal - Nominal
		Obstétrico	- Edad gestacional - Paridad - Periodo intergenésico - Atención prenatal - Trabajo de parto precipitado - Trabajo de parto prolongado - Cesárea - Embarazo múltiple	- Nominal - Ordinal - Ordinal - Nominal - Nominal - Nominal - Nominal - Nominal
V2: Hemorra	Es el sangrado vaginal no	Tipo de hemorragias	- Atonía uterina - Retención de	- Nominal - Nominal

gia posparto	normal que sucede después del parto, en el puerperio.	Tempranas Tardías	placenta - Retención de restos placentarios - Hematoma perineal - Rotura uterina	- Nominal - Nominal
-----------------	--	----------------------	--	------------------------------------



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en las gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto, quienes fueron atendidas en el Hospital Docente Materno Infantil El Carmen. El hospital está localizado en el distrito y provincia de Huancayo, del departamento de Junín.

El hospital está a una altitud de más de 3000 metros sobre el nivel del mar, ubicado en la cordillera de los Andes y región centro del Perú.

El Hospital Docente Materno Infantil El Carmen, es un hospital docente del tercer nivel de atención, y cuenta con profesionales especialistas: Sin embargo, a la fecha, su infraestructura está en plena construcción.

3.2. Tipo de investigación

Esta investigación es observacional, analítico, transversal y retrospectivo.

Observacional, en este tipo de estudio no hay intervención del investigador sobre las variables de estudio.

Analítico, toda vez que se trabaja con dos o más variables analíticas que figuran en el título de la investigación. El propósito general del estudio es relacionar estas variables, donde el análisis estadístico es bivariado.

Transversal, donde las variables del estudio son medidas en un solo momento, y generalmente son estudios observacionales, y corresponden a las investigaciones básicas.

Retrospectivo, en este tipo de investigación los datos provienen de mediciones donde el investigador no tuvo participación alguna, llamados datos secundarios, datos sobre los cuales el investigador no brinda fe de su exactitud. en este estudio los datos se obtienen de las historias clínicas, lista de clientes y otros.

3.3. Nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptivo relacional (31).

Busca realizar un análisis bivariado, donde debe existir una variable que sea señalada como variable de supervisión, respecto de la cual se relacionan todas las demás (31).

Este nivel de investigación, se busca el descubrimiento de relación entre variables, y de hallarse una relación se puede establecer una hipótesis de causalidad (31).

Método

El método utilizado es el deductivo (32).

Toda vez que permite el razonamiento, partiendo de casos particulares, se eleva a conocimientos generales. El método deductivo permite la formación de hipótesis, investigación de leyes científicas, y las demostraciones, donde la inducción puede ser completa o incompleta, además, este método es útil para la revisión de la literatura y en la presentación del informe final (32).

Diseño

Diseño descriptivo correlacional: Porque busca (32).

Describe a las variables a investigar y las representa en la forma como han de relacionarse.

M

O

r

O

M: Gestantes

O1: Antecedentes personales

O: Hemorragias postparto

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida por 313 gestantes con hemorragias obstétricas en el posparto, quienes fueron atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, de Huancayo, Junín 2021.

Muestra. - La muestra estará constituida por 173 gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín de enero a diciembre del año 2021.

N =	313	$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$	
Z =	1.96		
P =	0.5		
Q =	0.5		
d =	0.05		
Numerador=		300.6052	
Denominador=		1.7404	
Tamaño de muestra(n)=		173	

Criterios de inclusión:

- Gestantes con diagnóstico de hemorragia postparto

- Gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
- Gestantes cuyas historias clínicas están completas y legibles

Criterios de exclusión:

- Gestantes sin hemorragia postparto
- Gestantes referidas a otros hospitales
- Gestantes cuyas historias clínicas están incompletas y no legibles

Muestreo. - El muestreo es probabilístico aleatorio simple.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Análisis documental. Se hará uso de fuentes secundarias (revisión de las historias clínicas).

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

La ficha de recolección de dato se elabora en coherencia a la matriz de operacionalización de variables, luego de ello, se pasó a la fase de validación por expertos y jueces especialistas en el área de investigación.

La fuente: fueron las historias clínicas.

Teniendo un instrumento válido, sea aplica en la revisión de las historias clínicas de la muestra de investigación.

3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Primero: Se considera de manera obligatoria todos los aspectos éticos necesarios

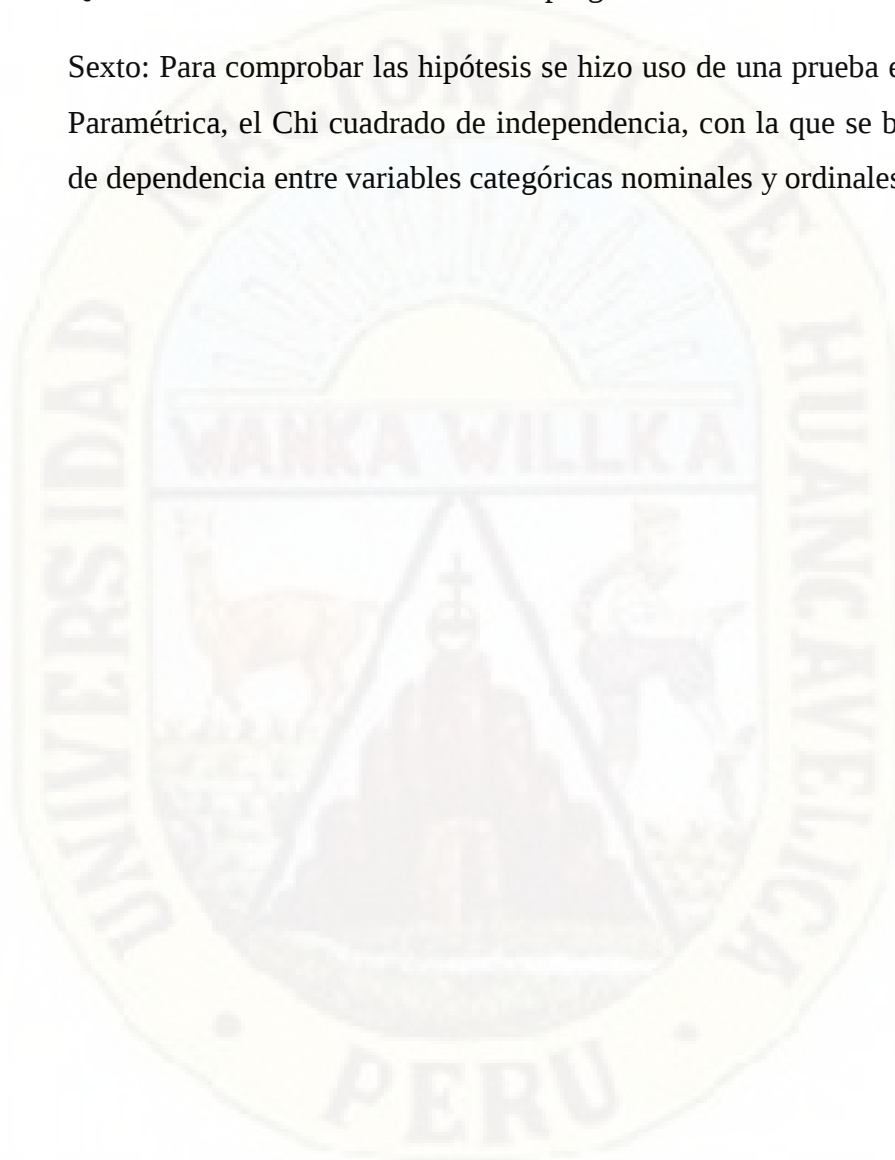
Segundo: La recolección de datos es en absoluto anónima, sin poner en riesgo la identidad de ninguna paciente.

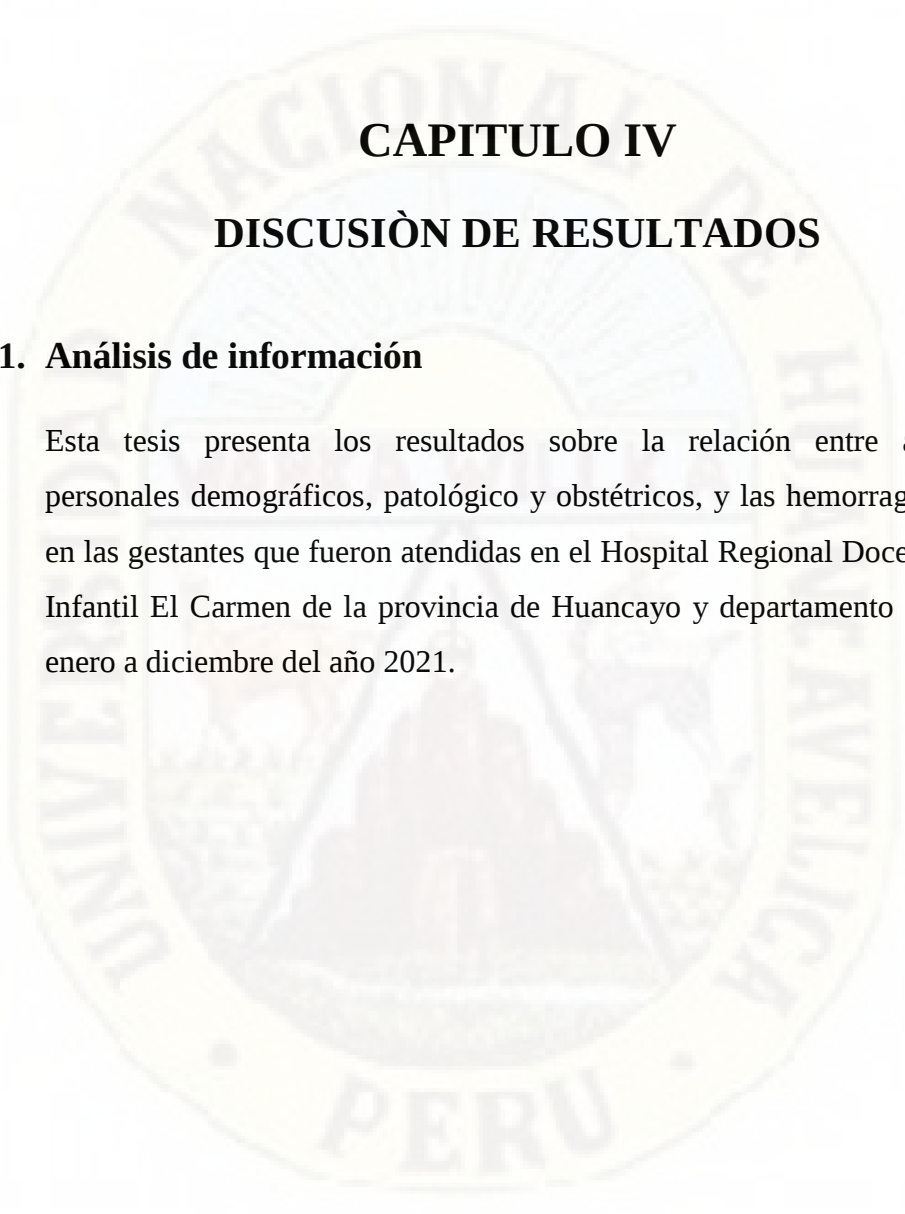
Tercero: Se recoge la información en las fichas de recolección de datos.

Cuarto: Se traslada la información a una sábana del Programa Excel.

Quinto: Se analiza los datos desde el programa SPSS versión 25.

Sexto: Para comprobar las hipótesis se hizo uso de una prueba estadística No Paramétrica, el Chi cuadrado de independencia, con la que se buscó relación de dependencia entre variables categóricas nominales y ordinales.





CAPITULO IV

DISCUSIÒN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de información

Esta tesis presenta los resultados sobre la relación entre antecedentes personales demográficos, patológico y obstétricos, y las hemorragias posparto en las gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de la provincia de Huancayo y departamento de Junín, de enero a diciembre del año 2021.

TABLA N°1 ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad por grupos		
Adolescente	15	8.7
Jovenes	126	72.8
Añosas	32	18.5
Procedencia		
Rural	107	61.8
Urbano	54	31.2
Urbano marginal	12	6.9
Estado civil		
Conviviente	119	68.8
Casada	36	20.8
Soltera	18	10.4
Ocupación		
Su casa	157	90.8
Estudia	12	6.9
Trabaja	4	2.3
Grado de instrucción		
Primaria	31	17.9
Secundaria	130	75.1
Superior	12	6.9
Total	173	100.0

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°1: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), presentaron los siguientes antecedentes demográficos; adolescentes 8,7% (15), jóvenes 72,8% (126), añosas 18,5% (32); de procedencia rural 61,8% (107), urbano 31,2% (54), urbano marginal 6,9% (12); convivientes 68,8% (119), casadas 20,8% (36), solteras 10,4% (18); se coupan de su casa 90,8% (157), estudian 6,9% (12), trabajan 2,3% (4); grado de instrucción primaria 17,9% (31), secundaria 75,1% (130) y superior 6,9% (12).

TABLA N°2 ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Antecedentes patológicos		
Anemia	52	30.1
Sobrepeso	38	21.9
Cesarea anterior	35	20.2
Preeclampsia	21	12.1
Ninguna	15	8.7
Obesidad	7	4.0
Otros	5	2.9
Total	173	100.0

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°2: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), presentaron los siguientes antecedentes patológicos; anemia 30,1% (52), sobrepeso 21,9% (38), cesárea anterior 20,2% (35), preeclampsia 12,1% (21), obesidad 4,0% (7), otros 2,9% (5) y ninguna 8,7% (15).

TABLA N°3 ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS DE LAS GESTANTES CON HEMORRAGIA POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Edad gestacional por grupos		
Pretermino	12	6.9
A término	161	93.1
Paridad		
Nulipara	28	16.2
Multipara	113	65.3
Gran multipara	32	18.5
Periodo intergenésico		
No corresponde	25	14.5
Corto	73	42.2
Adecuado	70	40.5
Largo	5	2.9
Atención prenatal		
Si	172	99.4
No	1	.6
Trabajo de parto precipitado		
Si	15	8.7
Trabajo de parto prolongado		
Si	40	23.1
Tipo de parto		
Cesarea	140	80.9
Vaginal	33	19.1
Embarazo múltiple		
No	163	94.2
Si	10	5.8
Total	173	100.0

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°3: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), presentaron los siguientes antecedentes obstétricos; con edad gestacional pretérmino 6,9% (12), a término 93,1% (161); nulíparas 16,2% (28), multíparas 65,3% (113), gran multíparas 18,5% (32); periodo intergenésico corto 42,2% (73), adecuado 40,5% (70), largo 2,9% (5); con atención prenatal 99,4% (172), con trabajo de parto precipitado 8,7% (15), trabajo de parto prolongado 23,1% (40); parto por cesárea 80,9% (140), vaginal 19,1% (33); y con embarazo múltiple 5,8% (10).

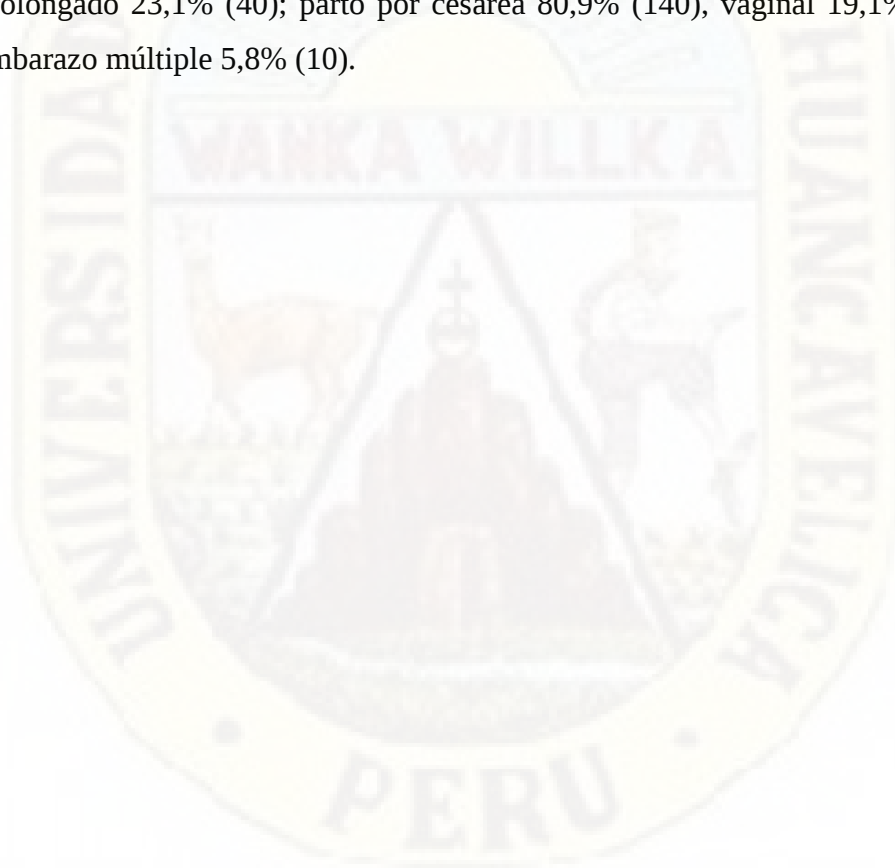
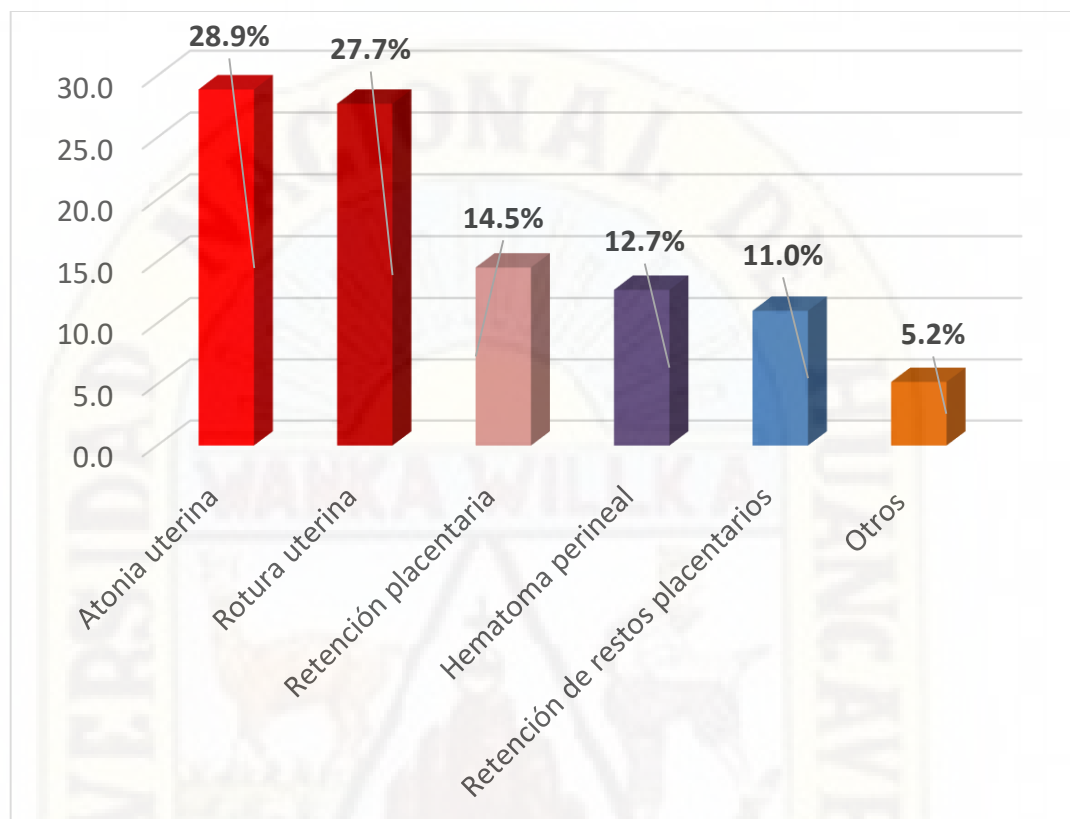


GRÁFICO N°1 HEMORRAGIAS POSPARTO ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.



FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

Grafico N°1: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), presentaron los siguientes tipos de hemorragias posparto; atonía uterina 28,9% (50), rotura uterina 27,7% (48), retención placentaria 14,5% (25), hematoma perineal 12,7% (22), retención de restos placentarios 11,0% (19) y otros 5,2% (9).

TABLA N°4 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES DEMOGRÁFICOS Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
Hemorragia postparto			Sig. asintótica
Antecedente demográfico	Valor	gl	(2 caras)
Lugar de procedencia	4,107 ^a	2	.128
Estado civil	1,294 ^a	2	.524
Ocupación	1,032 ^a	2	.597
Grado de instrucción	2,206 ^a	2	.332
Edad por grupos	,856 ^a	2	.652

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°4: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, para buscar relación de dependencia entre las variables antecedentes demográficos y hemorragias posparto; visto los resultados del P valor, **No existe relación entre estas variables.**

TABLA N°5 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES PATOLÓGICO Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
Hemorragia postparto			Sig.
Antecedente patológico	Valor	gl	asintótica (2 caras)
Anemia, Cesarea			
anterios, sobrepeso,	8,825 ^a	5	.116
obesidad,			

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°5: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, para buscar relación de dependencia entre las variables antecedentes patológicos y hemorragias posparto; visto los resultados del P valor, **No existe relación entre estas variables.**

TABLA N°6 RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNÍN 2021.

Pruebas de chi-cuadrado			
Hemorragia postparto			Sig. asintótica
Antecedentes obstétricos	Valor	gl	(2 caras)
Periodo intergenesico	6,562 ^a	3	.087
Atención prenatal	,162 ^a	1	.687
Trabajo de parto precipitado	,516 ^a	1	.473
Trabajo de parto prolongado	3,428 ^a	1	.064
Cesarea	6,568 ^a	1	.010
Embarazo múltiple	2,310 ^a	1	.129
Edad gestacional	1,336 ^a	1	.248

FUENTE: Ficha de recolección de datos para hallar relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.

En la tabla N°6: Se puede observar que del total de gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto 100% (173), después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, para buscar relación de dependencia entre las variables antecedentes demográficos y hemorragias posparto; visto los resultados del P valor, **existe relación solo entre la variable cesárea y HPP con un (P=0.010).**

4.2. Discusión de resultados

Los antecedentes demográficos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; son adolescentes 8,7%, jóvenes 72,8%, añosas 18,5%; de procedencia rural 61,8%, urbano 31,2%, urbano marginal 6,9%; convivientes 68,8%, casadas 20,8%, solteras 10,4%; se ocupan de su casa 90,8%, estudian 6,9%, trabajan 2,3%; grado de instrucción primaria 17,9%, secundaria 75,1% y superior 6,9%. En este estudio se halló que el 72,8% de las gestantes con hemorragias eran jóvenes, resultado que concuerda con los hallados por Fernández et al (10), edad media de las pacientes fue de $24,2 \pm 6,2$ años; Ale (15), edad materna entre 19-35 años 80,4%; Macarro (14), su muestra fueron gestantes jóvenes en el 75,1%. Y respecto a los datos de estado civil y grado de instrucción, también se concuerda con Macarro (14), conviviente 75,1% y con estudios secundarios 56,8%. Las mujeres con hemorragias obstétricas son jóvenes, con estudios y convivientes, datos que deben ser considerados como de riesgo en una gestante.

Los antecedentes patológicos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; anemia 30,1%, sobrepeso 21,9%, cesárea anterior 20,2%, preeclampsia 12,1%, obesidad 4,0%, y ninguna 8,7%. Los antecedentes patológicos anemia, cesárea anterior y obesidad; son similares a los hallados por los investigadores Macarro (14), eran gestantes con cesárea anterior, con antecedente de anemia y obesidad; y Ale (15), hubo anemia durante el embarazo 42,9%. A la luz de estos datos, es evidente que la anemia es un factor de riesgo para las hemorragias obstétricas.

Los antecedentes obstétricos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; edad gestacional pretérmino 6,9%, a término 93,1%; nulíparas 16,2%, multíparas 65,3%, gran multíparas 18,5%; periodo intergenésico corto 42,2%, adecuado 40,5%, largo 2,9%; con atención prenatal 99,4%, con trabajo de parto precipitado 8,7%, trabajo de parto prolongado 23,1%; parto por cesárea 80,9%, vaginal 19,1% y con embarazo múltiple 5,8%. Algunos

de estos resultados son semejantes a los hallados por Macarro (14), sus gestantes eran multíparas; Campos y Tarrillo (19), solo el 64% de las púerperas con hemorragia post parto presentaron un control prenatal adecuado y el 48% de ellas fueron multíparas; y Ale (15), con parto prolongado 39,3%. Pero son diferentes a los resultados de Cedillo (9), su muestra en gran parte fue nulíparas; Fernández et al (10), terminó el embarazo por vía vaginal; y Ale (15), primíparas 39,3%. Es necesario estudios prospectivos que permitan tener datos más claros sobre, si este grupo de antecedentes como la paridad, tipo de parto y tiempo de parto, constituyen un riesgo para las gestantes.

Las hemorragias posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen fueron; la atonía uterina 28,9%, rotura uterina 27,7%, retención placentaria 14,5%, hematoma perineal 12,7% y retención de restos placentarios 11,0%. La atonía uterina es la primera causa de HPP, seguida de las otras descritas; estos resultados son similares a los encontrados por los investigadores Cedillo (9), encontró a la atonía como etiología más frecuente con 18% a un 83%; Fernández et al (10), la atonía uterina 61,5 % fue la causa más común de la hemorragia; López et al (11), la principal causa de HPP fue hipotonía uterina 82%; Ramírez y Torres (18), principales causas de hemorragia posparto la constituyen atonía uterina 40%, retención de placenta o restos placentarios 38%, desgarro del canal de parto 11% y ruptura uterina 10%. Pero no se concuerda con Romero (12), se obtuvo que la mayor complicación de HPP fue de retención de tejidos con un 35,29%, seguida por alteración de la coagulación con 29,41% y desgarro de cuello uterino con 17,65 % y con un 11,76% atonía uterina. Visto todos estos estudios, esta claro que la atonía uterina es el tipo de hemorragias pos parto más frecuentes, para el cual e equipo de salud que atiende a la gestante debe estar preparado en todos los niveles de atención.

Al buscar relación entre antecedentes demográficos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que no existe relación entre estas variables. Esto difiere con lo reportado por Flores (17), los factores de riesgo de significancia fueron: edad de 35 años a más; Ale (15), Ramírez y Torres (18), hubo relación con la edad mayor a 35 años valor = 0,036. Es necesario más estudios para hallar relaciones entre estas variables.

Al buscar relación entre antecedentes patológicos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que no existe relación entre estas variables. No hay estudios semejantes sobre este factor, pero Ale (15), halló anemia durante el embarazo en sus gestantes que hicieron HPP. Es importante que se trabaje en la prevención y control de la anemia del embarazo.

Al buscar relación entre antecedentes obstétricos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que existe relación solo entre la variable cesárea y HPP con un ($P=0.010$). Respecto al antecedente de cesárea, los resultados sobre antecedente de cesárea y periodo intergenesico, no son similares a los hallados por Flores (17), los factores de riesgo de significancia fueron: el antecedente de cesárea previa no es factor de riesgo significativo 95%; ni Ramírez y Torres (18), periodo intergenésico corto, valor = 0,000058. Las hemorragias posparto son la primera causa de muerte materna en el Perú, por ello se requiere estudios experimentales para abordar ese problema y mejorar la salud materno perinatal.

CONCLUSIONES

Primero. Los antecedentes demográficos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; son adolescentes 8,7%, jóvenes 72,8%, añosas 18,5%; de procedencia rural 61,8%, urbano 31,2%, urbano marginal 6,9%; convivientes 68,8%, casadas 20,8%, solteras 10,4%; se ocupan de su casa 90,8%, estudian 6,9%, trabajan 2,3%; grado de instrucción primaria 17,9%, secundaria 75,1% y superior 6,9%.

Segundo. Los antecedentes patológicos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; anemia 30,1%, sobrepeso 21,9%, cesárea anterior 20,2%, preeclampsia 12,1%, obesidad 4,0%, y ninguna 8,7%.

Tercero. Los antecedentes obstétricos de las gestantes con hemorragia posparto fueron; edad gestacional pretérmino 6,9%, a término 93,1%; nulíparas 16,2%, multíparas 65,3%, gran multíparas 18,5%; periodo intergenésico corto 42,2%, adecuado 40,5%, largo 2,9%; con atención prenatal 99,4%, con trabajo de parto precipitado 8,7%, trabajo de parto prolongado 23,1%; parto por cesárea 80,9%, vaginal 19,1% y con embarazo múltiple 5,8%.

Cuarto. Las hemorragias posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen fueron; la atonía uterina 28,9%, rotura uterina 27,7%, retención placentaria 14,5%, hematoma perineal 12,7% y retención de restos placentarios 11,0%.

Quinto. Al buscar relación entre antecedentes demográficos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que no existe relación entre estas variables.

Sexto. Al buscar relación entre antecedentes patológicos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que no existe relación entre estas variables.

Séptimo. Al buscar relación entre antecedentes obstétricos y hemorragia posparto, se determinó después de aplicar la prueba Chi cuadrado de independencia, que existe relación solo entre la variable cesárea y HPP con un ($P=0.010$).



RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, implementar movilidades y pasantías internacionales de sus profesionales médicos y obstetras, de tal manera que mejoren sus competencias en la atención de emergencia y urgencias obstétricas.
- Se recomienda a jefatura de Ginecobstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, realizar actividades académicas como discusión de casos de hemorragias pos parto con todo su personal, de tal manera que mejoren sus prácticas y conocimientos sobre la fisiopatología y manejo de las hemorragias obstétricas.
- Se recomienda a la jefatura de obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, implementar mejor sus salas de atenciones obstétricas y también implementar un protocolo específico para las primeras causas de las hemorragias obstétricas, que les permita estar preparadas para todas las formas de hemorragias obstétricas.
- Se recomienda a los estudiantes de pre y pos grado de la Universidad Nacional de Huancavelica, realizar investigaciones de mayor nivel en esta variable de investigación, ya que hay mucho por conocer y mejorar la salud materno perinatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud [Internet] Hemorragias postparto 2015 [Citado 2021 nov 07] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54207/boletinhemorragias_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 2) Sánchez OM, López PM, Sánchez MA, Gil RF. Incidencia y factores de riesgo en la hemorragia postparto precoz. Hospital General Universitario de Ciudad Real [Internet]. 2019 [citado 2021 Nov 07] vol 9. Disponible en: <http://apuntes.hgucr.es/files/2019/04/ARTICULO-ORIGINAL-1.pdf>
- 3) Fernández LJ, Elias SR, Elias AK, Bayard JI. La hemorragia posparto. Rev cuba anestesiología reanim. [Internet]. 2019 Ago [citado 2021 Nov 07] ; 18(2): e245. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90677>
- 4) Bolaños M, Ferrer L, Martínez JC. Incidencia De Factores Clínicos Y Sociodemográficos De Hemorragia Postparto En Pacientes Atendidas. En El Hospital Niño Jesús En Barranquilla. [Internet]. 2017-2018 Enero [citado 2021 Nov 07] 15(2). Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/biociencias/article/view/7344/6778>
- 5) Zambrano VV, Vera QS, Rodríguez SY ; Reyes Rueda, Elida .Hemorragia post parto por desgarro perineal en mujeres primíparas.Universidad Técnica de Machala. [Internet]. 2019 Nov [citado 2021 Nov 08] p135. Disponible en: <https://doi.org/10.48190/cumbres.v5n1a9>
- 6) Rojas P, Lino A et al. Hemorragia posparto: nuevas evidencias. La Ciencia al Servicio de la Salud, [Internet]. 2017 Abril [citado 2021 Nov 07] p. 98-108. Disponible en: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/182>.
- 7) MINSA [Internet] Hemorragias postparto 2019 [Citado 2021 nov 11] Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_432-2019-HCH-DG.pdf
- 8) María Y, Ponce L G. Indicadores clínico-epidemiológicos materno-fetales de atonía uterina en puérperas post cesárea primaria en una clínica privada de

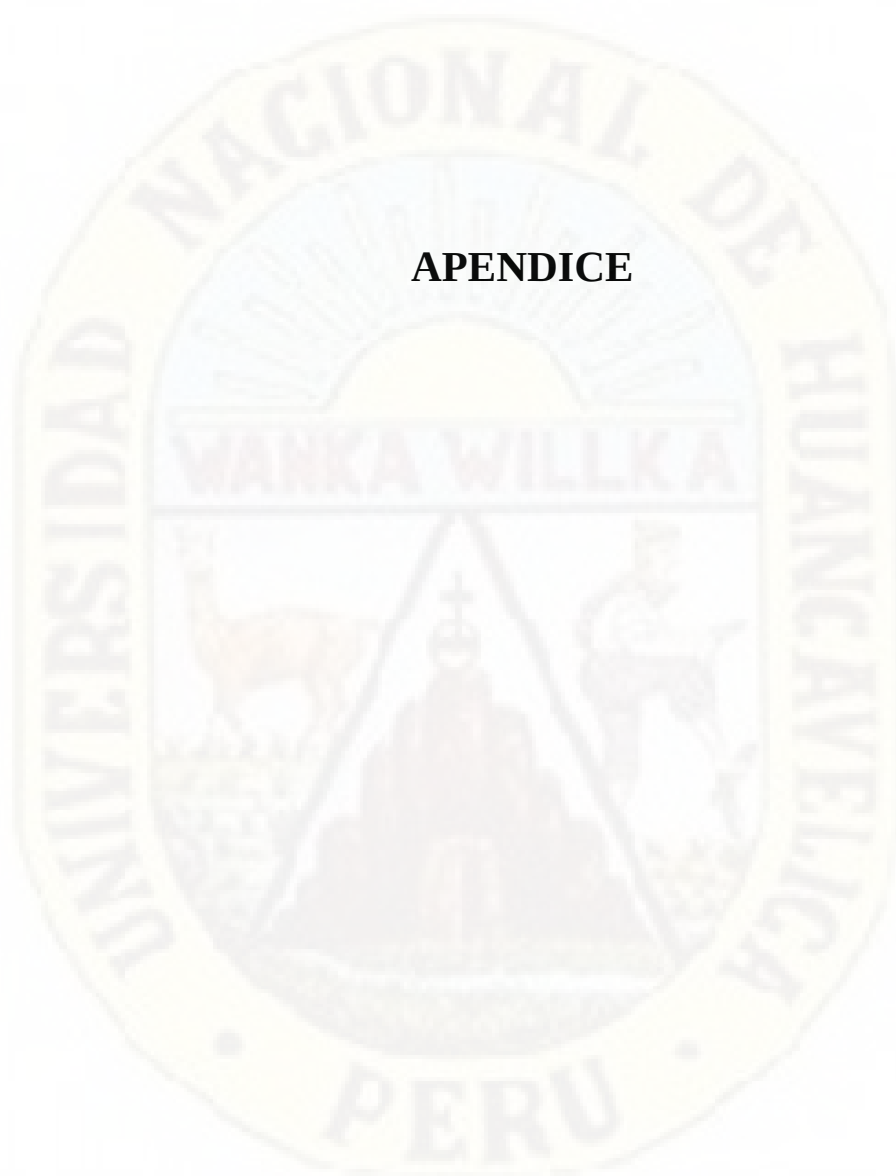
- agosto 2017-agosto 2018. [Internet]. 2019 Abril [citado 2021 Nov 11] ; 19(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v19n2/a11v19n2.pdf>
- 9) Cedillo J. Factores de riesgo, causas, complicaciones y manejo quirúrgico de la hemorragia postparto. Tesis [Internet]. Universidad Católica de Cuenca. 2020 [Citado 2021 Nov 10] 55p. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8632/1/9BT2020-MTI152-JOS%c3%89%20DANIEL%20CEDILLO%20LLIVISACA.pdf>
- 10) Fernández LJO, Elias SR, Elias AKS, et al. La hemorragia posparto. Revista Cubana de Anestesiología y Reanimación. 2019;18(2):1-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubanerea/rca-2019/rca192c.pdf>
- 11) López L, Ruiz D, Zambrano C, Rubio J. Incidencia de hemorragia posparto con base en el uso terapéutico de uterotónicos. Resultados maternos en un hospital de mediana complejidad de Bogotá, Colombia, 2016. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. Septiembre de 2017 [consultado el 10 de noviembre de 2021]; 68 (3): 218-227. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v68n3/es_0034-7434-rcog-68-03-00218.pdf
- 12) Romero A. Características de las puérperas que presentaron Hemorragias Postparto Inmediato, en el Hospital Domingo Olavegoya de Jauja, 2019. Tesis [Internet]. Universidad Peruana de los Andes. 2019 [Citado 2021 Nov 10] 96p. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1464/TI037_20005373_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 13) Panti Y. Antecedentes de alto riesgo relacionados a hemorragia post-parto por retención de restos placentarios en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca entre Julio a Setiembre del 2018. Tesis [Internet]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásques. 2018 [Citado 2021 Nov 10] 101 p. Disponible en: http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/4752/T036_47344323_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 14) Macorro S. 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 [Internet]. Universidad Nacional de Piura. 2019 [Citado 2021 Nov 10] 57p. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1623/OBS-MOC-CHA-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 15) Ale K. Factores que incrementan significativamente el riesgo de hemorragia post parto en las puérperas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Tacna en el año 2016. Tesis [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna. 2016 [Citado 2021 Nov 10] 106 p. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2292/1044_2017_ale_pable_k_facs_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 16) Galvez M. Factores gineco obstétricos asociados a la retención de restos placentarios en puérperas del Hospital de Pampas – Tayacaja, 2016. Tesis [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica. 2019 [Citado 2021 Nov 10] 81p. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2376/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-ALVEZ%20ROJAS%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 17) Flores D. Factores de riesgo asociados a hemorragia del puerperio inmediato, Hospital Luis N Sáenz, julio 2016-julio 2017. Tesis [Internet]. Universidad Ricardo Palma 2018 [Citado 2021 Nov 10] 71p. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/urp/1148/TESIS%20-%20FLORES%20LAPA%20DANIEL%20ANGEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 18) Ramirez S. Torres G. antecedentes obstetricos asociados a hemorragias post parto en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, período 2016. Tesis [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. 2017 [Citado 2021 Nov 10] 62 p. Disponible: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/85/Antecedentes%20Obst%3a%9tricos%20Asociados%20a%20Hemorragia%20Post%20Parto%20en%20Pu%3a%9rperas%20Inmediatas%20Atendidas%20en>

- %20el%20Hospital%20Regional%20Docente%20Materno%20Infantil%20El
%20Carmen%2c%20Periodo%202016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 19) Campos J. Tarrillo D. Hemorragias post parto: Factores asociados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, Pucallpa 2017. Tesis [Internet]. Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. 2019 [Citado 2021 Nov 10] 72p. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3483/OBSTETRICIA%20-%20Jhaneth%20Campos%20Mendoza%20%26%20Dilmer%20Omar%20Tarrillo%20Gonz%C3%A1les.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 20) UNICEF [Internet]Protocolos de atención de cuidados prenatales y atención obstétrica de emergencia.2014. [Citado 2021 sep. 22] Disponible en: https://www.paho.org/ven/images/stories/VEN/protocolos/obstetrico/PROTOCOLO_OBSTETRICO.pdf?ua=1
- 21) Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). Manejo de la Hemorragia Postparto. Guía de Práctica Clínica Basada en Evidencia (GPC-BE) GPC-BE 46. Edición 2013; págs. 112 IGSS, Guatemala.
- 22) Romero CA, Rivero BJ, Olascoaga PF, Pino BR, Figueiras RB, Padrón L. Aproximación a la historia clínica: una guía.. Medisur [Internet]. 2010 [citado 2021 Nov 15]; 8(5). Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1334/6586#:~:text=Antecedentes%20patol%C3%B3gicos%20personales%3A%20se%20refiere,%C3%A9poca%20en%20que%20la%20padeci%C3%B3>
- 23) Rigol R. Obstetricia y ginecología. 3 ed. Cuba. 2014. 248p. Disponible en: [https://pdf.zlibcdn.com/dtoken/20ff5a014a67c953b7c12c88c57aa4a2/Obstetricia_y_Ginecolog%C3%ADa_by_Orlando_Rigol_Ricardo_3563091_\(z-lib.org\).pdf](https://pdf.zlibcdn.com/dtoken/20ff5a014a67c953b7c12c88c57aa4a2/Obstetricia_y_Ginecolog%C3%ADa_by_Orlando_Rigol_Ricardo_3563091_(z-lib.org).pdf)
- 24) Carbajal CJ, Ralph CT.Manual de Obstetricia y Ginecología.[Internet]. 2018 [citado 2021 Nov 15]; 9ed. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>

- 25) Fescina RH, De Mucio B, Abreu M, Martínez G, Díaz Rossello JL, Mainero L, Gómez Ponce de León R, Rubino M, Mañibo M. Sistema informático perinatal (SIP): historia clínica perinatal: formulario complementario para mujeres en situación de aborto: instrucciones de llenado y definición de términos. [Internet]. 2008 [citado 2021 Nov 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/clap/dmdocuments/CLAP1564.pdf>
- 26) Carbajal J. Manual de obstetricia y ginecología. 8 ed. 2017. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/04/Manual-Obstetricia-Ginecologia-2017.pdf>
- 27) Fuchthner C. Ortis E. Escobar M. Díaz H. Hemorragia postparto. 130 p. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/libros/Hemorragia-Postparto-17OCTUBRE.pdf>
- 28) Ministerio de salud. Hemorragia postparto. 4ed. Agencia de cooperación internacional de Japón. 2019. Disponible en: <https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12093043.pdf>
- 29) 29. SITEAL [Internet] Protocolos para la Atención de las Complicaciones Obstétricas. 2018 Dic. [Citado 2021 nov. 10] Disponible en: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ni_6199.pdf
- 30) 30. MINSA [Internet] Guías de Práctica Clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive. 2007. [Citado 2021 nov. 10] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf
- 31) Supo J. Metodología de la investigación científica. Tercera edición. Arequipa, Perú. 2020. 321p.
- 32) Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.

APENDICE



APENDICE N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA
ANTECEDENTES PERSONALES Y HEMORRAGIA POSPARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, JUNIN 2021

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cuál es la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen?	Objetivo General Analizar la relación entre antecedentes personales y hemorragia posparto en gestantes del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. Objetivos Específicos • Describir los antecedentes demográficos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. • Describir los antecedentes patológicos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.	Población. La población estará constituida por todos gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, de Huancayo, Junín 2021. Muestra. La muestra estará	Tipo de investigación La presente investigación es observacional, analítica, transversal y retrospectivo. Nivel de investigación En nivel descriptivo correlacional. Métodos de investigación El método deductivo permite la formación de hipótesis, investigación de leyes

Carmen, Junín 2021?	• Describir los antecedentes obstétricos de las gestantes con hemorragia posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. • Identificar las hemorragias posparto atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. • Determinar si hay relación entre antecedentes demográficos y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. • Determinar si hay relación entre antecedentes patológico y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021. • Determinar si hay relación entre antecedentes obstétricos y hemorragia posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín 2021.	constituida por todos gestantes con diagnóstico de hemorragias posparto en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Junín de enero a diciembre del año 2021.	científicas, y las demostraciones, donde la inducción puede ser completa o incompleta, además, este método es útil para la revisión de la literatura y en la presentación del informe final. Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple. O1 M r O2 M: Gestantes O1: Antecedentes personales O: Hemorragias postparto
------------------------	---	---	---

APENDICE N° 2
FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
ANTECEDENTES PERSONALES Y HEMORRAGIA POSPARTO EN
GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO
INFANTIL EL CARMEN, JUNIN 2021

I. ANTECEDENTES DEMOGRAFICOS

- a) Edad:
- b) Lugar de procedencia: Urbano () Rural () Urbano marginal ()
- c) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casado ()
- d) Ocupación: Su casa () Estudia () Trabaja ()
- e) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()

II. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

- a) Anemia Si () No ()
- b) Preeclampsia Si () No ()
- c) Cesárea anterior Si () No ()
- d) Obesidad Si () No ()

III. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

- e) Edad gestacional:
- f) Paridad: Primípara () Multípara () Gran multípara ()
- g) Periodo intergenésico: Corto () Adecuado () Largo ()
- h) Atención prenatal Si () No ()
- i) Trabajo de parto precipitado Si () No ()
- j) Trabajo de parto prolongado Si () No ()
- k) Cesárea Si () No ()
- l) Embarazo múltiple Si () No ()

IV. HEMORRAGIAS POSPARTO

- a) Atonía uterina Si () No ()
- b) Retención de placenta Si () No ()

- c) Retención de restos placentarios Si () No ()
d) Hematoma perineal Si () No ()
e) Rotura uterina Si () No ()
f) Otros



APENDICE N° 3

REGISTRO VISUALES

