

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
(Creada por Ley N°. 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**INCIDENCIA DE CESAREAS EN EL HOSPITAL DE
PAMPAS, 2018**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD MATERNO PERINATAL Y NEONATAL

PRESENTADO POR:
OBSTA. HUATUCO HIDALGO CELIA

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

HUANCAVELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 10 días del mes de diciembre a las 08:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado(a): HUATUCO HIDALGO CELIA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : M.G. TULA GUERRA GUERRA OLIVARES
Secretario : DR. LEONARDO LEYVA YATACO
Vocal : DRA. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada: "EFICIENCIA DE CESAREAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018"

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 694-2019 concluyendo a las 09:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 10 de diciembre 2019.

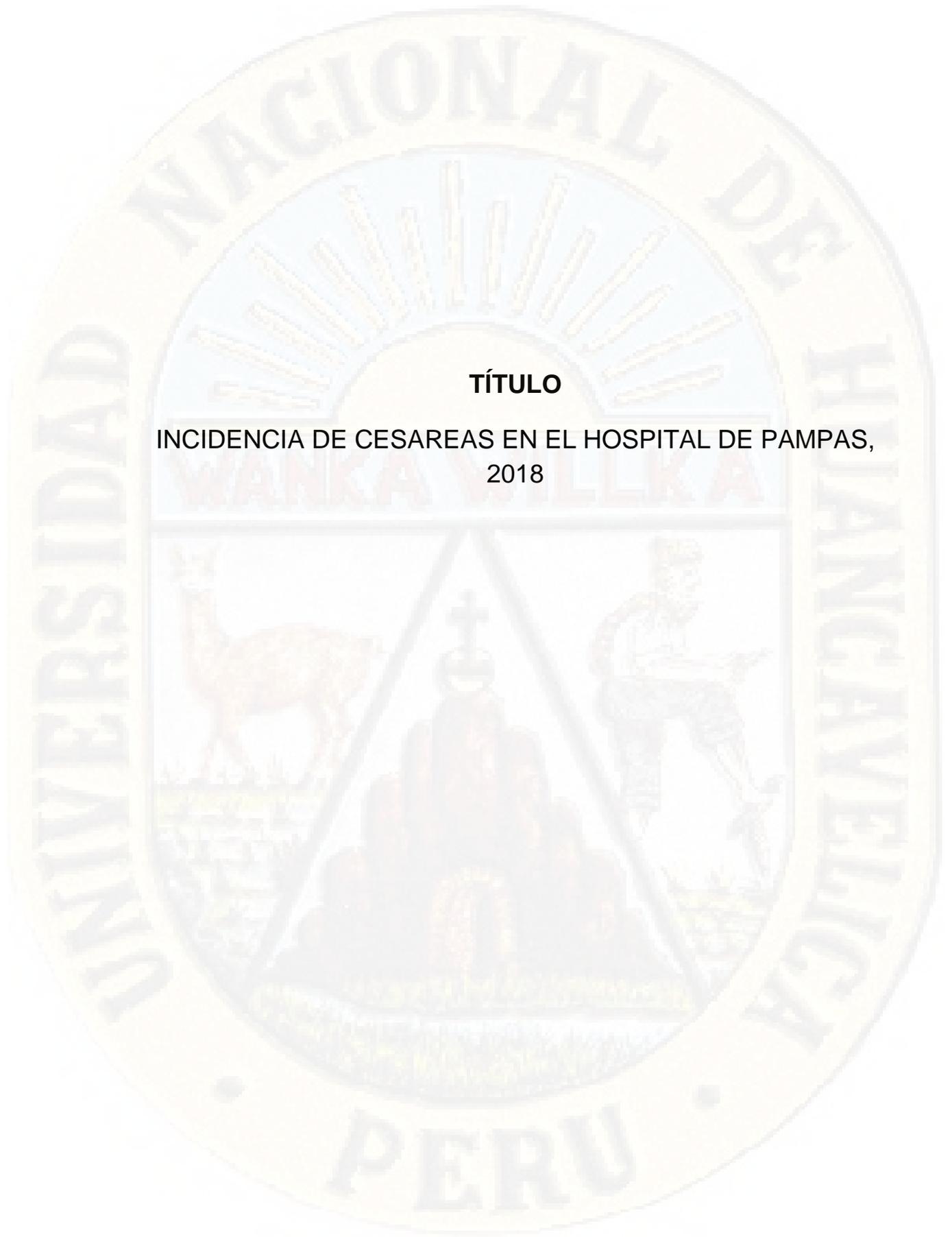
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESIDENTE
Mg. TULA GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO
SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE
DIRECTORA

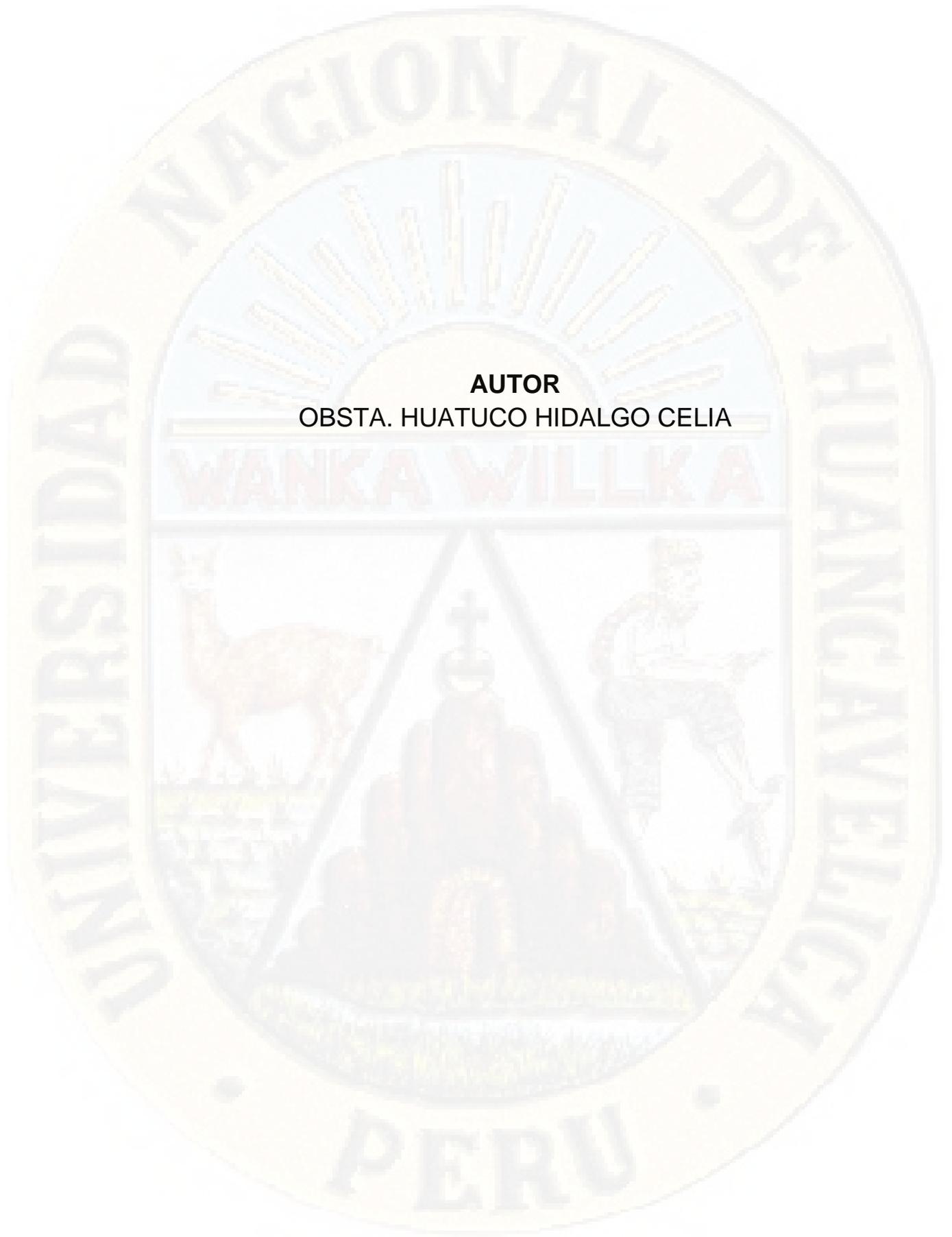
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
Mg. SUZANA GUERRA OLIVARES
VºBº DECANO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
Kelly Y. Riveas Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N° 38759
VºBº SECRETARIA DOC.



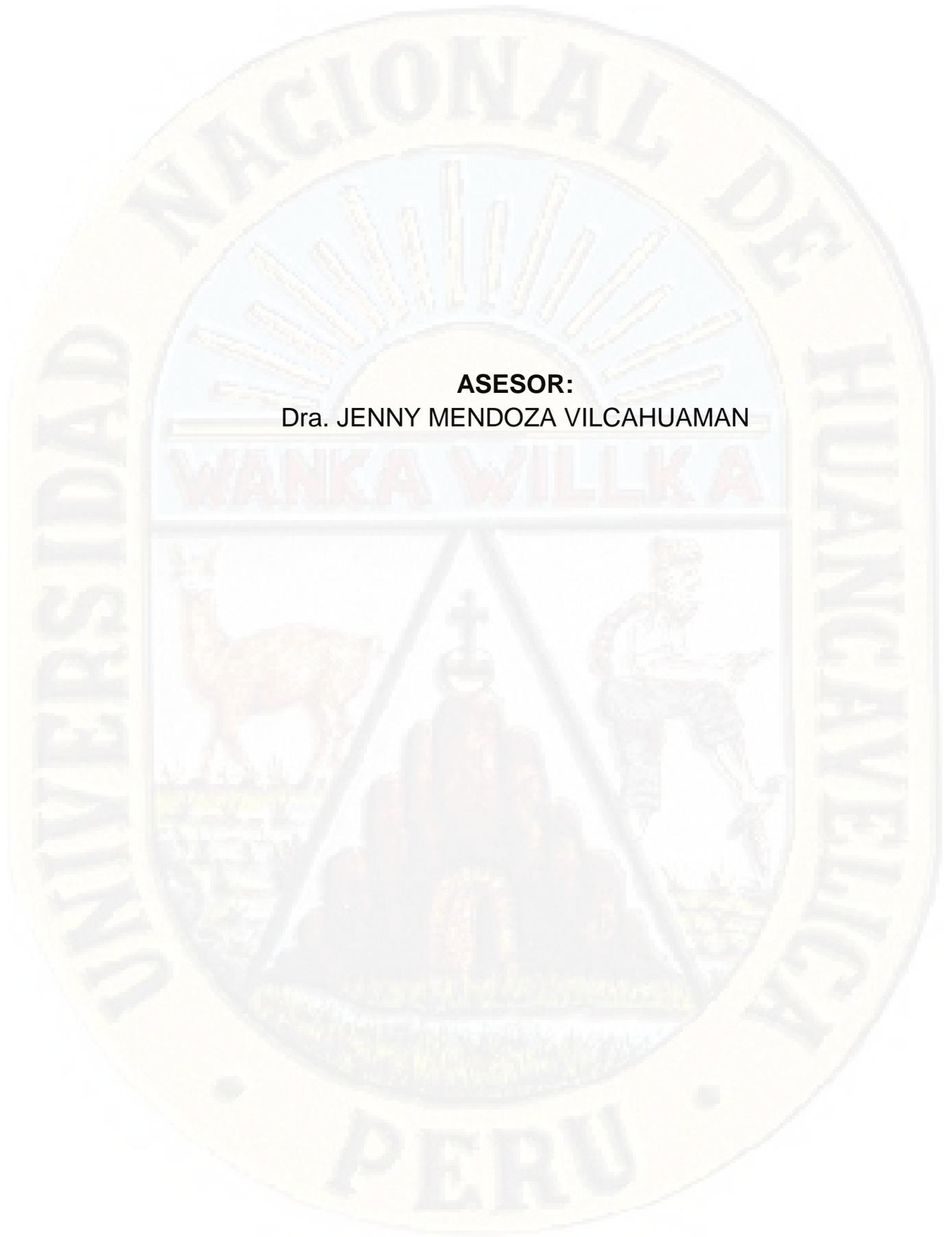
TÍTULO

INCIDENCIA DE CESAREAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS,
2018



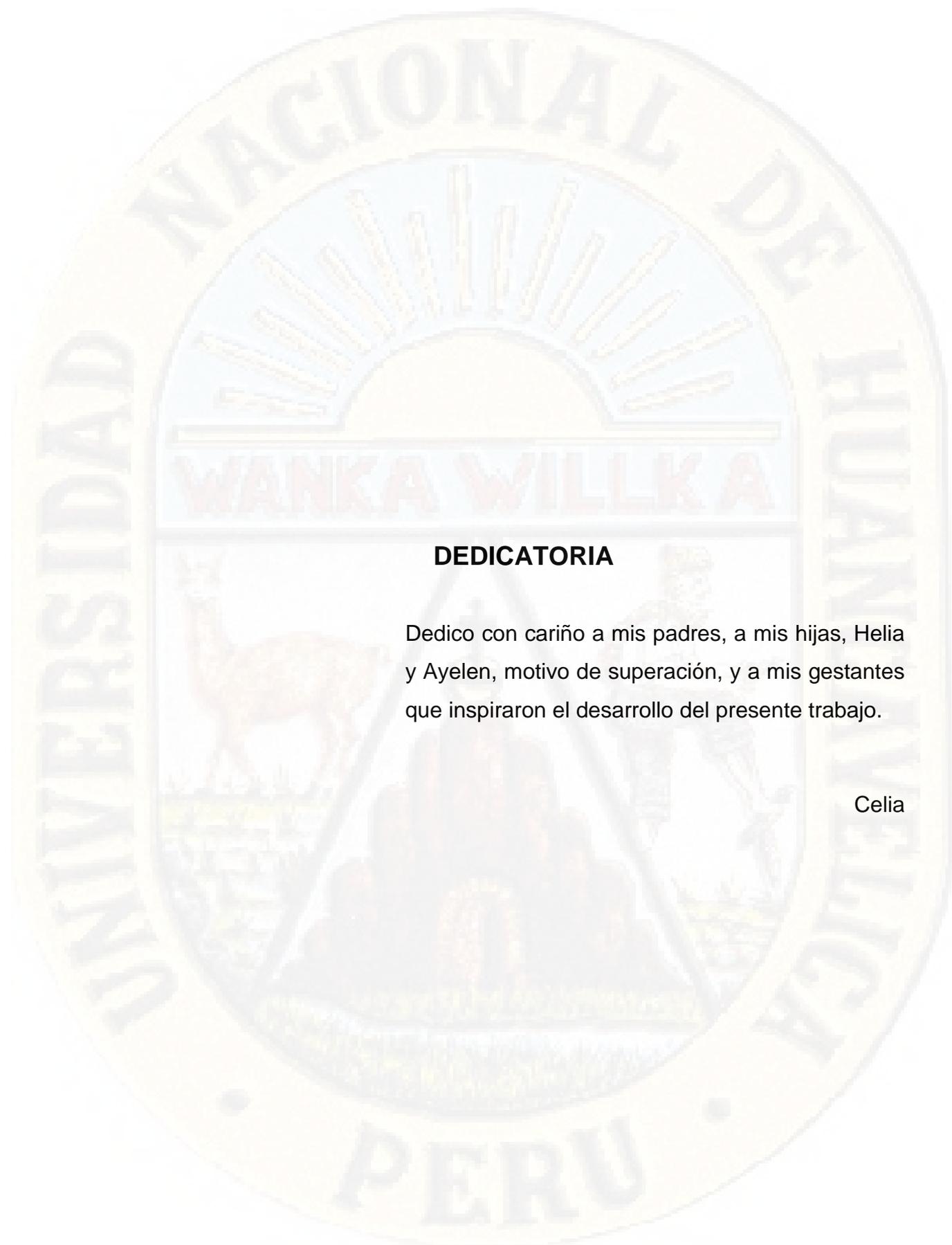
AUTOR

OBSTA. HUATUCO HIDALGO CELIA



ASESOR:

Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN



DEDICATORIA

Dedico con cariño a mis padres, a mis hijas, Helia y Ayelen, motivo de superación, y a mis gestantes que inspiraron el desarrollo del presente trabajo.

Celia

AGRADECIMIENTO

- Mi agradecimiento a mi esposo, por su apoyo incondicional en mi superación.
- A la Universidad Nacional de Huancavelica por brindarme la oportunidad de seguir creciendo profesionalmente.
- A mis padres que siempre me apoyaron incondicionalmente, con sus grandes esfuerzos, día a día, durante mi vida universitaria.

Gracias.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
TÍTULO.....	iii
AUTOR.....	iv
ASESOR:.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema.....	15
1.2. Formulación del problema de investigación.....	17
1.3. Objetivos.....	18
1.4. Justificación e importancia.....	18
1.5. Limitaciones.....	19

CAPITULO II.....

MARCO TEORICO.....

2.1. Antecedentes.....	20
2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	24
2.3. Definición de términos.....	28
2.4. Variable de estudio.....	29
2.5. Operacionalización de variables.....	29

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio.....	30
3.2. Tipo de investigación.....	30
3.3. Nivel de investigación.....	30

3.4. Población, muestra y muestreo.....	31
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos.....	32

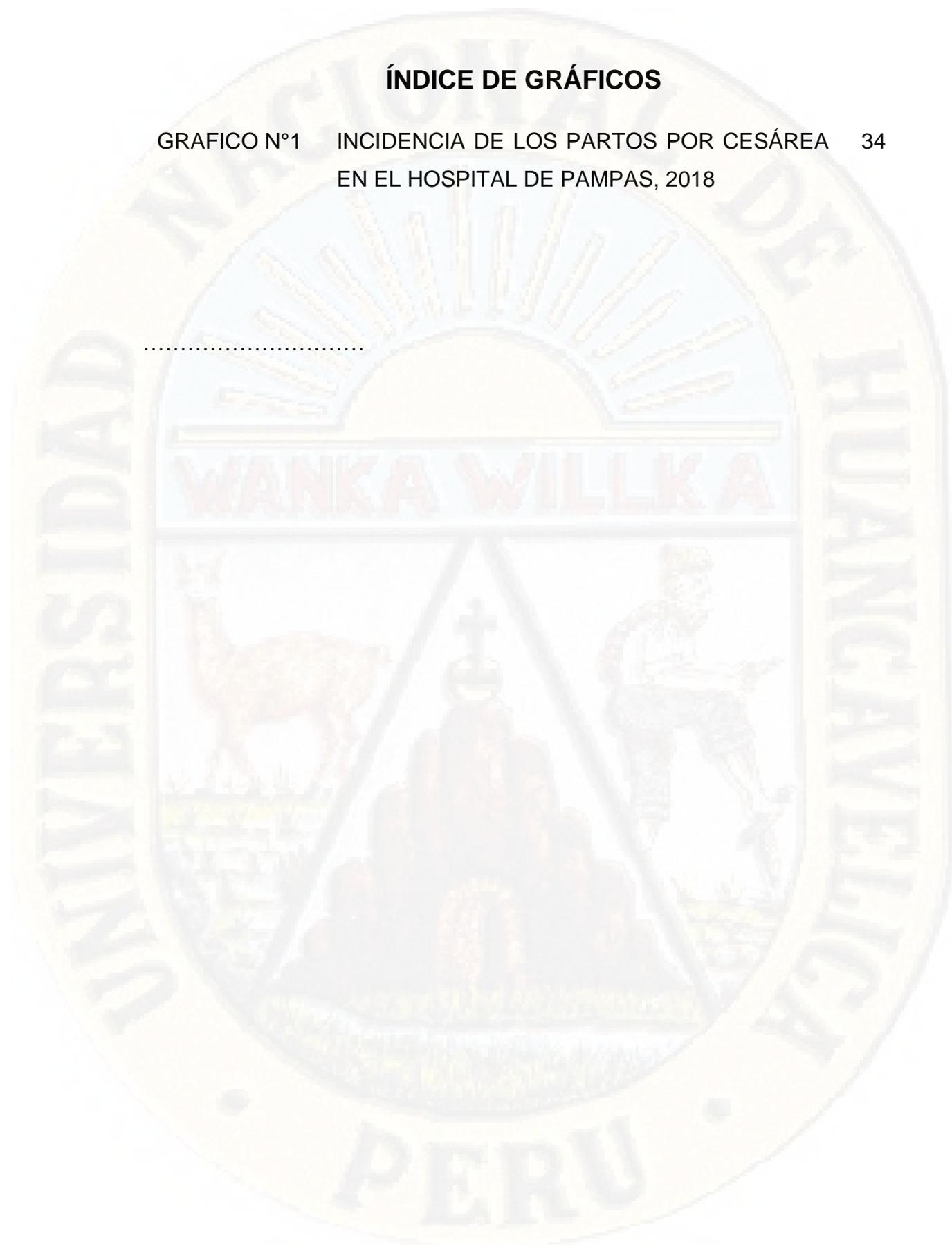
CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de información.....	33
4.2. Discusión de resultados.....	42
CONCLUSIONES.....	45
RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	47
ANEXOS.....	50

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N°1 INCIDENCIA DE LOS PARTOS POR CESÁREA 34
EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1	CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS CESAREADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	35
TABLA N°2	PRESENCIA DE COMPLICACIONES MATERNAS DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	36
TABLA N°3	COMPLICACIONES MATERNAS DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	37
TABLA N°4	PRESENCIA DE COMPLICACIONES PERINATALES DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	38
TABLA N°5	COMPLICACIONES PERINATALES DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	39
TABLA N°6	TIPO DE CESÁREA QUE SE REALIZÓ EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	40
TABLA N°7	INDICACIÓN DE LA CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018	41

RESUMEN

La tesis titulada “Incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas, 2018”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar la incidencia de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018. La **metodología:** la investigación es de tipo descriptiva, observacional y transversal, el nivel es descriptivo simple, de método y diseño descriptivo. La muestra estuvo conformada por 167 cesareadas, se utilizó una ficha de recolección de datos que responden a los objetivos de la investigación. Los **resultados:** Las características demográficas de las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, fueron; 56,3% (94) tienen entre 20 a 30 años, son convivientes 66,4% y tienen secundaria completa el 29,3%. Las complicaciones maternas de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, fueron; anemia el 33,3%, síndrome de adherencia pélvica 53,3% y hemorragia post parto 6,7%. Las complicaciones perinatales de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, fueron, síndrome de aspiración meconial 50,0%, síndrome de dificultad respiratoria 16,6%, asfixia perinatal 16,7% y muerte perinatal el 16,7%. El tipo de cesárea que se realizó en el hospital de Pampas fueron de urgencia en un 79,1% y cesáreas programadas en 20,9%. Y las principales indicaciones de la cesárea en el hospital de Pampas fueron; cesárea anterior en un 19,7%, preeclampsia 12,6%, feto en presentación podálica 10,2%, desproporción céfalo pélvica 10,2%, sufrimiento fetal agudo 9,6% y expulsivo prolongado 6,6%. La **conclusión:** La incidencia de los partos por cesárea en el hospital de Pampas es de 21,7%.

Palabras clave: Incidencia, gestante y cesárea.

ABSTRACT

This research work entitled “Caesarean incidence at the Hospital of Pampas, 2018”, had the **objective** to determine the caesarean labor incidence at the Hospital of Pampas, 2018. **Methodology**: descriptive type, observational and cross-sectional research, simple descriptive level, descriptive method and descriptive design, the sample were 167 women who had caesarean labor; a card of data recollection, which responds to the research objectives, was used. **Results**: the demographic characteristics of the women with caesarean were: 56,3% (94) are 20-30 years old, live together 66,4%, have complete high school 29,3%. The maternal complications of caesarean labors at the Hospital of Pampas were: anemia 33,3%, syndrome of pelvic adhesion 53,3%, postpartum hemorrhage 6,7%. Perinatal complications of caesarean labor at the hospital of Pampas were: syndrome of meconium breathing 50,0%, syndrome of breathing difficulty 16,6%, perinatal asphyxiation 16,7%, perinatal death 16,7%. The kind of caesarean labor carried out at the hospital of Pampas were: urgent 79,1%, programmed caesarean 20,9%. The principal indications of caesarean labor at the hospital of Pampas were: previous caesarean 19,7%, preeclampsia 12,6%, breech presentation of the fetus 10,2%, pelvic cephalic disproportion 10,2%, fetal acute suffering 9,6%, and long expulsive 6,6%. **Conclusion**: the incidence of caesarean labor at the hospital of Pampas is 21,7%.

Key words: incidence, pregnant women, caesarean.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de la Salud (OMS), la cesárea está asociada a riesgos en la salud de la madre y neonato, riesgos que son a corto y largo plazo, algunos de las consecuencias pueden permanecer por muchos años después de la cirugía y afectar la salud de la mujer, neonato y cualquier embarazo futuro, recientemente los profesionales de la salud expresan su preocupación por el incremento en la cantidad de partos por cesárea y las probables consecuencias negativas para la salud materno neonatal (1).

La cesárea ha ido en incremento, sobre todo en países en vías de desarrollo, de tal manera que es un problema de salud que preocupa a muchas organizaciones de salud, ya que esta práctica quirúrgica no es inocua, y es conocido que trae consigo secuelas o consecuencias en la salud de la madre y recién nacido.

La OMS recomienda como tasa ideal de cesáreas el 15%, sin embargo, esta tasa ha sido superada en casi todos los países del mundo por razones múltiples, que van desde la decisión de una mujer de tener un parto sin dolor hasta aquellas que son una emergencia que permiten salvar la vida de la madre y recién nacido.

La presente tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, los que son: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y se termina con el Capítulo IV: Resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación Del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los profesionales de la salud del mundo han establecido una tasa ideal de cesárea, la que debe ser entre el 10% y el 15%, tasa que permitiría asegurar que el abuso de esta cirugía pone en riesgo la vida de la mujer y el niño por nacer. Sin embargo, también desde entonces, las cesáreas son cada año más frecuente tanto en países desarrollados como en países en desarrollo, la cesárea es eficaz para prevenir la morbilidad materna y perinatal solo cuando tiene una justificación o indicación médica (1).

No están demostrados los beneficios del parto por cesárea para aquellas mujeres y neonatos en quienes esta cirugía es innecesaria. Como en cualquier otra cirugía, la cesárea está asociada a riesgos a corto y largo plazo, los que pueden permanecer por muchos años después de la cirugía y afectar la salud de la mujer, neonato y cualquier embarazo futuro, en los últimos años, los profesionales de la salud han expresado su preocupación respecto del incremento en la cantidad de partos por cesárea y las probables consecuencias negativas para la salud materno neonatal (1).

La OMS declara que actualmente, no existe un sistema de clasificación de las cesáreas aceptado internacionalmente que permita hacer

comparaciones significativas y pertinentes de las tasas de cesárea entre diferentes establecimientos de salud, y entre ciudades y regiones, por lo que la OMS propone utilizar el sistema de clasificación de Robson como estándar global para evaluar y comparar las tasas de cesárea, y hacer un seguimiento al respecto en los establecimientos de salud a lo largo del tiempo y entre ellos (1).

Se han reportado evidencia científica suficiente sobre el incremento progresivo en la práctica de la cirugía cesárea en múltiples lugares del mundo, por ejemplo, se reportó que el año 2002, en Asia fue de 15,9%, en China 40,5%, Hong Kong 27,4%. En África la tasa promedio de la cesárea fue de 3.5%, Túnez 8,0%, Líbano 23,3%, y Nepal y Camboya presentaron las menores tasas 1,0%; En Europa, la tasa de cesáreas promedio fue de 19,0%, observándose las tasas más altas en Italia con un 36,0% y Portugal 30,2%, mientras que los más bajos fueron en Serbia y Montenegro con 8,0%; En América Latina y el Caribe el promedio de cesáreas fue de 29.2%, con tasas bajas en Haití 1,7% y Honduras 7,9% y las tasas más altas en México 39,1%, Brasil 36,7%, República Dominicana 31,3% y Chile con el 30,7% (2).

El instituto mexicano de seguro social (IMSS), observo la práctica de cesárea que llegó de un 37% a un 46%a entre los años de 1997 al 2006, lo que llama la atención de muchas organizaciones (3).

Debido al incremento de la práctica de la cesárea, la Organización Mundial de la Salud y la Norma Oficial Mexicana para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido, proponen como estándar para los nacimientos por la vía abdominal la cifra del 15% para hospitales de segundo nivel (4).

Al mismo tiempo que fue en aumento la frecuencia de la práctica de la operación cesárea, también se fueron incrementando las indicaciones

para su realización y a su vez, la clasificación de las mismas fue modificándose, de tal forma que, de agruparse como indicaciones maternas, fetales y mixtas como fue establecido en las Normas y Procedimientos en Obstetricia del IMSS desde 1986, a la fecha se clasifican en absolutas y relativas (5).

Las cesáreas, practica quirúrgica obstétrica ha aumentado su frecuencia en estos últimos años, los motivos o indicaciones para realizarlas son muchas, sin embargo, no se están analizando si son o no justificadas, los reportes de tasas de cesáreas de las instituciones públicas son evidentes y nos muestran que su incidencia va en aumento, pero no se sabe de la incidencia de estas en instituciones privadas, se cree que son altas. Esta investigación pretende describir la incidencia de la práctica quirúrgica obstétrica llamada cesárea en un hospital de una región alto andina, la investigación pretende también registrar las características presentes en las mujeres a quienes se les realizo cesárea, así como el tipo de cesárea y las complicaciones que se presentaron, información que no está determinada pues no hay estudios al respecto en este hospital. Estos datos serán de suma importancia para la institución y personas de interés que usen la información para establecer protocolos u otros que regulen la práctica de la cesárea, lo que permitiría conservar o estar dentro de la tasa recomendada por la OMS.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es la incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas, 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la incidencia de las cesáreas en el hospital de Pampas, 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas de las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, 2018.
- Describir las complicaciones maternas de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018.
- Describir las complicaciones perinatales de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018.
- Describir el tipo de cesárea que se realizó en el hospital de Pampas, 2018.
- Describir la indicación de la cesárea en el hospital de Pampas, 2018.

1.4. Justificación e importancia

El parto natural o eutócico es el reconocido como la mejor alternativa para culminar el embarazo por muchas organizaciones e instituciones de salud, porque tienen muchas ventajas y bajos riesgo de complicaciones en comparación a la cesárea. Para empezar las cesáreas implican un alto costo, mayor uso de recursos humanos, mayor tiempo de recuperación de la puerpera, la adaptación a la lactancia materna demora y es más costosa, hay riesgo de ruptura uterina si sucediera un embarazo antes del año, son más costosas, y otras desventajas que reportan varios estudios.

Explicado esto, esta investigación pretende en primera instancia hallar el índice de las cesáreas en el hospital de Pampas y luego describir algunos datos de importancia, lo que después de su ejecución constituirá una fuente de información rica para las personas que puedan tomar decisiones en esta institución, y que de acuerdo a los

resultados sería el de mantener su incidencia y buenas prácticas de ser el caso ó el de implementar protocolos y comisiones especiales que ayuden a regular la práctica de cesáreas en las usuarias de este hospital, de tal manera que se logre un bien al final que es de preservar la salud materna neonatal y evitar morbilidad y mortalidad en este grupo de usuarios.

1.5. Limitaciones

La presente investigación se realizará en un hospital de una zona alto andina, se cuenta con lo necesario para realizar la investigación por lo que es factible de desarrollarla por las siguientes razones; se tiene recurso humano (investigadora), recursos logísticos, materiales de escritorio, permisos para acceder a las historias clínicas de la población en estudio.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Jáuregui (6) En su tesis titulada; Principales causas de cesárea en la Fundación Humanitaria pablo Jaramillo, enero – diciembre de 2011, esta investigación tuvo como **objetivo**: analizar cuáles fueron las principales causas del incremento de las cesáreas; La **metodología** indica que es un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo, cuya población estudiada fueron las mujeres embarazadas a quienes se les practico la cesárea; **Los resultados** indican que la primera causa de cesárea fue por cesárea anterior con un 32,4%, luego sufrimiento fetal agudo con un 8%, desproporción céfalo pélvica con un 7,8%, la dilatación estacionaria con un 7,3%, los trastornos hipertensivos del embarazo con un 7,3% y distocias de presentación con un 6,4%; Por lo que **concluye** que la principal indicación de cesárea fue la cesárea anterior, las causas fetales en segundo lugar y las maternas no presentaron mayor prevalencia.

Álvarez (7) En su tesis titulada; Incidencia e indicaciones de cesárea en gestantes del hospital de Apoyo II de Sullana, enero – diciembre 2017, esta investigación tuvo como **objetivo**: determinar la incidencia e indicaciones de cesárea en gestantes del Hospital de Apoyo II de

Sullana, enero-diciembre 2017 14; La **metodología** refiere que se llevó a cabo un estudio de enfoque observacional, descriptivo y retrospectivo, la población estuvo constituida por 2158 pacientes cesareadas durante ese tiempo y la muestra corresponde a 327 pacientes, la información fue recolectada del libro de cirugías mayores de sala de operaciones, las que se recolectaron a través de una ficha para recolección de datos; **Los resultados** De los 327 casos estudiados, se encontró una incidencia de cesárea de 59,1%; La principal indicación de cesárea según su causa primaria, fue la causa materna con 64,8%; Las indicaciones maternas de cesárea principalmente fueron: una cesárea segmentaria previa con 24,6% y preeclampsia–eclampsia con 22,9 %; Las indicaciones fetales de parto por cesárea fueron: alteración del bienestar fetal con 41,7% y feto en presentación podálica con 20,0%, mientras que las indicaciones ovulares específicas de cesárea fueron la ruptura prematura de membranas con 38,2% y oligohidramnios severo 29,4 %; Por lo que **concluye** que la incidencia de cesárea se encuentra en un porcentaje superior al recomendado por la OMS, constituyendo la indicación materna como la principal causa de cesárea.

Maylle y Valderrama (8) En su tesis titulada; Incidencia de cesáreas en el hospital Base II de la Red Asistencial de Huánuco, EsSalud, durante el periodo 2010 a 2014, esta investigación tuvo como **objetivo:** determinar la incidencia de cesáreas en el Hospital base II de la Red Asistencial de Huánuco, Essalud, durante el periodo 2010 a 2014; La **metodología** indica que tuvo un diseño y nivel Descriptivo, de tipo no experimental, transversal y retrospectivo; **Los resultados** edad joven 72% el 2010, 69% 2011, 69% 2012, 70% 2013, y 81% 2014; nivel educativo superior 64% 2010, 62% 2011, 60% 2012, 60% 2013, y 70% 2014; nivel socioeconómico aceptable 79% 2010, 78% 2011, 76% 2012, 77% 2013, y 74% 2014; estado civil conviviente 50% 2010, 40% 2011, 42% 2012, 46% 2013, y 46% 2014, factores

obstétricos multigesta 71% 2010, 68% 2011, 70% 2012, 66% 2013, y 64% 2014; edad gestacional a término 98% 2010, 98% 2011, 98% 2012, 99% 2013, y 99% 2014, la indicación materna cesárea anterior fue 22% 2010, 20% 2011, 25% 2012, 27% 2013, y 28% 2014, la indicación fetal SFA 20% 2010, 12% 2011, 12% 2012, 16% 2013, y 11% 2014, la indicación anexos placentarios RPM 3% 2010, 2% 2011, 3% 2012, 14% 2013, y 5% 2014, la cesárea de emergencia es la tiene mayor frecuencia 75% 2010; 72% 2011; 71% 2012; 67% 2013; y 53% 2014; Por lo que **concluye** que la incidencia en cesáreas en el Hospital base II de la Red Asistencial de Huánuco, Essalud, durante el periodo 2010 a 2014 es a disminuir progresivamente, con una incidencia que fluctúa entre 37,7% a 34%.

Carpio (9) En su tesis titulada; Incidencia e indicaciones en el hospital Naylamp de EsSalud – Chiclayo durante el periodo enero – diciembre 2012, esta investigación tuvo como **objetivo**: Saber cuál es la incidencia de la operación cesárea y las indicaciones más frecuentes para su ejecución; La **metodología** indica que es una investigación cuantitativa con enfoque descriptivo transversal y analítico realizado en el Hospital Hospital Naylamp de EsSalud-Chiclayo, la muestra estuvo conformada por 154 casos de cesárea; **Los resultados** se analizaron en el programa estadístico SPSS versión 21 encontrándose una incidencia de la operación cesárea de 27,70%, entre las principales indicaciones: Cesárea segmentaria previa con 23,4%, presentación Podálica con 22,7%, desproporción céfalo pélvica 21,4%, desprendimiento prematuro de placenta normo inserta con 8,4%, macrosomia Fetal Mayor de 4500 gr 6,5% y cesáreada a término 90,0%; Por lo que **concluye** que la incidencia se encuentra en porcentaje superior al recomendado por la OMS, constituyendo las indicaciones absolutas en un 50,6% y las relativas en un 49,4%.

Medina (10) En su tesis titulada; Factores asociados a la indicación de cesárea en el hospital Nacional Dos de Mayo de enero a diciembre del 2015, esta investigación tuvo como **objetivo** fue: Determinar los factores asociados a indicación de cesárea en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el periodo de enero a diciembre del 2015; Los **materiales y métodos**: Se realizó un estudio retrospectivo, observacional de corte transversal, en el cual se revisó el Libro de Reporte Operatorio del Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Nacional Dos de Mayo; Los **resultados**: El porcentaje de cesárea respecto al total de nacimientos en ese año de 57,5%, las gestantes entre 20 y 35 años son las que con mayor frecuencia se someten a dicha intervención, el 68,7% corresponde a las realizadas por emergencia, siendo la principal indicación la cesárea previa en un 37,5%, seguida de pelvis estrecha, feto grande, sufrimiento fetal agudo; La **conclusion**: La tasa de incidencia de cesárea fue de 57,5% respecto del total de nacimientos registrados en ese periodo de tiempo, evidenciándose un valor muy por encima de lo estipulado por la OMS, la principal indicación materna fue placenta previa, la principal indicación fetal es feto grande, y la principal indicación ovular es la ruptura prematura de membranas.

Galvez (11) En su tesis titulada; Tasa de incidencia de cesárea en el hospital "San José" del Callao, periodo enero – diciembre 2013, esta investigación tuvo como **objetivo**: Saber cuál es la incidencia de la operación cesárea y las indicaciones más frecuentes para su ejecución; La **metodología** indica que es un estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal, de diseño cuantitativo; La población está constituida por 762 pacientes cesareadas durante ese tiempo y el espacio muestral corresponde a 160 pacientes, la información fue recolectada principalmente del libro de cesáreas de sala de operaciones y de las Historias Clínicas respectivas; **Los resultados** se encontró que 32% de las pacientes tenían entre 20 y 24 años; El

52 % han sido nulíparas, el 69% de las pacientes no había sido intervenido quirúrgicamente para cesárea; El 81%, se encuentra entre las 37 y 40 semanas de gestación; El 95% de los recién nacidos tuvieron un peso mayor de 2 500 gramos; El 56% tuvo cesárea de tipo electiva; Las Indicaciones principales fueron: Desproporción feto-pélvica y macrosomía fetal 12%, preeclampsia 9% , sufrimiento fetal agudo y distocia funicular 7%, insuficiencia útero placentaria, expulsivo prolongado y oligohidramnios 6%, feto podálico, feto transverso, embarazo prolongado y fase latente de trabajo de parto 4%, pelvis estrecha , periodo intergenésico corto, no trabajo de parto, adolescente y fase activa de trabajo de parto 2% y por embarazo gemelar, corioamnionitis, condilomatosis vaginal e hipertensión inducida por la gestación 1%; Por lo que la **conclusión** es: la incidencia fue de 42 % respecto al total de nacimientos registrados durante ese año, encontrándose un leve aumento respecto al 40 % registrado en el año 2012, de este porcentaje de cesáreas el 18 % son cesáreas emergencia y el 24 % son de tipo electivas.

2.2. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.2.1. Cesárea

La cesárea es definida como 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 (12).

La cesárea es definida también como un procedimiento que permite el nacimiento del feto a través de la pared abdominal a través de un procedimiento denominado laparotomía y del útero procedimiento llamado histerotomía, que se realiza cuando la salida del feto se dificulta por vía vaginal (13).

Se considera que es de suma importancia mencionar que el principal y mayor aumento en la tasa de cesáreas se registra en instituciones privadas, se reportó el año 2012 una tasa un tanto mayor al 40% de cesáreas a nivel nacional, de las cuales fue más del 60% en el sector privado y en el sector público fue próximo al 30% (14).

2.2.2. Complicación de la cesárea

La cesárea es una gran solución a algunos problemas del embarazo y parto, pero como toda cirugía tiene y presenta complicaciones propias del procedimiento, que ameritan mencionar y recalcar que esta no es la primera opción para culminar el parto, sino que es una alternativa para las ocasiones en que el parto vaginal no es posible o es de mayor riesgo, por lo que, en términos generales, en la cesárea el riesgo de mortalidad y morbilidad, materno y fetal, es mayor que en el parto vaginal (14).

Entre las complicaciones de la cesárea mencionamos las más frecuentes:

Quirúrgicas: lesiones vasculares, del tracto urinario o intestino.

Infecciosas: infección de la herida operatoria que se presenta en un 3 a 5%, mayor frecuencia de endometritis puerperal en comparación al parto vaginal (14).

Hemorrágicas: mayor frecuencia de inercia uterina y hemorragia post parto, la frecuencia de hemorragia asociada a la cesárea electiva es menor respecto a la cesárea de urgencia y el parto (14).

Tromboembólicas: mayor frecuencia de enfermedad tromboembólica.

Fetales: riesgo de lesión quirúrgica fetal, mayor frecuencia de taquipnea transitoria (14).

Obstétricas: riesgo de rotura uterina en un siguiente embarazo, aumento del riesgo de placenta previa y acretismo placentario, asociados a edad materna superior a los 35 años, multiparidad, tabaquismo y cicatriz uterina previa por legrado instrumentado, aspiración manual endouterina, cesárea y miomectomía (14).

Se puede considerar como otra complicación la muerte materna, la que es seis veces mayor que después de un nacimiento vía vaginal, aunque en cesárea electiva dicho incremento se reduce a la mitad (15).

Entre los factores que han sido señalados como propicios para el desarrollo de las complicaciones están: sobrepeso, rotura de membranas de más de seis horas de evolución, cesárea de emergencia, condiciones socioeconómicas, número de revisiones vaginales, nuliparidad, corioamnionitis, volumen de pérdida sanguínea transquirúrgica, la presencia de infección en otro sitio y la preeclampsia (16).

2.2.3. Tipos de cesáreas

Según antecedentes obstétricos de la paciente.

- Primera: Es aquella cesárea que se realiza por primera vez.
- Iterativa: Es la que se practica en una paciente con antecedentes de dos o más cesáreas (17).
- Previa: es cuando existe el antecedente de una cesárea anterior (17).

Según indicaciones

- Urgente: Es aquella cesárea que se practica para resolver o prevenir una complicación materna o fetal en etapa crítica (17).

- Electiva: Es la que se programa para ser realizada en una fecha determinada por alguna indicación médica y se ejecuta antes de que inicie el trabajo de parto (17).

Según técnica quirúrgica.

- Corporal o clásica.
- Segmento corporal (Tipo Beck).
- Segmento arciforme (Tipo Kerr) (17).

2.2.4. Indicaciones de las cesáreas

La indicación para realizar una operación cesárea puede ser por causas: Maternas, Fetales o Mixtas.

Causas maternas

- Distocia de partes óseas (desproporción cefalopélvica): Estrechez pélvica, pelvis asimétrica o deformada y tumores óseos de la pelvis.
- Distocia de partes blandas: Malformaciones congénitas, tumores del cuerpo o segmento uterino, cérvix, vagina y vulva que obstruyen el conducto del parto, cirugía previa del segmento y/o cuerpo uterino, incluyendo operaciones cesáreas previas, cirugía previa del cérvix, vagina y vulva que interfiere con el progreso adecuado del trabajo del parto.
- Distocia de la contracción: Hemorragia (placenta previa o desprendimiento prematuro de la placenta normoinsera), patología materna incluyendo nefropatías, cardiopatías, hipertensión arterial o diabetes mellitus y otros (18,19).

Causas fetales:

- Macrosomía fetal que condiciona desproporción cefalopélvica.

- Alteraciones de la situación, presentación o actitud fetal
- Prolapso de cordón umbilical
- Sufrimiento fetal; considerada una alteración causada por la disminución del intercambio metabólico materno fetal, que ocasiona hipoxia, hipercapnia, hipoglicemia y acidosis. Estas alteraciones provocan un funcionamiento celular anormal que puede conducir a daños irreversibles, con secuelas e incluso la muerte fetal (18,19).
- Malformaciones fetales incompatibles con el parto
- Embarazo prolongado con contraindicación para parto vaginal
- Cesárea posmortem (18,19)

Causas mixtas:

- Síndrome de desproporción cefalopélvica
- Preeclampsia/eclampsia
- Embarazo múltiple
- Infección amniótica
- Isoinmunización materno-fetal (18,19)

2.3. Definición de términos

- **Cesárea:** La cesárea es definida también como un procedimiento que permite el nacimiento del feto a través de la pared abdominal a través de un procedimiento denominado laparotomía y del útero procedimiento llamado histerotomía, que se realiza cuando la salida del feto se dificulta por vía vaginal.
- **Complicación:** Es un problema médico o agravamiento que se presenta durante el curso de la realización de la cesárea o después de este.
- **Indicación:** Es definida como una razón válida para realizar la cirugía llamada cesárea.

2.4. Variable de estudio

Univariable:

Se considera para el estudio una sólo variable.

Variable de Investigación:

- Incidencia de cesárea

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo
Incidencia de las cesáreas	Características de las gestantes sometidas a cesárea	- Edad - Estado civil - Grado de instrucción	Nominal
	Indicaciones de las cesáreas	Maternas Fetales Ovulares	Nominal
	Complicaciones maternas	Hemorragias Infecciones Anemia Muerte	Nominal
	Complicaciones perinatales	Síndrome de dificultad respiratoria Asfixia Muerte	Nominal
	Tipos de cesáreas	-Urgencia o emergencia - Programada	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

Esta investigación se desarrolla en mujeres que terminaron su parto en cesárea, que fueron atendidas en el hospital de Pampas.

El hospital está ubicado en Pampas, capital del departamento de Tayacaja de Huancavelica, ubicado a 3276 metros sobre el nivel del mar, localizado dentro de la subcuenca del Valle Upamayo, los centros poblados del norte en la subcuenca de Huanchuy y los centros poblados localizados al sur, tributarios directos al río Mantaro.

3.2. Tipo de investigación

El tipo de esta investigación es descriptivo porque describe una sola variable, también observacional debido a que no habrá manipulación de la variable y transversal porque estudia eventos actuales y en un determinado momento (20).

3.3. Nivel de investigación

La presente investigación es de nivel descriptivo simple, porque se trata de describir la incidencia de las cesáreas y algunas características de esta variable tal como se presentan para contribuir en la solución de los problemas formulados (21).

Método

La presente investigación hace uso del método básico descriptivo, ya que describe e interpreta de forma ordenada la incidencia de las cesáreas y algunas características de las mujeres sometidas a esta cirugía y que fueron atendidas en un hospital de Pampas (22).

Diseño

El diseño que se usa en esta investigación es el descriptivo simple: Porque busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, considera una variable y una población (23).

M O

M: gestantes que culminaron su parto con una cesárea

O: Incidencia de cesárea

3.4. Población, muestra y muestreo

Población. - La población estuvo constituida 769 gestantes que atendieron sus partos en el hospital de Pampas durante al año 2018.

Muestra. - La muestra estuvo conformada por 167 gestantes cuyos partos culminaron en una cesárea y cuyas historias clínicas están completas, mismas que fueron atendidas en el hospital de Pampas el año 2018.

Muestreo. - El muestreo es no probabilístico, de tipo censal.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La observación.

El instrumento: La ficha de recolección de datos, la que contempla datos como características de las gestantes, tipo de cesárea, complicaciones maternas, complicaciones perinatales e indicaciones para su realización.

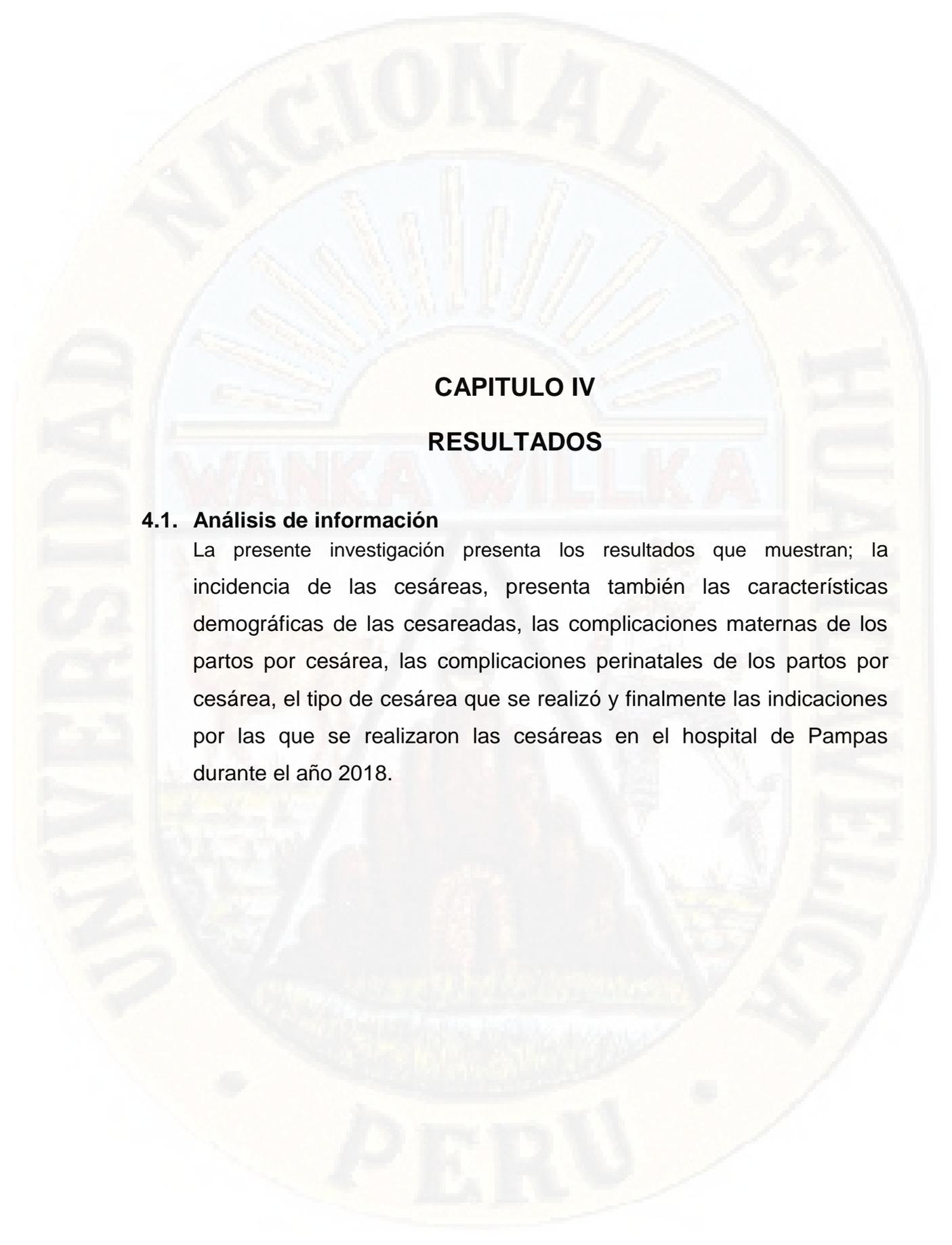
3.6. Técnicas y procesamiento de análisis de datos

Se utilizó la ficha de recolección de datos.

La digitación, fue realizada por el investigador, según requerimientos del paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Archivo de documentos, fue realizado empleando el paquete estadístico SPSS versión 22,0.

Procedimiento de recolección de datos y diseño estadístico, fueron procesados informáticamente, empleando el programa Excel.



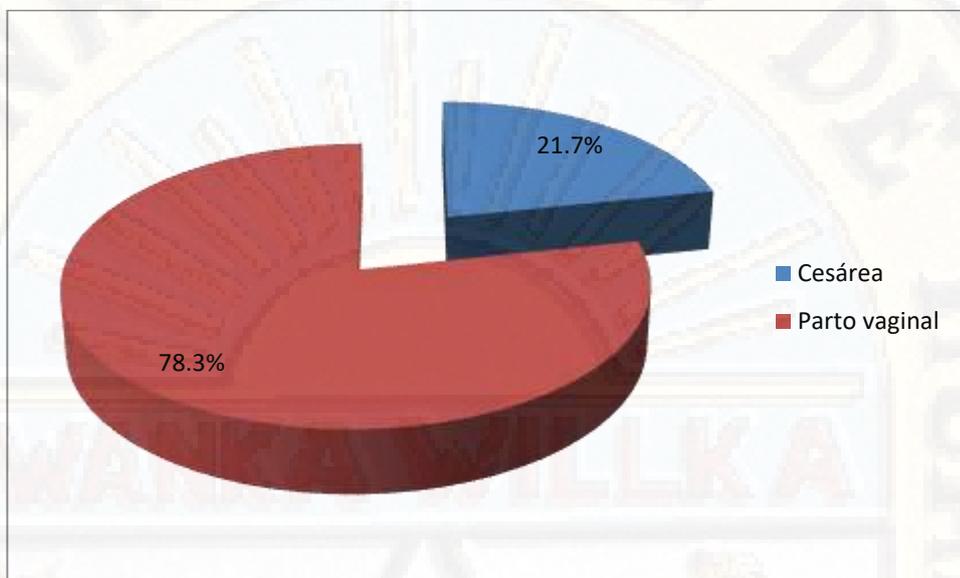
CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de información

La presente investigación presenta los resultados que muestran; la incidencia de las cesáreas, presenta también las características demográficas de las cesareadas, las complicaciones maternas de los partos por cesárea, las complicaciones perinatales de los partos por cesárea, el tipo de cesárea que se realizó y finalmente las indicaciones por las que se realizaron las cesáreas en el hospital de Pampas durante el año 2018.

GRAFICO N°1 INCIDENCIA DE LAS CESÁREAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

Gráfico N°01: Se puede observar que la incidencia de las cesáreas en el hospital de Pampas en el año 2018 fue de 21,7% (167).

TABLA N°1 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LAS CESAREADAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 a 19 años	34	20,4%
20 a 30 años	94	56,3%
Mayor de 31 años	39	23,3%
Total	167	100%
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	28	16,8%
Conviviente	111	66,4%
Casada	28	16,8%
Total	167	100%
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	17	10,2%
Primaria incompleta	27	16,2%
Secundaria completa	49	29,3%
Secundaria incompleta	43	25,7%
Superior completa	23	13,8%
Superior incompleta	8	4,8%
TOTAL	167	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°01: Se puede observar que del total de cesareadas 100% (167) del hospital de Pampas, presentan las siguientes características demográficas; 20,4% (34) tienen 10 a 19 años, 56,3% (94) 20 a 30 años y 23,3% (39) más de 31 años. Son solteras 16,8% (28), convivientes 66,4% (111) y casadas 16,8% (28). Grados de instrucción; primaria completa 10,2% (17) e incompleta 16,2% (27), secundaria completa el 29,3% (49) e incompleta 25,7% (43), superior completa 13,8% (23) e incompleta 4,8% (8).

TABLA N°2 PRESENCIA DE COMPLICACIONES MATERNAS DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Complicaciones maternas	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	17,9%
No	137	82,1%
TOTAL	167	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°02: Se puede observar que del total de cesareadas 100% (167) del hospital de Pampas, presentan complicaciones maternas un 17,9% (30) y no presentan complicaciones maternas el 82,1% (137).

TABLA N°3 COMPLICACIONES MATERNAS DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Complicaciones maternas	Frecuencia	Porcentaje
Anemia	10	33,3%
Síndrome de adherencia pélvica	16	53,3%
Hemorragia post parto	2	6,7%
Otros	2	6,7%
TOTAL	30	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°03: Se puede observar que del total de las complicaciones maternas 100% (30) que presentaron las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, presentan; anemia el 33,3% (10), síndrome de adherencia pélvica 53,3% (16), hemorragia post parto 6,7% (2) y otros en un 6,7% (2).

TABLA N°4 PRESENCIA DE COMPLICACIONES PERINATALES DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Complicaciones perinatales	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	3,5%
No	161	96,5%
TOTAL	167	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°04: Se puede observar que del total de cesareadas 100% (167) del hospital de Pampas, presentan complicaciones perinatales un 3,5% (6) y no presentan complicaciones perinatales el 96,5% (161).

TABLA N°5 COMPLICACIONES PERINATALES DE LOS PARTOS POR CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Complicaciones perinatales	Frecuencia	Porcentaje
Síndrome de aspiración meconial	3	50,0%
Síndrome de dificultad respiratoria	1	16,6%
Asfixia perinatal	1	16,7%
Muerte perinatal	1	16,7%
TOTAL	6	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°05: Se puede observar que del total de las complicaciones perinatales 100% (6) que se presentaron en los recién nacidos por cesárea atendidos en el hospital de Pampas, presentan; síndrome de aspiración meconial 50,0% (3), síndrome de dificultad respiratoria 16,6% (1), asfixia perinatal 16,7% (1) y muerte perinatal el 16,7% (1).

TABLA N°6 TIPO DE CESÁREA QUE SE REALIZÓ EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Tipo de cesárea	Frecuencia	Porcentaje
De urgencia	132	79,1%
Programado	35	20,9%
TOTAL	167	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°06: Se puede observar que del total de cesareadas 100% (167) del hospital de Pampas, las cesáreas fueron de urgencia en un 79,1% (132) y cesáreas programadas en 20,9% (35).

TABLA N°7 INDICACIÓN DE LA CESÁREA EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018.

Indicaciones de cesárea	Frecuencia	Porcentaje
Cesárea anterior	33	19,7%
Preeclampsia	21	12,6%
Feto en presentación podálico	17	10,2%
Desproporción céfalo pélvica	17	10,2%
Sufrimiento fetal agudo	16	9,6%
Expulsivo prolongado	11	6,6%
Macrosiemia fetal	9	5,4%
Bradycardia fetal	8	4,8%
Inercia de trabajo de parto	8	4,8%
Oligohidramnios severo	6	3,6%
Pelvis estrecha	4	2,4%
Otros	7	4,2%
TOTAL	167	100%

FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de datos de incidencia de cesáreas en el hospital de Pampas.

En la tabla N°07: Se puede observar que del total de cesareadas 100% (167) del hospital de Pampas, presentaron las siguientes indicaciones; cesárea anterior en un 19,7% (33), preeclampsia 12,6% (21), feto en presentación podálica 10,2% (17), desproporción céfalo pélvica 10,2% (17), sufrimiento fetal agudo 9,6% (16), expulsivo prolongado 6,6% (11), macrosomía fetal 5,4% (9), bradicardia fetal 4,8% (8), inercia de trabajo de parto 4,8% (8), oligohidramnios severo 3,6% (6), pelvis estrecha 2,4% (4) y otros 4,2% (7).

4.2. Discusión de resultados

La incidencia de las cesáreas en el hospital de Pampas es de 21,7%, estos resultados encontrados coinciden con los reportados por **Carpio** (9) encontrándose una incidencia de la operación cesárea de 27,70%. Estas coincidencias pueden deberse a se aplicaron en contextos algo similares. Sin embargo, difieren de los encontrados por **Álvarez** (7) se encontró una incidencia de cesárea de 59,1%; así también con los de **Medina** (10) porcentaje de cesárea respecto al total de nacimientos en ese año de 57,5%.

Las características demográficas de las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, fueron; son convivientes 66,4% y tienen secundaria completa el 29,3%. Además, el 56,3% tienen entre 20 a 30 años, este dato concuerda con lo reportado por **Medina** (10) en su investigación reportó que las cesáreas se dieron en mujeres entre 20 y 35 años, edad en las que con mayor frecuencia se someten a dicha intervención.

Las complicaciones maternas de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, predominaron sobre las complicaciones fetales. Entre las complicaciones maternas se encontró; anemia el 33,3%, síndrome de adherencia pélvica 53,3% y hemorragia post parto 6,7%. Este resultado coincide en alguna medida con los encontrados por **Puma** (24), en su investigación encontró que en el 83,5% ocurrió anemia post operatoria, hipotonía uterina en un 11,9%, 2,9% de atonía, 7,4% desgarros de segmento adyacente a la histerotomía, hemorragia puerperal.

Las complicaciones perinatales de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, fueron, síndrome de aspiración meconial 50,0%, síndrome de dificultad respiratoria 16,6%, asfixia perinatal 16,7% y muerte perinatal el 16,7%. Estas complicaciones fueron de menor porcentaje en comparación a las complicaciones maternas, sin embargo, significan

un problema latente en la vida del niño por nacer que debe evitarse, y ponerse en evidencia, sobre todo en las mujeres que deciden buscar una cesárea electiva.

El tipo de cesárea que se realizó en el hospital de Pampas fueron de urgencia en un 79,1% y cesáreas programadas en 20,9%. Preocupa dos situaciones; la primera es que la atención prenatal no está permitiendo probablemente que se pueden prevenir situaciones de riesgo en la salud de la madre y el niño por nacer, toda vez que el porcentaje de cesárea de urgencia es alto y la otra es ver si las indicaciones de cesárea de urgencia son justificadas y pertinentes, que sería parte de otra investigación.

Las principales indicaciones de la cesárea en el hospital de Pampas fueron; cesárea anterior en un 19,7%, preeclampsia 12,6%, feto en presentación podálica 10,2%, desproporción céfalo pélvica 10,2%, sufrimiento fetal agudo 9,6% y expulsivo prolongado 6,6%. Estos resultados concuerdan con los reportados por **Jáuregui** (6) la primera causa de cesárea fue por cesárea anterior con un 32,4%, luego sufrimiento fetal agudo con un 8%, desproporción céfalo pélvica con un 7,8%, la dilatación estacionaria con un 7,3%, los trastornos hipertensivos del embarazo con un 7,3% y distocias de presentación con un 6,4%, también coinciden con la investigación de **Alvarez** (7) Las indicaciones maternas de cesárea principalmente fueron: una cesárea segmentaria previa con 24,6% y preeclampsia–eclampsia con 22,9 %; Las indicaciones fetales de parto por cesárea fueron: alteración del bienestar fetal con 41,7% y feto en presentación podálica con 20,0%, mientras que las indicaciones ovulares específicas de cesárea fueron la ruptura prematura de membranas con 38,2% y oligohidramnios severo 29,4 %. Las coincidencias pueden deberse a que existe un protocolo que clasifica las indicaciones maternas y fetales que se indican para realizar una cesárea, por lo que estas son adoptadas por muchas

instituciones públicas y privadas y son registradas en las historias clínicas de las mujeres cuyos partos terminan en cesárea.



CONCLUSIONES

- La incidencia de las cesáreas en el hospital de Pampas es de 21,7%.
- Las características demográficas de las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, fueron; 56,3% tienen entre 20 a 30 años, son convivientes 66,4% y tienen secundaria completa el 29,3%.
- Las complicaciones maternas de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, fueron; anemia el 33,3%, síndrome de adherencia pélvica 53,3% y hemorragia post parto 6,7%.
- Las complicaciones perinatales de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, fueron, síndrome de aspiración meconial 50,0%, síndrome de dificultad respiratoria 16,6%, asfixia perinatal 16,7% y muerte perinatal el 16,7%.
- El tipo de cesárea que se realizó en el hospital de Pampas fueron de urgencia en un 79,1% y cesáreas programadas en 20,9%.
- Las principales indicaciones de la cesárea en el hospital de Pampas fueron; cesárea anterior en un 19,7%, preeclampsia 12,6%, feto en presentación podálica 10,2%, desproporción céfalo pélvica 10,2%, sufrimiento fetal agudo 9,6% y expulsivo prolongado 6,6%.

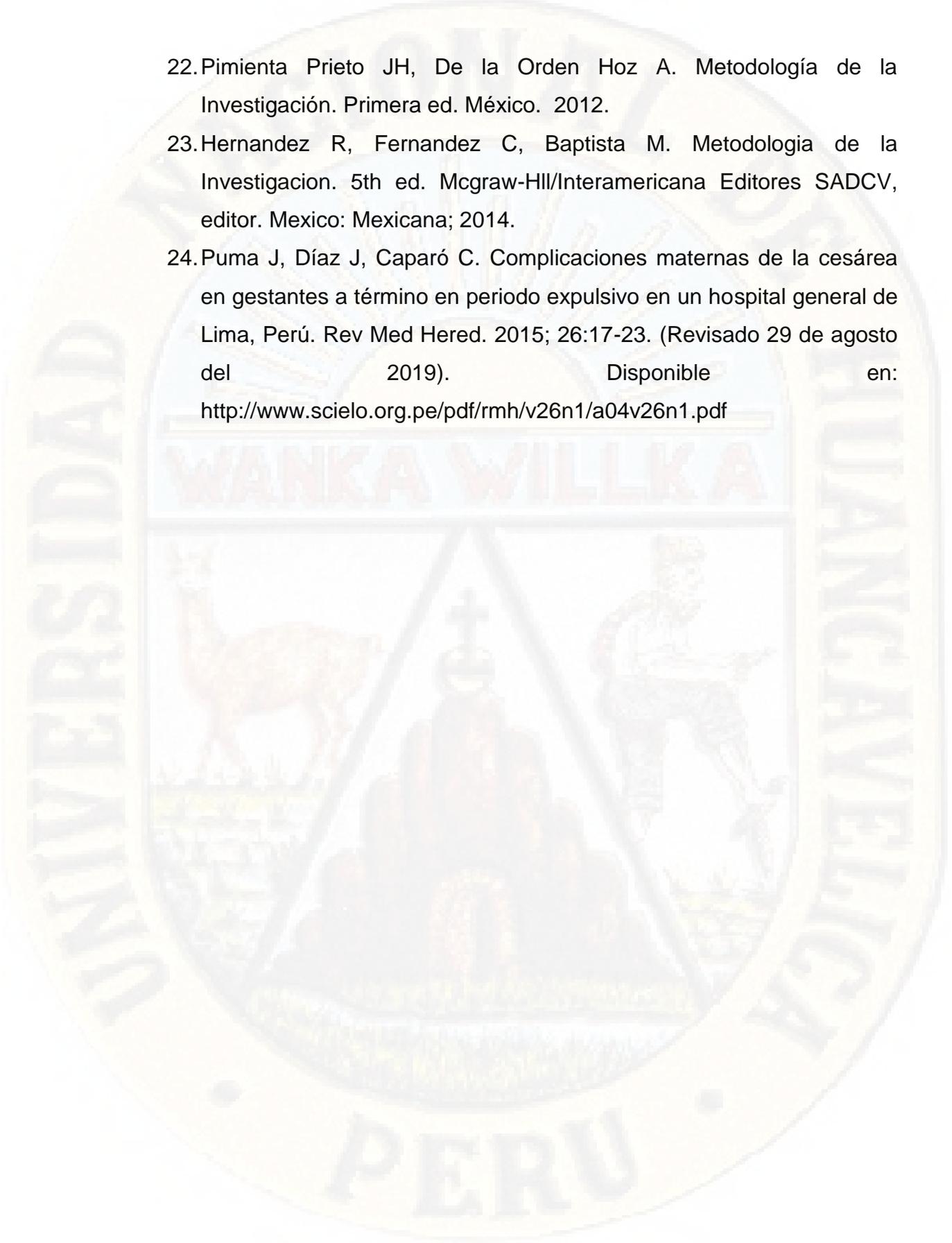
RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del hospital de Pampas, conformar un comité de control de tasa de cesáreas, la que evaluará todas y cada una de las cesáreas realizadas en el establecimiento, de tal manera que se evalúen su justificación y pertinencia.
- Se recomienda al equipo de médicos ginecólogos del hospital de Pampas, estandarizar criterios de indicaciones de cesáreas y formar parte del comité de control de tasa de cesáreas que se pide implementar en el hospital de Pampas.
- Se recomienda al personal de obstetricia, fortalecer la calidad de atención prenatal, de tal modo que se puedan identificar oportunamente riesgos en las gestantes que se atienden en el hospital de Pampas, y se pueden prevenir cesáreas innecesarias.
- Se recomienda al personal de obstetricia, realizar un control minucioso de las mujeres pos cesareadas, ya que son susceptibles de presentar complicaciones que afectan su estado de salud y por ende el del recién nacido.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre las tasas de cesáreas. (Revisado: 12 de julio del 2019) Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf;jsessionid=FE94A80CCCCA13CB6D113EC2D44FDEB8?sequence=1
2. Tasas de Cesáreas. Análisis de los Estimados Regionales y Nacionales. Rev Panam Salud Publica 2007; 21(4): 251
3. Departamento de Estadística y Jefatura de Servicio, Hospital de Ginecopediatria. IMSS Hermosillo, Sonora, 2006.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993. Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.
5. Manual de Normas y Procedimientos en Obstetricia. IMSS. México. 1986. Primera edición. P- p: 291- 3.
6. Jáuregui CMP. Principales causas de cesárea en la Fundación Humanitaria pablo Jaramillo, enero – diciembre de 2011. Tesis. Universidad del AZUAY. Cuenca, Ecuador. 2012.
7. Alvarez ECC. Incidencia e indicaciones de cesárea en gestantes del hospital de Apoyo II de Sullana, enero – diciembre 2017. Tesis. Universidad Privada Antenor Orrego. Piura, Perú. 2017.
8. Maylle BAT y Valderrama GJR. Incidencia de cesáreas en el hospital Base II de la Red Asistencial de Huánuco, EsSalud, durante el periodo 2010 a 2014. Tesis. Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú. 2016.
9. Carpio BWV. Incidencia e indicaciones en el hospital Naylamp de EsSalud – Chiclayo durante el periodo enero – diciembre 2012. Tesis. Universidad de San Martín de Porres. Lima, Perú. 2015.
10. Medina HJL. Factores asociados a la indicación de cesárea en el hospital Nacional Dos de Mayo de enero a diciembre del 2015. Tesis. Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. 2015.

11. Galvez LEM. Tasa de incidencia de cesárea en el hospital “San José” del Callao, periodo enero – diciembre 2013. Tesis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2014.
12. American College of Obstetricians and Gynecologists Practice Patterns. Vaginal delivery after previous cesarean birth. *Int. J Gynecol. Obstet.* 52: 90-98. 1996.
13. Salinas H, Naranjo B, Pastén J, Retamales B. Estado de la cesárea en Chile. Riesgos y beneficios asociados a esta intervención. *Revista HCUCCh.* 2007; 18:168-78.
14. Carvajal CJA y Ralph CT. Manual de Obstetricia y Ginecología. Edición 9. 2018. Chile. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>
15. Anaya-Prado R, Madrigal-Flores S, Reveles-Vázquez JA, Ramírez-Barba EJ, Frías-Terrones G, Godínez-Rubí JM. Morbilidad materna asociada a operación cesárea. *Cir Ciruj.* 2008;76:467-72
16. Cardoso MC, Pinto-Neto AM. Postdischarge surveillance following cesarean section: The incidence of surgical site infection and associated factors. *Am J Infection Control.* 2010;38(6):467-72.
17. F. Gary Cunningham, Kenneth J. Leveno, Steven L. Bloom, Catherine Y. Spong, Jodi S. Dashe, Barbara L. Hoffman, Brian M. Casey, Jeanne S. Sheffield. *Williams Obstetricia.* 24ª. Edición. Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires. 2010.
18. *Procedimientos en Obstetricia.* Publicaciones del Hospital General de México. 1994. pp 397-410.
19. *Procedimientos en Obstetricia y Ginecología.* Publicaciones del Instituto Nacional de Perinatología. 1998.
20. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá. 2014.
21. Sánchez G. y Reyes H. *La Investigación Científica.* 2da Ed. Lima. Perú. 2009.

- 
22. Pimienta Prieto JH, De la Orden Hoz A. Metodología de la Investigación. Primera ed. México. 2012.
23. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. Mexico: Mexicana; 2014.
24. Puma J, Díaz J, Caparó C. Complicaciones maternas de la cesárea en gestantes a término en periodo expulsivo en un hospital general de Lima, Perú. Rev Med Hered. 2015; 26:17-23. (Revisado 29 de agosto del 2019). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v26n1/a04v26n1.pdf>



ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

INCIDENCIA DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS, 2018

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
<p>¿Cuál es la incidencia de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la incidencia de las cesáreas en el hospital de Pampas, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características demográficas de las cesareadas atendidas en el hospital de Pampas, 2018. - Describir las complicaciones maternas de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018. - Describir las complicaciones perinatales de los partos por cesárea en el hospital de Pampas, 2018. - Describir el tipo de cesárea que se realizó en el hospital de Pampas, 2018. - Describir la indicación de la cesárea en el hospital de Pampas, 2018. 	<p>Población. Estará constituida por todas las gestantes cuyos partos culminaron en una cesárea, las atendidas en el hospital de Pampas durante al año 2018.</p> <p>Muestra. Estará conformada por todas las gestantes cuyos partos culminaron en una cesárea y cuyas historias clínicas están completas, mismas que fueron atendidas en el hospital de Pampas el año 2018.</p>	<p>Tipo de investigación La presente investigación es descriptivo, observacional y transversal.</p> <p>Nivel de investigación En nivel es descriptivo simple, porque se trata de describir fenómenos hechos como se presentan en la solución de los problemas formulados.</p> <p>Métodos de investigación El método básico será el Descriptivo porque describe e interpreta sistemáticamente un conjunto de hecho y fenómenos sobre la incidencia de la cesarea en el hospital de Pampas.</p> <p>Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple.</p> <p style="text-align: right;">M O</p>

ANEXO N° 2

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Proyecto: INCIDENCIA DE CESÁREAS EN EL HOSPITAL DE PAMPAS,
2018

1. Datos demográficos de las cesareadas:
 - a) Edad:
 - b) Estado civil: Soltera () Conviviente () Casada ()
Otro:.....
 - c) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
Otro:.....
2. Tipo de cesárea
 - a) De urgencia o emergencia ()
 - b) Programada ()
3. Complicaciones maternas:
No () Si ()
Cual:
 - a) Hemorragia pos parto ()
 - b) Anemia ()
 - c) Síndrome adherencial pélvico ()
 - d) Rotura uterina ()
 - e) Muerte materna ()
 - f) Otros:
4. Complicaciones perinatales
No () Si () Cual:
 - a) Síndrome de dificultad respiratoria ()
 - b) Taquipnea transitoria del recién nacido ()
 - c) Síndrome de aspiración meconial ()
 - d) Asfixia perinatal ()
 - e) Muerte perinatal ()
 - f) Otros:
5. Indicación:

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES

