

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(CREADA POR LEY Nº25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**TESIS**

**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL PARTO Y  
PUERPERIO INMEDIATO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL  
HOSPITAL ZACARIAS CORREA DE VALDIVIA 2020**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD MATERNA**

**PRESENTADO POR:**

Obsta. CARHUAPOMA HILARIO, Alicia

Obsta. ANDIA ESCOBAR, Natali Omayra

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN:**

**EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTETRICO**

**HUANCAMELICA – 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 8:00 horas del día veintisiete de mayo del año dos mil veintidós, nos reunimos los miembros del Jurado Evaluador, designado con Resolución N°065-2022-D-FCS-R-UNH, de fecha 10 de febrero de 2022, conformado de la siguiente manera:

Presidente : Dr. LEONARDO LEYVA YATACO  
<https://orcid.org/0000-0003-2236-5062>  
DNI N°: 09410828

Secretario : Dra. LINA YUBANA CÁRDENAS PINEDA  
<https://orcid.org/0000-0001-5715-7031>  
DNI N°: 20059866

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: **COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ZACARÍAS CORREA DE VALDIVIA 2020**; aprobada mediante Resolución N° 201-2022-D-FCS-R-UNH, donde se fija fecha y hora para el mencionado acto.

Sustentante(s):

**CARHUAPOMA HILARIO ALICIA**

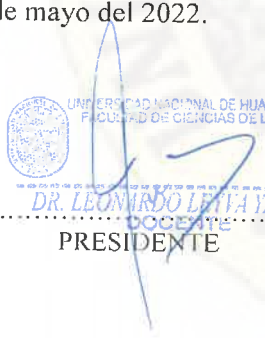
DNI N°: 44185899

**ANDIA ESCOBAR NATALI OMAIRA**

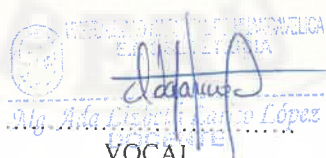
DNI N°: 45559277

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 **UNANIMIDAD**.

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

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DR. LEONARDO LEYVA YATACO  
DOCENTE  
PRESIDENTE

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. Lina Yubana Cárdenas Pineda  
SECRETARIO

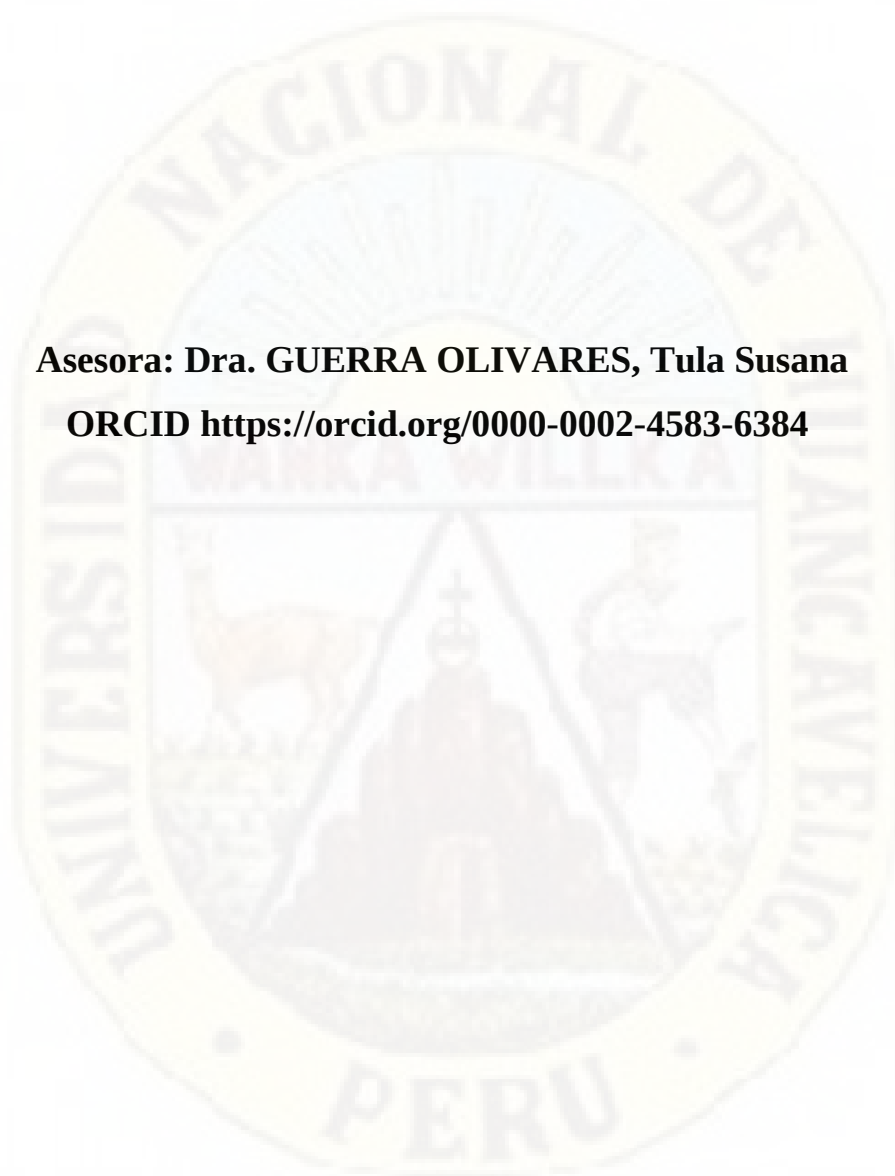
  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Mg. Ada Lizbeth Larico Lopez  
VOCAL

  
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  
V.B. SECRETARIO DOCENTE

**Asesora: Dra. GUERRA OLIVARES, Tula Susana**

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



## **Dedicatoria**

A mis padres, mi hija y familiares quienes vienen acompañándome el día a día con su apoyo emocional de seguir superándome de manera profesional.

### **Alicia**

A Dios por iluminar mi camino y guiar mis pasos hacia la realización de mis metas; por brindarme fortaleza en todo momento.

A mis padres e hijos Keren y Zareth por alentarme para cumplir mis metas, por su comprensión, confianza y motivación.

### **Nataly**

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así lograr un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud.

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

A familiares por su preocupación en mi desarrollo profesional para hacer frente a las adversidades de la vida.

Agradezco al director del Hospital Departamental de Huancavelica por el apoyo en la obtención de la información para hacer realidad el presente estudio.

**Las autoras**

## Apéndice

|                                                            |      |
|------------------------------------------------------------|------|
| Dedicatoria.....                                           | iii  |
| Agradecimiento .....                                       | iv   |
| Apendice .....                                             | v    |
| Apendice de tablas.....                                    | vii  |
| Resumen .....                                              | viii |
| Abstract.....                                              | ix   |
| Introducción.....                                          | x    |
| CAPÍTULO I                                                 |      |
| EL PROBLEMA                                                |      |
| 1.1. Fundamentación del problema.....                      | 12   |
| 1.2. Formulación del problema.....                         | 13   |
| 1.3. Objetivos de la investigación.....                    | 14   |
| 1.4. Justificación e importancia .....                     | 15   |
| 1.5. Limitaciones .....                                    | 15   |
| CAPÍTULO II                                                |      |
| MARCO TEÓRICO                                              |      |
| 2.1. Antecedentes de la investigación.....                 | 17   |
| 2.2. Bases teóricas .....                                  | 27   |
| 2.3. Definición de terminos .....                          | 31   |
| 2.4. Variables de estudio .....                            | 32   |
| CAPÍTULO III                                               |      |
| MATERIALES Y METODOS                                       |      |
| 3.1. Ámbito de estudio.....                                | 35   |
| 3.2. Tipo de investigación .....                           | 35   |
| 3.3. Nivel de investigación .....                          | 35   |
| 3.4. Métodos de investigación.....                         | 36   |
| 3.5. Diseño de investigación.....                          | 36   |
| 3.6. Población, muestra y muestreo .....                   | 36   |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos ..... | 37   |
| 3.8. Procedimiento de recolección de datos .....           | 37   |
| 3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....    | 38   |
| CAPÍTULO IV                                                |      |
| RESULTADOS                                                 |      |
| 4.1. Presentación e interpretación de datos .....          | 39   |
| 4.2. Discusión .....                                       | 47   |
| Conclusiones.....                                          | 50   |
| Recomendaciones .....                                      | 51   |
| Referencias bibliográficas .....                           | 52   |
| Apendice:.....                                             | 56   |

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Apendice 1: Matriz de consistencia.....                            | 57 |
| Apendice 2: Instrumento de recolección datos .....                 | 60 |
| Apendice 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar ..... | 63 |



## Apéndice de tablas

|          |                                                                                                                                                                                 |    |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. | Proporción de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.                               | 39 |
| Tabla 2. | Características generales de las de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.      | 40 |
| Tabla 3. | Características obstétricas de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020. | 42 |
| Tabla 4. | Complicaciones obstétricas en el parto en el parto de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.                                                | 43 |
| Tabla 5. | Complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.                                              | 44 |
| Tabla 6. | Evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.                          | 45 |

## Resumen

**Objetivo.** Determinar las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020 Metodología estudio descriptivo, prospectivo, transversal, población y muestra 206 pacientes Resultado: El 23.0% de las gestantes atendidas presentaron complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, entre las características generales el 1.5% con menos de 19, el 89.7% entre 20 a 34 y el 8.8% más de 35 años; el 25.5% primaria, el 58.8% secundaria, el 5.9% superior técnico y 9.8% superior universitario; el 12.3% solteras, el 19.6% casadas y el 68.1% convivientes; el 57.4% procedencia rural y el 42.6% urbana; el 81.4% ama de casa, el 13.7% estudiantes, el 2.9% comerciantes y 2.0% empleados públicos. Las características obstétricas fueron, el 16.2% con I.I. < de 24 meses y el 83.8% > de 24 meses; el 42.2% primigestas, el 26.9% segundigestas y el 30.9% multigestas; el 77.5% con  $\geq 6$  APN; el 90.2% con EG a término y el 9.8%  $\geq$  a 41 semanas. Las complicaciones obstétricas durante el parto, el 12.7% Preeclampsia/Eclampsia, el 10.3% desaceleración de TIPO II, el 7.4% trabajo de parto prolongado, el 6.8% RPM, el 5.9% presentación compuesta, el 4.9% SFA, el 2.0% (DPP/ PP), el 1.5% atonía uterina, el 1.5% otras complicaciones y el 47.0% sin complicaciones en el parto. Las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato, el 20.6% tuvieron desgarro vulvoperineal, el 14.2% retención de restos placentarios, el 8.3% atonía uterina, el 8.3% HUPP, el 3.4% preeclampsia severa, el 2.5% retención de placenta, el 2.0% otras complicaciones y el 40.7% sin complicaciones en puerperio inmediato y la evolución del parto y puerperio inmediato, el 95.1% iniciaron el trabajo de espontaneo y el 4.9% inicio de parto inducido; el 89.7% tuvieron parto normal, el 7.4% parto prolongado, y el 2.9% parto precipitado; al 42.2% se les practicó episiotomía; el 13.7% con desgarro vulvoperineal grado I, el 6.9% de grado II y el 79.4% sin desgarro y el 66.2% culminaron su parto de manera espontánea y el 33.8% por cesárea de emergencia. Conclusión: La proporción de gestantes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato fue el 23%, la mayor proporción de gestantes tienen las características: jóvenes y adultas con instrucción secundaria, con I.I. > a 24 meses, con atención prenatal completa. Las complicaciones más resaltantes Preeclampsia/Eclampsia, desaceleración de tipo II, RPM, SFA, Desgarro vulvoperineal, atonía uterina, HUPP etc.

**Palabras clave:** Gestante, complicaciones obstétricas en parto y puerperio.

## Abstract

**Goal.** To determine the obstetric complications during childbirth and the immediate puerperium in patients treated at the Departmental Hospital of Huancavelica 2020

**Methodology** descriptive, prospective, cross-sectional study, population and sample 206 patients

**Result:** 23.0% of the pregnant women treated presented obstetric complications during childbirth and the puerperium immediate, among the general characteristics 1.5% under 19, 89.7% between 20 and 34 and 8.8% over 35 years; 25.5% primary, 58.8% secondary, 5.9% higher technical and 9.8% higher university; 12.3% single, 19.6% married and 68.1% cohabiting; 57.4% rural origin and 42.6% urban; 81.4% housewives, 13.7% students, 2.9% merchants and 2.0% public employees. The obstetric characteristics were, 16.2% with I.I. < 24 months and 83.8% > 24 months; 42.2% primigravida, 26.9% second gestation and 30.9% multiple gestation; 77.5% with  $\geq 6$  APN; 90.2% with GA at term and 9.8%  $\geq 41$  weeks. Obstetric complications during childbirth, 12.7% Preeclampsia Eclampsia, 10.3% TYPE II deceleration, 7.4% prolonged labor, 6.8% PROM, 5.9% composite presentation, 4.9% SFA, 2.0% DPP/ PP, 1.5% uterine atony, 1.5% other complications and 47.0% without complications in childbirth. Obstetric complications in the immediate puerperium, 20.6% had vulvoperineal tear, 14.2% retained placental remains, 8.3% uterine atony, 8.3% HUPP, 3.4% severe preeclampsia, 2.5% retained placenta, 2.0% other complications and 40.7% without complications in the immediate puerperium and the evolution of labor and immediate puerperium, 95.1% started labor spontaneously and 4.9% started induced labor; 89.7% had normal delivery, 7.4% prolonged delivery, and 2.9% precipitated delivery; 42.2% underwent episiotomy; 13.7% with grade I vulvoperineal tear, 6.9% with grade II and 79.4% without tear and 66.2% completed their delivery spontaneously and 33.8% by emergency cesarean section.

**Conclusion:** The proportion of pregnant women with obstetric complications during childbirth and the immediate puerperium was 23%, the highest proportion of pregnant women have the characteristics: young and adult with secondary education, with I.I. > 24 months, with complete prenatal care. The most outstanding complications Preeclampsia/Eclampsia, type II deceleration, RPM, SFA, vulvoperineal tear, uterine atony, HUPP, etc.

**Keywords:** Pregnant, obstetric complications in childbirth and puerperium.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud establece que el embarazo es el desarrollo de un feto en el útero de una mujer durante nueve meses; sin embargo, durante el embarazo, tanto las mujeres como los futuros hijos enfrentan una variedad de riesgos para la salud, por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por profesionales sanitarios cualificados(1) La mayoría de los embarazos y partos progresan sin complicaciones, pero siempre existe un riesgo potencial y alrededor del 15% de todas las mujeres embarazadas presentan síntomas que amenazan la vida (1) Complicaciones que requieren atención especializada y, en algunos casos, intervenciones obstétricas exitosas para la supervivencia materna e infantil (1)

El embarazo presenta determinadas condiciones que elevan la posibilidad de morbilidad y mortalidad materna perinatal, estas características representan un riesgo con una incidencia de 20 a 30 % los que deben ser identificados oportunamente y manejados eficazmente porque estos embarazos contribuyen con el 70 al 80% de la morbilidad y mortalidad materna (1)

Las cuatro principales complicaciones obstétricas son hemorragia grave (generalmente fiebre puerperal), infección (principalmente sepsis), trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente eclampsia) y trastornos del parto. Las complicaciones del aborto causan el 13% (13%) de las muertes maternas y fetales, y el 20% (20%) de las causas indirectas son enfermedades que complican o exacerban el embarazo y son virales, trastornos sexuales, anemia, VIH/SIDA etc., (2)

En América latina y el Caribe mueren más de veintitrés mil (23.000) mujeres por causas relacionadas al embarazo, parto y puerperio, lo cual genera un efecto devastador en la familia, comunidad y en la sociedad, diariamente mueren mil quinientas (1.500) mujeres debido a complicaciones del embarazo y el parto, en el año 2005 hubo aproximadamente quinientos treinta y seis mil (536) muertes maternas en el mundo ( 2)

En la población en estudio el comportamiento de las complicaciones obstétricas durante el año 2020, no ha sido diferente, por lo que se determinó las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020, estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal cuyos resultados del informe de investigación se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el

planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.



# **CAPÍTULO I**

## **EL PROBLEMA**

### **1.1. Fundamentación del problema**

La Organización Mundial de la Salud establece que el embarazo es el desarrollo de un feto en el útero de una mujer durante nueve meses; sin embargo, durante el embarazo, tanto las mujeres como los futuros hijos enfrentan una variedad de riesgos para la salud, por este motivo, es importante que el seguimiento del embarazo sea realizado por profesionales sanitarios cualificados, donde la mayoría de los embarazos y partos progresan sin complicaciones, pero siempre existe un riesgo potencial y alrededor del 15% de todas las mujeres embarazadas presentan síntomas que amenazan la vida, estas complicaciones que requieren atención especializada y, en algunos casos, intervenciones obstétricas exitosas para la supervivencia materna e infantil (1)

Las complicaciones obstétricas se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial (3)

La complicación obstétrica que causa morbilidad materna es el sangrado, que se presenta especialmente en el puerperio inmediato y es impredecible que ocurra de forma súbita en el 25% de todas las muertes, más mortal en el embarazo, y si no se tiene la única opción para adelantar el embarazo y el parto. responden al tratamiento, el riesgo de bebés prematuros y bajo peso al nacer, infecciones, especialmente sepsis, a menudo higiene inadecuada durante el parto. Como resultado de la afección, puede prevenirse mediante un control cuidadoso o infecciones sexuales no tratadas durante el embarazo, prevenibles con una combinación de parto aséptico y al menos 3 antibióticos, trastornos del parto, atención profesional Independientemente de las complicaciones requeridas y las condiciones socioeconómicas, las mujeres embarazadas tienen al menos un 5% más de probabilidad de sufrir el parto (6).

Según las encuestas demográficas y de salud familiar (ENDES), mencionan que, en el Perú, las defunciones maternas en el embarazo, parto y puerperio, descendieron cerca

del 64% entre el año 1990 al 2010, lo que significa que de 265 fallecimientos disminuyó a 93 por cada 100 000 recién nacidos (7).

Como política de intervención en salud materna a nivel mundial, está establecido que el meta mundial promedio para el 2030 es una razón de mortalidad materna (RMM) de menos de 70 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos, la meta nacional complementaria para el 2030 es que ningún país tenga una RMM de más de 140 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos (8).

En ese sentido el Ministerio de Salud, en cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, ha considerado el desarrollando diferentes actividades poniendo de esta manera al alcance de la población la posibilidad de acceder a una atención oportuna, de calidad y adecuada para afrontar las emergencias obstétricas y del recién nacido en los diferentes niveles de atención y prevenir y/o disminuir las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio.

La incidencia de las complicaciones obstétricas en las gestantes en el Departamento de Huancavelica no escapa de la realidad mundial o latinoamericana, donde las condiciones pobreza, bajo nivel educativo, la falta de oportunidades, las relaciones intrafamiliares en conflicto, el acceso a los servicios de salud aun limitados, falta de adherencia de los MAC, entre otros condicionan estas complicaciones incrementando la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es la proporción de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?

- ¿Cuáles son las características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?
- ¿Cuáles son las características obstétricas de las pacientes con complicaciones durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?
- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en el parto de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?
- ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?
- ¿Cómo es la evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la proporción de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.
- Determinar las características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.
- Determinar las características obstétricas de las pacientes con complicaciones ddurante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.
- Determinar las complicaciones obstétricas en el parto de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.
- Determinar las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

- Determinar la evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

#### **1.4. Justificación e importancia**

A nivel mundial, fallecen cada minuto mujeres por causas obstétricas; las complicaciones dadas durante el embarazo, parto y puerperio son las principales causas de defunciones maternas y morbilidades en mujeres fértiles, donde la muerte materna trae consigo consecuencias a nivel emocional, socioeconómico en la familia y en la sociedad, incrementándose así el riesgo de mortalidad neonatal, déficit en la escolaridad del niño o niña y disminución de ingresos económicos familiares (9)

Porque las complicaciones obstétricas en gestantes y puérperas representan un riesgo para las gestantes, puérperas, fetos y recién nacidos; por lo que se requiere fortalecer las acciones durante la atención prenatal a fin de prevenir, identificar y atender estas complicaciones y por ende disminuir la morbimortalidad materna neonatal.

Porque la meta mundial promedio para el 2030 se prevé una razón de mortalidad materna (RMM) de menos de 70 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos y la meta nacional complementaria para el 2030 es que ningún país tenga una RMM de más de 140 muertes maternas por cada 100 000 nacidos vivos, es importante conocer la prevalencia y el comportamiento de las complicaciones obstétricas en cualquier contexto con manejo clínico de gestantes, lo que motivó desarrollar el presente trabajo de investigación (8).

Los resultados encontrados en el presente estudio, permitirán conocer esta realidad y sugerir a las autoridades decisoras de salud en la población en estudio implementen acciones que fortalezcan la atención de las gestantes con complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio.

#### **1.5. Limitaciones**

Este estudio no tuvo restricciones y fue adecuado para realizarlo desde una perspectiva operativa, técnica y económica básica, es decir No se tuvo limitación en relación el tamaño de la muestra, fue la suficiente para una distribución representativa de la población, los datos no se perdieron estuvieron disponible y/o confiables, también se encontró suficiente estudios previos sobre el tema que permitió referenciar el

estudios, se identificaron todas las actividades necesarias para lograr la meta y se evaluó y determinó todo lo necesario para recolectar información a través del formulario de recolección de datos.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de la investigación**

##### **2.1.1. A nivel internacional.**

Angulo et al (10) Factores relacionados con complicaciones obstétricas en embarazadas de Yaxcabá, Yucatán, México 2014, con el objetivo determinar los factores sociodemográficos de ginecología obstétrica, atención y poder de decisión en mujeres con complicación obstétrica en el Municipio de Yaxcabá, Yucatán, México metodología, se revisaron datos complicados de mujeres desde 2009 hasta 2013, se aplicó cuestionario de consentimiento Resultados, encontramos (71%) analfabetos, (81%) casados y (97%) amas de casa, la principal complicación fue el aborto con (39%) mujeres; (42 %) tenían tres o más embarazos, (77%) al menos un parto y (52%) al menos una cesárea; (90 %) mujeres tardaron más de 1 hora en ser trasladados y (77%) no decidieron por sí mismos su traslado, es importante continuar con los estudios para identificar factores relacionados con la atención obstétrica para prevenir el riesgo de Complicación.

Roque, Jennyfer Suraez, et al (11), realizaron una investigación titulada Complicaciones obstétricas en pacientes que acuden al ambulatorio de Caburé, Municipio Petit, Estado Falcón, de marzo hasta agosto del 2018, objetivo: determinar las complicaciones obstétricas de las pacientes que acuden al Ambulatorio de Caburé, Municipio Petit, Estado Falcón, en el periodo de marzo y agosto del año 2018; metodología: se basó en un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, con diseño no experimental, de corte transversal; con una población de 40 embarazadas Resultados: la edad promedio está comprendida entre 21 y 25 años con un 42,5%; entre la complicaciones obstétricas: un 25% presentó ITU el 20% infección vaginal, el 7,5 % preeclampsia y/o eclampsia, un 7,5% anemia, un 5% oligoamnios y amenaza de aborto; además, el 72,5% de la muestra

presentó un riesgo obstétrico moderado, el 17,5% presentaron bajo riesgo, y el 10% alto riesgo, conclusión: las complicaciones obstétricas más comunes que se han identificado en esta investigación, son: infección del tracto urinario, infección vaginal, preeclampsia y/o eclampsia, anemia y parto a pre término.

Espinoza, et al (12) realizaron una investigación titulada Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2013”, cuyo objetivo determinar las características de las pacientes con complicaciones del puerperio inmediato atendidas en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca en el año 2013; los método y materiales: se basaron en un estudio descriptivo, retrospectivo, resultados: las complicaciones encontradas fueron: hipotonía uterina en el 58,1%, anemia en el 23,6%, atonía uterina del 8,2%, desgarros de 6,8% y alumbramiento incompleto de 3,3%; además, la mortalidad materna fue del 0,5% y la hipotonía atonía uterina fue más común en las pacientes con cesárea, en cambio los desgarros y el alumbramiento incompleto en el parto vaginal conclusión: la hemorragia postparto debido a hipotonía atonía uterina fue la complicación más frecuente del puerperio inmediato en el hospital, siendo más frecuente en las pacientes entre 33 y 41 años y en las pacientes atendidas por cesárea.

Angulo (13), trabajo una tesis titulado Complicaciones obstétricas y neonatales más frecuentes en adolescentes nulíparas atendidas en la maternidad Matilde Hidalgo de Procel, año 2018 objetivo: determinar las complicaciones obstétricas y neonatales más frecuentes en adolescentes nulíparas; la metodología: estuvo basada en un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con una muestra de 50 personas resultado: el mayor porcentaje de mujeres jóvenes embarazadas corresponde a una edad de 16 años; la mayor incidencia fue en el caso del parto prematuro, el segundo fue preeclampsia y tercero es la presentación pélvica; asimismo, las complicaciones con mayor incidencias en neonatos fueron: síndrome de dificultad respiratoria neonatal, sepsis neonatal clínica temprana, bajo peso para la edad gestacional, pequeño para edad gestacional, riesgo de infección por líquido amniótico conclusión: que el principal riesgo de embarazo adolescente es asociado con la edad, porque esto condiciona el desarrollo del

feto, generando casos de alto riesgo, sumado a la probabilidad de la existencia de un caso de desnutrición o patologías no contagiosas como diabetes, hipertensión, entre otros, puede causar serios problemas de salud en mujeres embarazadas.

FAWED Oscar, et al (14) Complicaciones obstétricas en adolescentes y mujeres adultas con o sin factores de riesgo asociados objetivo: identificar las complicaciones obstétricas que inciden en adolescentes y mujeres adultas con la edad como factor de riesgo asociado; su metodología: se basa en un estudio analítico retrospectivo, su muestra consta de 380 expedientes, con un muestreo probabilístico, la recolección se realizó mediante un cuestionario, se analizaron los datos por medio del programa estadístico EpiInfo versión 7, resultados: el 61,84% participantes presentaron complicaciones en distintas etapas del desarrollo gestivo, desgarros perineales presente en el 28,15%, ruptura prematura de membrana con el 6,05%, anemia con 5,26% y parto precipitado del 3,42%; asimismo, con referente al momentos obstétricos, antes del parto se da en 34,37% de los momentos, sin embargo solo se presentan frecuencias de complicaciones de 22,12% de casos, después del parto se refleja un 15,62% solamente, pero, con frecuencias del 47,65% y después del parto surgieron casos de complicaciones en todas las edades; la incidencia de las complicaciones se da más en el grupo de 10 a 19 años, con el 42, 12% del total de las participantes y en menor frecuencia con 25,95% del total de la muestra, conclusión: muchas de estas complicaciones se dan antes y después del parto, el embarazo precoz y la concepción tardía deben de ser foco de vigilancia del profesional sanitario tratante de estos grupos etarios.

### **2.1.2 A nivel nacional**

Urroz y Algaba (15) Complicaciones obstétrica durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe durante Enero a Junio del 2014 Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua, objetivo de describir las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe durante enero a junio del 2014, se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal retrospectivo con universo que

comprendió el total de pacientes embarazadas atendidas en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe que presentaron complicaciones obstétricas resultados, el 60% entre 20-34 años de edad, de procedencia urbana, casadas, lo cual no coincidía con los datos estadísticos del país que reportan la mayoría de las complicaciones obstétricas se presentaban en madres adolescentes de baja escolaridad y procedencia rural, 59,70% de las pacientes eran primigestas con intervalo intergenésico menor de 24 meses y controles prenatales completos, 82,20% con embarazos entre las 39-42 SG en un 50% por FUR, 79.10% de las pacientes fue parto espontáneo, 85.7% tuvo una presentación cefálica, como principal complicación se observó que en 51.6% de las pacientes en estudio fue RPM seguido en un 36% por SHG ambas causas se encuentran entre las ocho primeras causas de muerte materna establecidas por la OMS, de estas un 72.5% de las paciente fue dado manejo médico con menos de cinco día de estancia intrahospitalarias en el 82.6% de las mismas.

Barreda (16), en su trabajo investigativo Complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio en gestantes tardías del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2018 al 2019, objetivo: determinar las complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio presentes en las gestantes con edad avanzada cuyo parto fue atendido en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, entre 2018 y 2019; metodología: se estudió de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo, con método deductivo y diseño observacional; muestra aleatoria, mediante la fórmula para poblaciones finitas y conocidas, constituida por un total de 162 pacientes con edad materna avanzada; asimismo, la técnica consistió en revisión documentaria de las historias clínicas de dichas pacientes y el instrumento fue una ficha de recolección de datos resultados: el grupo etario predominante fue gestantes añosas con el 40,7% que tuvieron un rango de edad de 37 a 40 años; las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo: la anemia gestacional con un 21%, Enfermedad Hipertensiva del Embarazo con 19,7%, que incluye la Preeclampsia con un 14,8% y la HTA gestacional con 4,9%; ruptura prematura de membranas se presentó en un 11,1% y diabetes gestacional con 9,9%, entre otras; la complicación más frecuente del puerperio fue la hemorragia posparto con 6,8%; llegando a la conclusión: la frecuencia de

complicaciones obstétricas tanto del embarazo, parto y puerperio, se hicieron presentes en el 57,4% del total de historias clínicas revisadas; dicho porcentaje presentó al menos una complicación; además, se encontró significancia estadística relacionada con la edad en varias de las complicaciones obstétricas.

Montenegro (17) en su tesis titulada Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, año 2018, objetivo: determinar la asociación entre las complicaciones puerperales y la clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, en el año 2018; metodología: estudio analítico, retrospectivo de tipo caso y control; la muestra fue de 268 pacientes, con 134 casos y 134 controles con relación de 1:1; asimismo, la información fue recolectada de las historias clínicas y estas fueron: edad, grado de instrucción, paridad, N° CPN, RPM, IMC, hemoglobina, embarazo a término, tipo de parto, duración de parto vaginal, uso de oxitócicos, inducción de parto, complicación de parto, APGAR y volumen de sangrado, resultados: la complicación puerperal más frecuente fue la infección postparto con el 61,19% y la hemorragia postparto con el 30,60%; por otro lado, de los factores estudiados el N° CPN insuficientes tuvo 4,5 veces mayor probabilidad de presentar complicación así como otros factores tales como la multiparidad, el sobrepeso, la anemia y la presencia de complicación durante el parto; se llegó a las siguientes conclusiones: la complicación puerperal más frecuente fue la Infección postparto del 61,19% y la hemorragia postparto del 30,60%.

Valverde y Tenorio (18) realizaron una tesis titulada Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018, objetivo: determinar las complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio; el método: se basó en una investigación observacional, retrospectiva, transversal de nivel descriptivo; asimismo, fue inductivo y de diseño descriptivo simple; cabe mencionar, que la población fueron 124 pacientes con complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio atendidas en dicho establecimiento de salud; la técnica fue el análisis documental, el instrumento la ficha de recolección de datos, resultados: la edad promedio de las pacientes con complicaciones obstétricas fue de 26,6

años; la edad gestacional promedio en la primera atención prenatal fue de 15,6 semanas; la edad gestacional promedio al presentar la complicación fue de 24,8 semanas; las complicaciones obstétricas en el embarazo fueron; amenaza de parto pretérmino del 21%, ruptura prematura de membranas 16,9%, hiperémesis gravídica 7,3%, preeclampsia 4,8%, amenaza de aborto 2,4%; oligohidramnios, placenta previa y corioamnionitis, se presentaron en un 1,6% cada uno; la hemorragia de la segunda mitad, restricción del crecimiento intrauterino y sufrimiento fetal agudo se presentaron en un 0,8% cada uno; las complicaciones obstétricas en el parto fueron; desgarro del canal del parto 8,1%, sufrimiento fetal agudo 8,1%, distocia funicular 6,5%, trabajo de parto prolongado 6,5%, distocia de hombros 5,6%, en un 4% cada uno se encontró el desgarro cervical, dilatación estacionaria, parto pretérmino y retención placentaria; en proporciones mínimas se encontraron preeclampsia, trabajo de parto precipitado, hipersistolía, macrosomía fetal, distocia de presentación, acretismo placentario, cordón breve e incompatibilidad céfalo pélvica; con relación a las complicaciones obstétricas en el puerperio fueron; retención de restos placentarios del 12,1%, pielonefritis 5,6%, atonía uterina 4%, hemorragia puerperal 1,6%, sepsis 1,6% y convulsiones 0,8% conclusiones: las más frecuentes en el embarazo fueron la amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, hiperémesis gravídica y la preeclampsia; en el parto fueron el desgarro del canal del parto, sufrimiento fetal agudo, distocia funicular, trabajo de parto prolongado y la distocia de hombros; en el puerperio fueron la retención de restos placentarios, la pielonefritis y la atonía uterina.

Parodi (19) Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. objetivo: Identificar las complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en las gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal 2015, metodología: Estudio observacional, diseño descriptivo simple, de corte transversal y retrospectivo, que tuvo como muestra a 259 gestantes con anemia durante el trabajo de parto que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, resultados: El 80.7% de las gestantes tenía anemia leve, el 18.5% anemia moderada y el 0.8% anemia severa. Durante el periodo de dilatación, las gestantes con anemia presentaron complicaciones como: ruptura

prematura de membranas (20.5%), trastorno hipertensivo (10%) y fase latente prolongada (2.3%); durante el periodo expulsivo, presentaron desgarros vulvoperineales (29.3%) y expulsivo prolongado (1.2%); y durante el periodo de alumbramiento, presentaron atonía uterina (1.2%) y hemorragia durante el alumbramiento (0.4%), la complicación materna que se presentó durante el puerperio fue la infección de las vías urinarias (3.9%) conclusión: Las complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio fueron: ruptura prematura de membranas, trastornos hipertensivos, desgarros vulvoperineales, atonía uterina e infección de vías urinarias en las gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2015.

Pollo (20) en su tesis Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizan, Huánuco 2018, objetivo determinar los factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco en el año 2018, resultados: edades de la población en estudio con mayor prevalencia fueron entre 25 a 39 años con el 36%, estado civil conviviente con el 54%, el 47% tenía el nivel de escolaridad secundario, las amas de casa alcanzaron un 71%, procedencia de la zona urbana con el 51%, el 90% si recibieron atención pre natal, el 51% fueron multíparas, el 46% terminó en una cesárea, referente a los factores de riesgo durante el embarazo, la ITU con el 21%, seguida de las hemorragias de la primera mitad del embarazo con el 19%, luego la anemia con el 13%, factores de riesgo durante el parto, mientras que la RPM se dio en el 7%, factores de riesgo durante el periodo de dilatación RPM el 5%, el 4% hipo actividad uterina, el 2% factores de riesgo durante el periodo expulsivo, el 6% el expulsivo prolongado, factores de riesgo durante el periodo de alumbramiento, atonía uterina con el 3%, factores de riesgo durante el puerperio fueron: Retención de restos placentarios el 11%.

Quintana (21), en su investigación Atención prenatal reenfocada y complicaciones obstétricas durante el parto y postparto en gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho y del Hospital de Pampas Tayacaja, período 2018, objetivo: determinar la atención prenatal reenfocada se relaciona con las

complicaciones obstétricas que se presentan durante el parto y el postparto en las gestantes atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho en Lima y en el Hospital de Pampas Tayacaja en Huancavelica, durante el período del 2018; los materiales y método: diseño no experimental, de tipo básica, de nivel comparativo, observacional retrospectivo y corte transversal; además, el método empleado es el hipotético deductivo; asimismo, la población de estudio fue 768 gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho, y 480 gestantes del Hospital de Pampas, se tomó una muestra conformada por 122 gestantes del primer establecimiento y 106 del segundo; donde se obtuvo los siguientes resultados: la frecuencia de reenfocadas fue de 4,1% y 14,2 % en el Hospital de San Juan de Lurigancho y en el Hospital de Pampas Tayacaja, Huancavelica; la edad más frecuente en ambos establecimientos fue de 20 a 34 años con el 71,5%, mientras que solo el 13,6% fueron gestantes mayores de 35 años y 14,90% de adolescentes; asimismo, en ambos establecimientos se observó cómo complicación más frecuente el desgarro de primer grado con 31,1% en el Hospital de San Juan de Lurigancho y 10,4% en el Hospital de Pampas Tayacaja, de igual manera en el desgarro de segundo grado resalto más en el hospital de San Juan de Lurigancho con el 9,80% y en el Hospital de Pampas no hubo casos; no obstante, el 0,9% de hemorragia posparto se presentó en el hospital de Pampas y en el hospital de San Juan de Lurigancho no hubo casos; sin embargo, no se observó diferencias estadísticamente significativas de las complicaciones en el parto y en el postparto entre las pacientes reenfocadas y no reenfocadas con un valor de  $p > 0,05$ , por otro lado, en las pacientes reenfocadas la proporción de complicaciones es menor, conclusión: la incidencia de gestantes reenfocadas es notablemente mayor en Huancavelica que en Lima, no existe una diferencia estadísticamente significativa de las complicaciones en el parto y postparto en pacientes reenfocadas y no reenfocadas.

Hoyos y Torres (22), en su tesis Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada del Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, año 2013 al 2017, objetivo: determinar las complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada; metodología: investigación retrospectiva, descriptiva, no experimental, con una población de 278 mujeres de edad avanzada que presentaron complicaciones

durante el embarazo, parto y puerperio; asimismo, se usó como instrumento una ficha de recolección de datos, la información se procesó mediante el programa estadístico SPSS versión 24,0 y EXCEL; dando como resultados: el aborto con el 56,3%, bacteriuria asintomática del 10,4%, hipertensión gestacional del 6,3%, parto distócico del 42%, distocia fetal del 18,3%, distocia funicular del 14,2%, ruptura prematura de membranas de 10,7%, parto pre término con el 7,1% y la anemia aguda postparto del 80%; llegando a la conclusión: que las principales complicaciones obstétricas y perinatales fueron el aborto, parto distócico, anemia aguda postparto, RCIU y sufrimiento fetal agudo.

Maurtua (23), realizó una tesis titulada Atención prenatal reenfocada y complicaciones obstétricas durante el parto en gestantes de 18 a 35 años en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores; octubre 2016 a mayo 2017, objetivo: determinar la APN reenfocada relacionada con las complicaciones obstétricas durante el parto en gestantes de 18 a 35 años, metodología: estudio de tipo descriptivo retrospectivo, de diseño no experimental, de corte transversal; muestra constituida por 260 gestantes, con atención del parto en el Hospital María Auxiliadora, se aplicó la técnica de investigación documental y el instrumento fue una ficha que recogió datos, resultados: el 5% tuvieron una atención prenatal reenfocada adecuada y completa, encontrándose como única complicación obstétrica durante el parto al desgarro perineal de primer grado con un 15,4%; no obstante, el 95% tuvieron una atención prenatal reenfocada inadecuada e incompleta, encontrándose variadas complicaciones obstétricas siendo las de mayor frecuencia el desgarro perineal de primer grado con un 23,9% y anemia puerperal leve con un 13%, conclusión: se ha demostrado que a un nivel de significancia de 0,05 si existe relación entre la atención prenatal reenfocada y las complicaciones obstétricas durante el parto.

Parodi (24) realizó una tesis titulada Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015 objetivo: identificar las complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en las gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2015; Metodología: estudio de tipo observacional, con diseño descriptivo, de corte transversal y

retrospectivo, que tuvo como muestra a 259 gestantes con anemia durante el trabajo de parto que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, resultados: el 80,7% de las gestantes tenía anemia leve, el 18,5% anemia moderada y el 0,8% anemia severa; durante el periodo de dilatación, las gestantes con anemia presentaron complicaciones como: ruptura prematura de membranas del 20,5%, trastorno hipertensivo del 10% y fase latente prolongada del 2,3%; durante el periodo expulsivo, presentaron desgarros vulvoperineales del 29,3% y expulsivo prolongado del 1,2%; y durante el periodo de alumbramiento, presentaron atonía uterina del 1,2% y hemorragia durante el alumbramiento del 0,4%; asimismo, la complicación materna que se presentó durante el puerperio fue la infección de las vías urinarias con el 3,9%, conclusión: las complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio fueron: ruptura prematura de membranas, trastornos hipertensivos, desgarros vulvoperineales, atonía uterina e infección de vías urinarias en las gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante el año 2015.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Embarazo**

El embarazo es un proceso fisiológico, en el cual se fecunda los dos gametos sexuales y se desarrolla un feto en el interior del útero materno, por lo general tiene una duración de 40 semanas; para el cálculo de la edad gestacional se considera a partir de la última fecha menstrual hasta la fecha del parto (25)

### **2.2.2. Parto**

El parto es el acto por el cual el feto procede a salir del útero materno hacia el exterior, por medio de dilataciones provocadas por el cuello del útero, de tal manera que el recién nacido pueda salir hacia el exterior.

### **2.2.3. Etapas del parto**

La etapa del parto ocurre en cuatro momentos en el primer momento y es el tiempo de dilatación, durante este período, el útero comienza a dilatarse y crece cada minuto a través de la intensidad, aumentando la frecuencia de dilatación, a medida que se acerca el trabajo de parto, la intensidad y la frecuencia son rápidas, continuas y duraderas hasta alcanzar niveles máximos y ahí es donde sucede el segundo momento, este es el momento de la expulsión. En este momento la dilatación alcanza su punto máximo y el feto ya ha sido expulsado luego continúa el tercer momento, y es el del parto, porque cuando se expulsa el feto, se expulsa la placenta, finalmente, se da un cuarto momento, llamado posparto, y se espera unas 2 horas después de que se drena la placenta, esta es la etapa de recuperación de la puerpera (26).

### **2.2.4. Principales complicaciones durante el parto**

#### **2.2.4.1. Atonía uterina**

Actualmente, la presencia de sangrado postnatal es una complicación materna importante que causa morbilidad y mortalidad, la principal del sangrado es la atonía uterina, y sus medidas preventivas se basan en prácticas preventivas como la atención médica inmediata y la atención quirúrgica, del mismo modo, las suturas de compresión son un posible tratamiento en el útero materno (27).

#### **2.2.4.2. Ruptura precoz de membranas**

La ruptura prematura de las membranas ocurre minutos o segundos antes del inicio del trabajo de parto; de igual forma, puede ocurrir

después de las 37 semanas de gestación o incluso antes; se considera una de las complicaciones obstétricas maternas del parto y puede causar muerte fetal y bebés prematuros; la causa sigue siendo desconocida, pero está asociada con varios factores de riesgo, para el diagnóstico es necesario observar la salida del líquido del cuello uterino, complementando con otras pruebas para el diagnóstico (28).

#### **2.2.4.3. Trabajo de parto prolongado**

La Federación Internacional de Obstetricia y Ginecología (FIGO) define embarazo prolongado (EP) aquel que se extiende más allá de las 42 semanas de amenorrea completa o 294 días del último periodo menstrual, se considera que un EP se asocia a mayor morbilidad perinatal.

#### **2.2.4.4. Complicaciones placentarias**

La principal complicación placentaria es la displasia mesenquimatosa placentaria, que es una anomalía vascular placentaria, que se presenta en casos muy raros y es benigna, sus características vienen dadas por la hipertrofia placentaria con diversas lesiones con quistes en el tronco y vellosidades vasculares, en muchos casos, la condición es muy rara y poco conocida, por lo que el diagnóstico no es adecuado, a menudo se confunde con las vellosidades gestacionales porque a menudo son similares en la ecografía, en comparación con los embarazos molares o ausentes, los embarazos con displasia mesenquimatosa placentaria se desarrollan sin muerte en las mujeres embarazadas, incluso hasta el tercer trimestre del embarazo, las mujeres embarazadas con esta complicación suelen presentar alteraciones del crecimiento uterino, mortalidad fetal en el útero y anomalías congénitas (30).

### **2.2.5. Principales complicaciones durante el puerperio**

#### **2.2.5.1. Hemorragia uterina posparto**

Se entiende como una pérdida de sangre moderada o mayor y provoca hipovolemia e inestabilidad hemodinámica en la mujer; sin embargo, otros autores definen el sangrado uterino posparto como la pérdida de más de 500 ml de sangre durante o después del parto vaginal, y la

pérdida de más de 1000 ml en una cesárea, lo que provoca descuento de hasta un 10% en su valor de hematocrito, de igual forma, esta pérdida debe incurrirse dentro de las 24 horas siguientes, cabe mencionar que el sangrado posparto secundario ocurre hasta 12 semanas después del parto y las principales causas son restos placentarios e infección en el útero (31).

#### **2.2.5.2. Hemorragia uterina posparto precoz o inmediata**

La hemorragia posparto precoz o inmediata, es la que ocurre dentro de las 24 horas después de culminar el parto, y en la mayoría de pacientes es de grado grave; entre sus causas principales se encuentran a la atonía uterina, traumas, lesiones, restos placentarios y problemas de coagulación (32)

#### **2.2.5.3. Hemorragia posparto tardía**

Se refiere a la hemorragia que se da en 24 horas después de culminar el parto hasta la semana 12, tiene diversas causas, pero no compromete la vida materna en la mayoría de casos (33)

#### **2.2.5.4. Infección puerperal**

Es una complicación obstétrica que se presenta con recurrencias y consiste en un aumento exagerado de microorganismos patógenos en los órganos reproductores internos y externos, o durante o después del parto, cesárea o aborto espontáneo provocado por cambios en el embarazo, algunos de sus síntomas son fiebre por encima de los 38 grados y se presentan dentro de los 10 días posteriores al parto, ahora, gracias a la prevención, estas infecciones están disminuyendo (34)

#### **2.2.5.5. Desgarros perineales.**

Los desgarros vaginales durante el parto, también llamados laceraciones o desgarros perineales, suceden cuando la cabeza del bebé que sale de la abertura vaginal es demasiado grande para que la vagina se estire o es de un tamaño normal, pero la vagina no se estira con facilidad, la causa es el hecho de que la cabeza del bebé es más grande de lo normal, lo que provoca una fisura en la abertura vaginal, algunas lesiones obstétricas del esfínter anal incluyen laceraciones perineales de

grado 3 que incluyen todo el perineo y laceraciones perineales complejas de grado 4 que incluyen todo el perineo. Esto suele ser muy común en los partos vaginales, del mismo modo, este desgarro, que es causado por la piel de la vagina, suele curarse con el tiempo, pero los desgarros pueden ser más grandes y requerir atención profesional inmediata (35).

## **2.2.6. Evolución del parto y puerperio**

### **2.2.6.1. Primera etapa del trabajo de parto**

En la mayoría de los casos, comienza con la contracción y termina con la excreción hasta que el cuello uterino se dilata a 10 cm, para las mujeres que experimentan el primer parto, generalmente toma una hora, pero para las mujeres embarazadas que estuvieron embarazadas anteriormente, toma menos de media hora, las mujeres embarazadas deben acostarse boca arriba con las rodillas semiflexionadas, apoyar los pies en la cama y doblar una almohada o una manta debajo de las nalgas de la mujer en trabajo de parto, esta postura ayuda a aumentar la comodidad de la mujer (36).

### **2.2.6.2. Segunda etapa del trabajo de parto**

Cuando se alcanza la dilatación correspondiente, el bebé es expulsado por los pujos de la madre; para ello, personal especializado realizará las siguientes actividades: la mano izquierda procede a flexionar la cabeza del bebe, y con la mano derecha libera la cara, y se procede al expulso de la cabeza del bebe, después realiza una rotación del bebe, verificando que el cordón umbilical no comprometa la vida del bebe, y si así fuera, se procede a retirar o cortar, para que no interfiera en el parto; mediante los pujos de la madre y las maniobras del especialista, se procede a la expulsión de los hombros y cuerpo del recién nacido, después de ello las encargas realizan el procedimiento de aspiraciones de secreción y limpieza (36).

### **2.2.6.3. Tercera etapa del parto (alumbramiento)**

La tercera fase del parto (Alumbramiento) comienza con el completo nacimiento del neonato y termina con la expulsión total de la placenta y sus membranas (36).

#### **2.2.6.4. Alta de la puérpera**

La recuperación materna dura varias horas después del nacimiento del bebé, en esta etapa el bebé se adapta a los cambios físicos y emocionales que sobrevienen con el nacimiento (37)

#### **2.2.7. Atención prenatal**

##### **2.2.7.1. Definición**

El control prenatal es el conjunto de visitas, entrevistas, evaluaciones y detecciones de complicaciones programadas por el personal especializado dentro de los centros de salud, su objetivo general es vigilar el desarrollo de la gestante y detectar o evitar posibles complicaciones, así también incluye la preparación para el parto y puerperio; el control prenatal fomenta la salud en las gestantes, puérperas, neonatos y a la familia, se encuentra relacionada con el apoyo de los servicios de salud. Se recomienda la asistencia a estos controles en un tiempo prematuro o precoz, para evitar complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio (38)

### **2.3. Definición de términos**

#### **Complicaciones obstétricas durante el embarazo:**

Problema que se da en el periodo del embarazo y que puede poner en peligro la vida materna y fetal.

#### **Complicaciones obstétricas durante el parto:**

Problema que se desarrolla en el parto y que puede poner en peligro la vida materna y fetal.

#### **Complicaciones obstétricas durante el puerperio:**

Problema que se desarrolla después de culminar el parto y que puede poner en peligro la vida materna y del recién nacido.

## **2.4. Variables de Estudio**

### **2.4.1. Identificación de Variable**

**Variable:** Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato de las pacientes.

**Dimensiones:**

- Proporción de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.
- Características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.
- Características obstétricas de las pacientes con complicaciones durante el parto y puerperio inmediato.
- Complicaciones obstétricas durante el parto.
- Complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato.
- Evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas

## 2.5. Operacionalización de variable

| Variable                                                                                  | Definición Conceptual                                                                                                                                                                     | Definición Operacional                                                                                                                                                                                                                               | Dimensión                                 | Indicador               | Ítems                                                 | Escala de valor |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------|
| <b>Univariable:</b><br>Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato. | Se define a un conjunto de disrupciones o condiciones fisiopatológicas desfavorables ocurridos durante el parto y puerperio, que agravan la condición de salud de la madre y del neonato. | Es la respuesta obtenida luego de aplicar el instrumento sobre complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio de las pacientes y se expresan en patologías como enfermedad Eclampsia, trabajo de parto prolongado, HPP, Atonía Uterina etc. | Características generales de la paciente. | Edad Materna            | Menor de 15 años; De 15 a 35 años y Mayor de 35 años. | Numérico        |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Procedencia             | Urbano                                                | Nominal         |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                         | Rural                                                 |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Nivel de instrucción    | Analfabeta                                            | Ordinal         |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                         | Primaria                                              |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                         | Secundaria                                            |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                         | Superior Universitario                                |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           |                         | Superior Técnica                                      |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      | Características obstétricas               | Estado civil            | Soltera, Casada, Conviviente Separada u otro.         | Nominal         |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Ocupación               | Consigne ocupación                                    |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Intervalo intergenésico | PIB Menor a 24 meses, Mayor a 24 meses.               |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Numero de embarazo      | Primigesta, Segundigesta, Multigesta.                 |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | Número se APN           | a. $\geq 6$ APN, b. $< 6$ APN.                        |                 |
|                                                                                           |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                           | EG al parto             | a. De 37 a 40 sem. b. $\geq 41$ sem.                  |                 |

|  |  |  |                                            |                                     |                                                                                                                                                                                               |  |
|--|--|--|--------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | Complicaciones obstétricas en el parto     | Complicaciones en el parto          | Preclamsia, Eclampsia, Síndrome de Hellp, Atonía Uterina, Ruptura Precoz de Membranas, Trabajo de parto prolongado, Complicaciones placentarias: a. DPP b. PP Otras distocias de importancia: |  |
|  |  |  | Evolución del Parto y Puerperio inmediato. | Inicio de trabajo de parto          | Espontaneo, Inducido                                                                                                                                                                          |  |
|  |  |  |                                            | Duración del parto                  | Normal, Prolongado, Precipitado                                                                                                                                                               |  |
|  |  |  |                                            | Episiotomía                         | Si ; No.                                                                                                                                                                                      |  |
|  |  |  |                                            | Desgarro cervical                   | Si ; No.                                                                                                                                                                                      |  |
|  |  |  |                                            | Desgarro perineal                   | No hubo, Grado I, Grado II, Grado III / IV.                                                                                                                                                   |  |
|  |  |  |                                            | Modo en que termina el parto        | Espontaneo, Cesárea de emergencia.                                                                                                                                                            |  |
|  |  |  |                                            | Alumbramiento                       | Activo, Espontaneo, Manual.                                                                                                                                                                   |  |
|  |  |  |                                            | Placenta                            | Completa, Incompleta, Retenida.                                                                                                                                                               |  |
|  |  |  |                                            | Indicación de cesárea de emergencia | consigne                                                                                                                                                                                      |  |
|  |  |  |                                            | Egreso o alta materna               | Viva, Referida.                                                                                                                                                                               |  |

## **CAPÍTULO III**

### **MATERIALES Y METODOS**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

La investigación actual se realizó en el Hospital Departamental de Huancavelica y la información recopilada fue sobre el parto y las complicaciones obstétricas en el parto y puerperio inmediato en el año 2020. El hospital depende de la dirección regional de Huancavelica, para funcionar en el aspecto técnico y administrativo y las patologías estudiadas nacen de la atención en la unidad orgánica encargada de la atención especializada e integral de la patología gineco- obstetricia de las pacientes durante su estancia en este hospital.

La palabra Huancavelica posee diversas versiones, la más citada proviene de las voz quechua wanka willka, supuestamente “piedra sagrada” , aunque aún se extraen minerales de alrededores de esta ciudad, Huancavelica se ubica en el centro de una de las zonas de mayor índice de pobreza del país, cuenta con una población estimada de 47 866 aproximadamente (39).

#### **3.2. Tipo de investigación**

El estudio fue una investigación observacional, retrospectiva, descriptiva, de corte transversal, porque exhibe el conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación de espacio y de tiempo dado sin introducir modificaciones (40)

#### **3.3. Nivel de investigación**

El nivel de investigación fue descriptivo, cuyo propósito fue describir situaciones y eventos, el cómo se manifiesta determinado fenómeno; es decir busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades, etc., en este caso buscó describir las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020 (41).

### **3.4. Métodos de investigación**

#### **3.4.1. Método general:**

Se utilizó el método inductivo, porque se obtienen conclusiones de lo particular a lo particular a lo general.

#### **3.4.2. Método Básico**

Se utilizó el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

### **3.5. Diseño de investigación**

El diseño que corresponde al presente estudio es descriptivo simple; que implica observar y describir el comportamiento de un sujeto sin influir sobre él de ninguna manera (42,43).

**Donde:**

**M      O**

**M:** Pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

**O:** Complicaciones obstétricas en el parto y puerperio inmediato.

### **3.6. Población, muestra y muestreo**

#### **3.6.1. Población**

La población lo constituyeron todas las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020 y que fueron 204 gestantes, información recogida de las historias clínicas de las gestantes atendidas en el año 2020, cuyos resultados permitirán inferir a la población en estudio.

#### **3.6.2. Muestra:**

La Muestra del estudio fue censal, es decir se desarrolló con todas las 204 pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020. Se excluyeron a las gestantes que tuvieron COVID 19 positivo, por ser una variable interviniente que podría condicionar las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, por lo que fue conveniente controlarlas.

### **3.6.3. Criterios de elección**

#### **3.6.3.1. Criterio de inclusión**

- Gestantes con complicaciones obstétricas durante el parto y el puerperio inmediato.
- Gestantes con patologías durante el embarazo o previas al embarazo.
- Gestantes igual o mayor a 37 semanas de gestación
- Gestantes con pelvis ginecoide
- Cesárea de emergencia

#### **3.6.3.2. Criterio de exclusión**

- Gestantes con diagnóstico de Covit 19 positivo
- Gestantes con pelvis estrecha
- Gestantes con menor a 37 semanas de gestación
- Cesárea electiva o con indicación establecida
- Historias clínicas ilegibles.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica.**

En la presente investigación se utilizó la técnica análisis documental, que permitió analizar las historias clínicas de las gestantes con complicaciones obstétricas durante el parto y el puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, durante el año 2020.

#### **3.7.2. Instrumento.**

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos conteniendo la variable y subvariables e ítems elaborado por la investigadora, cuyos datos fueron ordenados e ingresados en una tabla en Excel y su posterior análisis.

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

El procedimiento de recolección de datos se realizó en el siguiente orden:

Primero: Se realizó el trámite administrativo en el programa de segunda especialidad de la facultad de ciencias de la salud, presentando la propuesta del proyecto de investigación.

Segundo: Se elaboró la ficha de recolección de datos partiendo de la tabla de operacionalización de variable, considerando las dimensiones, subdimensiones e indicadores

Tercero: Se procedió a solicitar los permisos respectivos para la realización de la investigación al director del Hospital Departamental de Huancavelica, del cual se recibió la autorización correspondiente para la recolección de la información.

Cuarto: Se capacitaron a los investigadores de campo para la revisión y recolección de la información y su correspondiente registro en la ficha de recolección de datos.

Quinto: Con la debida autorización, se coordinó el horario de ingreso a la institución para recoger la información por el personal capacitado.

Sexto: Los datos recogidos en las fichas, se codificaron, se tabularon en una hoja de cálculo del aplicativo Microsoft Office Excel; posteriormente se realizó el análisis estadístico en el programa “Statistical Package for the Social Sciences” (SPSS).

### **3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

Primero se realizó un ordenamiento, clasificación y codificación de los datos recolectados en el trabajo de campo. Se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016; se analizaron el comportamiento de los datos y se exportó al programa SPSS Versión 23. Los datos se presentan en tablas de frecuencias absolutas, relativas con su correspondiente interpretación y análisis.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1 Presentación e interpretación de datos

El presente estudio sobre complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020, estudio descriptivo, retrospectivo de corte transversal cuyos resultados se presentan en las siguientes tablas.

Tabla 1. Proporción de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020

| Total de gestantes atendidas                                | Frecuencia<br>N=886 | Porcentaje<br>100% | Porcentaje<br>acumulado |
|-------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| Pacientes sin complicaciones en parto y puerperio inmediato | 682                 | 77.0               | 77.0                    |
| Pacientes con complicaciones en parto y puerperio           | 204                 | 23.0               | 100.0                   |
| Total                                                       | 886                 | 100.0              |                         |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 1. Del total de gestantes atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 886(100%), el 23.0% (204) presentaron complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.

Tabla 2. Características generales de las de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

| <b>Características generales</b> | <b>Frecuencia (n=204)</b> | <b>Porcentaje (h%=100%)</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|----------------------------------|---------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <b>Edad materna</b>              |                           |                             |                             |
| ≤ a 19 años                      | 03                        | 1.5                         | 1.50                        |
| De 20 a 34 años                  | 183                       | 89.7                        | 91.20                       |
| De 35 años a mas                 | 18                        | 8.8                         | 100.00                      |
| <b>Nivel de instrucción</b>      |                           |                             |                             |
| Primaria                         | 52                        | 25.5                        | 25.50                       |
| Secundaria                       | 120                       | 58.8                        | 84.30                       |
| Superior técnico                 | 12                        | 5.9                         | 90.20                       |
| Superior universitario           | 20                        | 9.8                         | 100.0                       |
| <b>Estado civil</b>              |                           |                             |                             |
| Soltera                          | 25                        | 12.3                        | 12.30                       |
| Casada                           | 40                        | 19.6                        | 31.90                       |
| Conviviente                      | 139                       | 68.1                        | 100.0                       |
| <b>Procedencia</b>               |                           |                             |                             |
| Rural                            | 117                       | 57.4                        | 57.40                       |
| Urbano                           | 87                        | 42.6                        | 100.0                       |
| <b>Ocupación</b>                 |                           |                             |                             |
| Ama de casa                      | 166                       | 81.4                        | 81.40                       |
| Estudiante                       | 28                        | 13.7                        | 95.10                       |
| Comerciante                      | 06                        | 2.9                         | 98.00                       |
| Empleado publico                 | 04                        | 2.0                         | 100.0                       |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 2. Del total de pacientes con características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato del Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 204(100%), el 1.5% (03) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato tuvieron menos de 19 años, el 89.7%(183) tuvieron entre 20 a 34 años y el 8.8%(18) tuvieron más de 35 años.

El 25.5% (52) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato tuvieron instrucción primaria, el 58.8%(120) tuvieron instrucción

secundaria, el 5.9%(12) tuvieron instrucción superior técnico y 9.8% (20) pacientes tuvieron instrucción superior universitario.

El 12.3% (25) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato fueron solteras, el 19.6%(40) fueron casadas y el 68.1% (139) pacientes fueron convivientes.

El 57.4% (117) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato tuvieron procedencia de residencia rural y el 42.6% (87) pacientes fueron de procedencia de residencia urbana.

El 81.4% (166) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato fueron ama de casa, el 13.7%(28) fueron estudiantes, el 2.9% (06) fueron comerciantes y 2.0% (04) fueron empleados públicos.

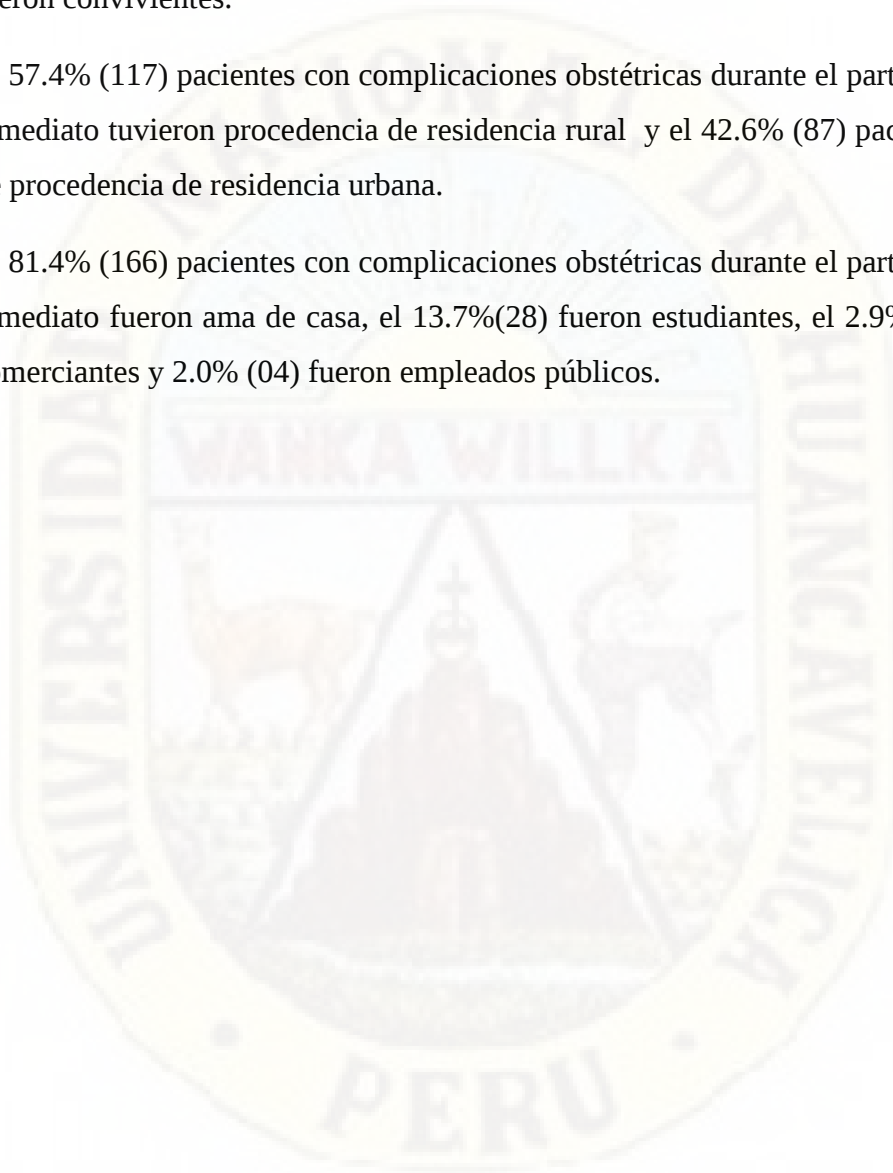


Tabla 3. Características obstétricas de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

| <b>Características obstétricas</b>          | <b>Frecuencia<br/>n=204</b> | <b>Porcentaje<br/>h%=100</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|---------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| <b>Intervalo intergenésico</b>              |                             |                              |                                 |
| Menor a 24 meses                            | 33                          | 16.2                         | 16.20                           |
| Mayor a 24 meses                            | 171                         | 83.8                         | 100.0                           |
| <b>Numero de embarazo incluyendo actual</b> |                             |                              |                                 |
| Primigesta                                  | 86                          | 42.2                         | 42.20                           |
| Segundigesta                                | 55                          | 26.9                         | 69.1                            |
| Multigesta                                  | 63                          | 30.9                         | 100.0                           |
| <b>Numero de APN</b>                        |                             |                              |                                 |
| ≥ 6 APN                                     | 158                         | 77.5                         | 77.50                           |
| < 6 APN                                     | 46                          | 22.5                         | 100.0                           |
| <b>Edad gestacional al parto</b>            |                             |                              |                                 |
| De 37 a 40 Semanas                          | 184                         | 90.2                         | 90.20                           |
| ≥ 41 Semanas                                | 20                          | 9.8                          | 100.0                           |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 3. Del total de pacientes con características obstétricas con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato del Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 204(100%), el 16.2% (33) pacientes tuvieron un intervalo intergenésico menor de 24 meses y el 83.8%(171) tuvieron un intervalo intergenésico mayor de 24 meses de tiempo espaciado entre hijo e hijo.

El 42.2% (86) pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato fueron primigestas, el 26.9% (55) pacientes fueron segundigestas y el 30.9%(63) pacientes fueron multigestas.

El 77.5% (158) pacientes tuvieron atención prenatal igual o mayor a 6 APN y el 22.5%(46) pacientes tuvieron atención prenatal menor a 6 APN.

El 90.2% (184) pacientes tuvieron edad gestacional entre 37 a 40 semanas de gestación y el 9.8%(20) pacientes tuvieron igual o mayor a 41 semanas de gestación.

Tabla 4. Complicaciones obstétricas en el parto de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

| <b>Complicaciones obstétricas en el parto</b> | <b>Frecuencia N=204</b> | <b>Porcentaje 100%</b> | <b>Porcentaje acumulado</b> |
|-----------------------------------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------------|
| Preeclampsia/Eclampsia                        | 26                      | 12.7                   | 12.70                       |
| Desaceleración de TIPO II                     | 21                      | 10.3                   | 23.00                       |
| Trabajo de parto prolongado                   | 15                      | 7.4                    | 30.40                       |
| RPM                                           | 14                      | 6.8                    | 37.20                       |
| Presentación compuesta                        | 12                      | 5.9                    | 43.10                       |
| Sufrimiento fetal agudo                       | 10                      | 4.9                    | 48.00                       |
| Complicaciones placentarias (DPP/ PP)         | 04                      | 2.0                    | 50.00                       |
| Atonía uterina                                | 03                      | 1.5                    | 51.50                       |
| Otros (IRU, IP, DE)                           | 03                      | 1.5                    | 53.00                       |
| Sin complicaciones en el parto                | 96                      | 47.0                   | 100.0                       |
| <b>Total</b>                                  | <b>204</b>              | <b>100.0</b>           |                             |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 4. Del total de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto del Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 204(100%), el 12.7% (26) pacientes presentaron Preeclampsia/Eclampsia, el 10.3% (21) presentaron desaceleración de TIPO II, el 7.4% (15) pacientes presentaron trabajo de parto prolongado, el 6.9% (14) presentaron Ruptura Prematura de Membranas, el 5.9% (12) presentaron presentación compuesta, el 4.9% (10) pacientes presentaron sufrimiento fetal agudo, el 2.0% (04) presentaron complicaciones placentarias (DPP/ PP), el 1.5% (03) presentaron Atonía uterina, el 0.9% (02) pacientes presentaron otras complicaciones (Inminencia de ruptura uterina e insuficiencia placentaria) y el 47.5%(97) pacientes no presentaron complicaciones en el parto.

Tabla 5. Complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

| Complicaciones obstétricas en puerperio inmediato | Frecuencia<br>N=204 | Porcentaje<br>100% | Porcentaje<br>acumulado |
|---------------------------------------------------|---------------------|--------------------|-------------------------|
| Desgarro vulvoperineal                            | 42                  | 20.6               | 20.60                   |
| Retención de restos placentarios                  | 29                  | 14.2               | 34.80                   |
| Atonía uterina                                    | 17                  | 8.3                | 43.10                   |
| Hemorragia uterina posparto                       | 17                  | 8.3                | 51.40                   |
| Preeclampsia severa                               | 07                  | 3.4                | 54.80                   |
| Retención de placenta                             | 05                  | 2.5                | 57.30                   |
| Otros (óbito, circular)                           | 04                  | 2.0                | 59.30                   |
| Sin complicación en P.I.                          | 83                  | 40.7               | 100.0                   |
| Total                                             | 204                 | 100.0              |                         |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 5. Del total de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto puerperio inmediato en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 204 (100%), el 20.6% (42) pacientes presentaron desgarro vulvoperineal, el 14.2% (29) presentaron retención de restos placentarios, el 8.3% (17) pacientes presentaron atonía uterina, el 8.3% (17) hemorragia uterina posparto, el 3.4% (07) presentaron preeclampsia severa, el 2.5% (05) retención de placenta, el 2.0% (04) presentaron otras complicaciones (óbito fetal, circular de cordón umbilical) y el 40.7%(83) pacientes no presentaron complicaciones en el puerperio inmediato.

Tabla 6. Evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

| <b>Evolución del parto y puerperio inmediato</b> | <b>Frecuencia<br/>(n=204)</b> | <b>Porcentaje<br/>(h%=100%)</b> | <b>Porcentaje<br/>acumulado</b> |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <b>Inicio de trabajo de parto</b>                |                               |                                 |                                 |
| Espontaneo                                       | 194                           | 95.1                            | 95.10                           |
| Inducido                                         | 10                            | 4.9                             | 100.0                           |
| <b>Duración del parto</b>                        |                               |                                 |                                 |
| Parto normal                                     | 183                           | 89.7                            | 89.70                           |
| Parto prolongado                                 | 15                            | 7.4                             | 97.10                           |
| Parto precipitado                                | 06                            | 2.9                             | 100.0                           |
| <b>Episiotomía</b>                               |                               |                                 |                                 |
| Si                                               | 86                            | 42.2                            | 42.20                           |
| No                                               | 118                           | 57.8                            | 100.0                           |
| <b>Desgarro vulvoperineal</b>                    |                               |                                 |                                 |
| Grado I                                          | 28                            | 13.7                            | 13.70                           |
| Grado II                                         | 14                            | 6.9                             | 20.60                           |
| Sin desgarro                                     | 162                           | 79.4                            | 100.02                          |
| <b>Modo que termina el parto</b>                 |                               |                                 |                                 |
| Espontaneo                                       | 135                           | 66.2                            | 66.20                           |
| Cesárea de emergencia                            | 69                            | 33.8                            | 100.0                           |

Fuente: ficha de recolección de datos sobre pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato, en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

En la tabla 6. Del total de pacientes con evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020, que fueron 204(100%), el 95.1% (194) pacientes tuvieron inicio de parto espontaneo y el 4.9% (10) con complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato tuvieron inicio de parto inducido

El 89.7% (183) pacientes en cuanto a la duración del parto tuvieron parto normal, el 7.4% (15) pacientes parto prolongado, y el 2.9% (06) pacientes tuvieron parto precipitado.

Al 42.2% (86) pacientes se les practicó la episiotomía y al 57.8% (118) no se les practicó la episiotomía.

El 13.7% (28) pacientes presentaron desgarro vulvoperineal de Grado I, el 6.9% (14) presentaron desgarro vulvoperineal de Grado II y el 79.4% (162) pacientes sin desgarro vulvoperineal.

El 66.2% (135) pacientes culminaron su parto de manera espontánea y el 33.8% (69) pacientes culminaron su parto en cesárea de emergencia.



#### 4.1. Discusión

El 23.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2020, presentaron complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato. No se encontraron estudios para contrastar este resultado; sin embargo estas complicaciones nos alertan y obliga a mejorar las atenciones que se realizan en este hospital con el propósito de disminuir la morbilidad materno y perinatal.

En cuanto a las características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2020, fueron: el 89.7% tuvieron entre 20 a 34 años; el 58.8% con instrucción secundaria, el 68.1% fueron convivientes; el 57.4% con residencia en zona rural; el 81.4% ama de casa, resultado similar a lo hallado por Urroz y Algaba (15) y Pollo (20) en estudio similar encontraron que más de la mitad de las gestantes tuvieron un rango de edad entre 20-34 años y 25 a 39 años respectivamente, casadas y convivientes, de baja escolaridad y de procedencia rural, amas de casa y resultado contrario a lo reportado por Angulo et al (10) y Roque et al (11) en estudio similar encontraron un 71% de gestantes fueron analfabetos, 81% casados y el 42.5% de gestantes en edad adulto joven comprendida entre 21 y 25 años de edad. Los resultados similares al presente estudio, encontrado por los autores citados guarda coherencia con la literatura consultada, lo que obliga orientar las actividades de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento de preferencia a la población con edad reproductiva alta, convivientes, de procedencia rural y amas de casa.

En cuanto a las características obstétricas de las pacientes estudiadas fueron, el 83.8% tuvieron un intervalo intergenésico  $>$  de 24 meses; el 42.2% fueron primigestas y el 30.9% multigestas; el 77.5% con  $\geq$  a 6 APN; el 90.2% con gestación a término, Resultado contrario a lo encontrado por Urroz y Algaba (15) en su tesis similar encontró que más de la mitad (59,70%) de las pacientes eran primigestas con intervalo intergenésico menor de 24 meses, excepto para la APN que encontró que la su población en estudio tuvieron controles prenatales completos con embarazos a término, al igual que Pollo (20) donde el 90% de su población en estudio recibieron atención pre natal y más de la mitad fueron multíparas. Los resultados del presente

estudio son diferentes a los resultados de los estudios citados, pudiendo deberse a poblaciones de diferentes contextos; sin embargo en ambos casos obliga priorizar acciones dirigidas a fortalecer la adherencia al uso de los MAC en dades tempranas, primigestas y espaciar el periodo intergenésico de las mismas.

Las complicaciones obstétricas durante el parto en la población estudiada fueron, el 12.7% presentaron Preeclampsia/Eclampsia, el 10.3% desaceleración de TIPO II, el 7.4% trabajo de parto prolongado, el 6.8% RPM, el 5.9% presentación compuesta, el 4.9% SFA, el 2.0% complicaciones placentarias (DPP/ PP), el 1.5% atonía uterina, el 1.5% otras complicaciones y el 47.0% sin complicaciones en el parto. Los resultados encontrados se asemejan a todos los autores citados entre ellos FAWED Oscar, et al (14), Barreda (16), Valverde y Tenorio (18) y Pollo (20) donde el 61,8% participantes presentaron complicaciones en distintas etapas del desarrollo del embarazo, las más significativas con proporciones similares como la Ruptura Prematura de Membranas, anemia, Preeclampsia, diabetes gestacional, desgarro del canal del parto, SFA, distocia funicular, trabajo de parto prolongado, distocia de hombros, dilatación estacionaria, macrosomía fetal, distocia de presentación, acretismo placentario; expulsivo prolongado y atonía uterina. La similitud de los resultados de la presente investigación con los autores citados se encuentra alrededor de las frecuencias reportadas en las literaturas revisadas.

Las complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en la población estudiada, el 20.6% tuvieron desgarro vulvoperineal, el 14.2% retención de restos placentarios, el 8.3% atonía uterina, el 8.3% HUPP, el 3.4% preeclampsia severa, el 2.5% retención de placenta, el 2.0% otras complicaciones y el 40.7% sin complicaciones, los resultados hallados se asemejan con Espinoza, et al (12) y FAWED Oscar, et al (14) y Barreda (16), que encontraron desgarro vulvoperineal con 6.8% y 28.1% respectivamente, atonía uterina en 8.2% y un 6.8% Hemorragia Uterina Posparto, similar también a lo encontrado por Valverde y Tenorio (18) y Montenegro (17) encontraron entre las complicaciones obstétricas en el puerperio, el 12.1% retención de restos placentarios y/o alumbramiento incompleto. Así mismos los autores citados hallaron otras complicaciones en menor proporción entre ellos, sepsis y convulsiones. La proporción de las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato encontrados en ambos estudios no están muy lejos de los reportados por la

literatura lo que demuestra que la prestación de servicios obstétricos es adecuada en los estudios, quizás por la relevancia que tiene el problema de estudios.

En cuanto a la evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2020, el 95.1% tuvieron inicio de parto espontaneo, el 4.9% inicio de parto inducido; el 89.7% tuvieron parto normal, el 7.4% parto prolongado, y el 2.9% parto precipitado; al 42.2% se les practicó episiotomía; el 13.7% presentaron desgarro vulvoperineal de grado I, el 6.9% de grado II, el 66.2% culminaron su parto de manera espontánea y el 33.8% por cesárea de emergencia, los resultados encontrados tienen cierta semejanza con resultados de estudios similares de Pollo (20) y Urroz y Algaba (15) quienes refieren que el 79.10% de las pacientes con complicaciones obstétricas tuvieron parto espontáneo, el 46% terminaron en cesárea, quienes cursaron con hipo actividad uterina y expulsivo prolongado, un 72.5% de las paciente con manejo médico y el 82.6% con menos de cinco día de estancia intrahospitalarias. Los resultados encontrados en la presente investigación sugieren que el manejo institucional de estas complicaciones podría ser adecuadas, a su vez por ser un hospital de referencia cuenta también con equipamiento sanitario y personal de salud especializado.

## Conclusiones

1. Se determinó que el 23.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2020, presentaron complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.
2. Se determinó las características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato y estos fueron, el 89.7% tuvieron entre 20 a 34 años; el 58.8% con instrucción secundaria, el 68.1% fueron convivientes; el 57.4% con residencia en zona rural y el 81.4% ama de casa.
3. Se determinó las características obstétricas de las pacientes estudiadas y estos fueron, el 83.8% tuvieron un intervalo intergenésico > de 24 meses; el 42.2% fueron primigestas y el 30.9% multigestas; el 77.5% con  $\geq$  a 6 APN y el 90.2% con gestación a término.
4. Se determinó las complicaciones obstétricas durante el parto en la población estudiada y estas fueron, el 12.7% presentaron Preeclampsia/Eclampsia, el 10.3% desaceleración de TIPO II, el 7.4% trabajo de parto prolongado, el 6.8% RPM, el 5.9% presentación compuesta, el 4.9% SFA, el 2.0% complicaciones placentarias (DPP/ PP), el 1.5% atonía uterina, el 1.5% otras complicaciones y el 47.0% sin complicaciones en el parto.
5. Se determinó las complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato en la población estudiada, el 20.6% tuvieron desgarro vulvoperineal, el 14.2% retención de restos placentarios, el 8.3% atonía uterina, el 8.3% HUPP, el 3.4% preeclampsia severa, el 2.5% retención de placenta, el 2.0% otras complicaciones y el 40.7% sin complicaciones en el puerperio inmediato.
6. Se determinó la evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes atendidas en el Hospital Hospital Departamental de Huancavelica durante el año 2020, el 95.1% tuvieron inicio de parto espontaneo, el 4.9% inicio de parto inducido; el 89.7% tuvieron parto normal, el 7.4% parto prolongado, y el 2.9% parto precipitado; al 42.2% se les practicó episiotomía; el 13.7% presentaron desgarro vulvoperineal de grado I, el 6.9% de grado II, el 79.4% sin desgarro vulvoperineal y el 66.2% culminaron su parto de manera espontánea y el 33.8% por cesárea de emergencia.

## **Recomendaciones**

### **Al profesional obstetra del Hospital Departamental de Huancavelica.**

- Fortalecer las acciones de la atención prenatal reenfocada, y su cumplimiento por la embarazada, reforzando con información a la mujer, y los familiares acompañantes que la mujer desee que participen en la toma de decisiones, sobre las pruebas de diagnóstico a realizar, en el proceso de la atención, su diagnóstico, tratamiento y atención en hospitalización si es necesaria.
- Incrementar la captación oportuna de gestantes a su control prenatal, realizar seguimiento de las pacientes a fin de lograr las coberturas deseada en la APN; así mismo promover hábitos y estilos de vida saludable, identificar y manejar oportuna y adecuadamente las complicaciones obstétricas.

### **A las autoridades de la Universidad Nacional de Huancavelica.**

- Se recomienda realizar programas de capacitación teórico practico en el manejo de complicaciones obstétricas durante el parto y posparto, ofertando a los profesionales obstetras. Así mismo ampliar la investigación y publicación de temas utilizando metodologías activas cuyos resultados permitan inferenciar a otras poblaciones.

## Referencias bibliográficas

1. OMS Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) Informe del Director General.  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\_files/WH/A72/A72\_30-sp.pdf
2. ROQUE, Jennyfer Suárez, et al. Complicaciones Obstétricas en Pacientes que Acuden al Ambulatorio de Cabure, Municipio Petit, Estado Falcón. Marzo-Agosto 2018. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 2019, vol. 3, no 5, p. 4-31.  
<http://portal.amelica.org/ameli/journal/360/3601532002/html/>
3. Medpub Journals. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados, Honduras 2016, Archivos de medicina Research Article Vol. 12 No. 4: 4 doi: 10.3823/1327
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Manejo de las complicaciones del embarazo y el parto: guía para obstétrices y médicos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2000.  
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9789275321935\_spa%20(1).pdf
5. OMS. [Internet] La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado; 2016; [Citado 2022 abr 27]. [1 pantalla]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
6. MINSA. [Internet]. Programa presupuestal 0002 Salud Materno Neonatal; 2021; [Citado 2022 abr 29]. 281p. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2\\_2.pdf](https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_2.pdf)
7. ENDES. [Internet]. Indicadores: Objetivos de desarrollo sostenible; 2018; [Citado 2022 abr 29]. 16p. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/pdf/cap013.pdf)
8. OMS / OPS. Estrategias para poner fin a la mortalidad materna prevenible (EPMMP)  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51963/9789275322106-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20meta%20mundial%20promedio%20para,el%20de%20la%20meta%20mundial).
9. World Health Organization. [Internet]. Programme reporting standards for sexual, reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health; 2017; [citado 2022 abr 29]. 32p.

10. ANGULO, Elsa Rodríguez, et al. Factores relacionados con complicaciones obstétricas en embarazadas de Yaxcabá, Yucatán, México. En Ciencias Naturales y Exactas Handbook T-II: Congreso Interdisciplinario de Cuerpos Académicos. ECORFAN, 2014. p. 171-180.
11. ROQUE, Jennyfer Suraz, et al. Complicaciones Obstétricas en Pacientes que Acuden al Ambulatorio de Cabure, Municipio Petit, Estado Falcón. Marzo-Agosto 2018. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 2019, vol. 3, no 5, p. 4-31.
12. ESPINOZA, Lourdes Isabel Naula, et al. Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-2013. Revista Latinoamericana de Hipertensión, 2019, vol. 14, no 2, p. 205-212.
13. ANGULO MALDONADO, Joselin. Complicaciones obstétricas y neonatales en adolescentes nulíparas atendidas en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel. 2018. Tesis Doctoral. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia.
14. FAWED REYES, Oscar, et al. Complicaciones Obstétricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados. Archivos de Medicina [Internet], 2016, vol. 12, no 4.
15. URROZ LOPEZ, Maryell; ALGABA GARCIA, Kenia. Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Regional Santiago de Jinotepe durante Enero a Junio del 2014. 2014. Tesis Doctoral. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.
16. Barreda A. Complicaciones obstétricas del embarazo, parto y puerperio en gestantes tardías del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2018 - 2019. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Católica de Santa María; Arequipa, Perú. 2020 [Citado 2022 abr 26]. 106p.
17. Montenegro E. Complicaciones obstétricas durante puerperio mediano, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, año 2018. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Ricardo Palma; Lima, Perú. 2020 [Citado 2022 abr 23]. 71p.
18. Valverde L, Tenorio L. Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018. Tesis de especialidad profesional. [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; Huancavelica, Perú. 2020 [Citado 2022 abr 27]. 92p.
19. PARODI QUITO, Jordán Jeffrey. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. 2016.

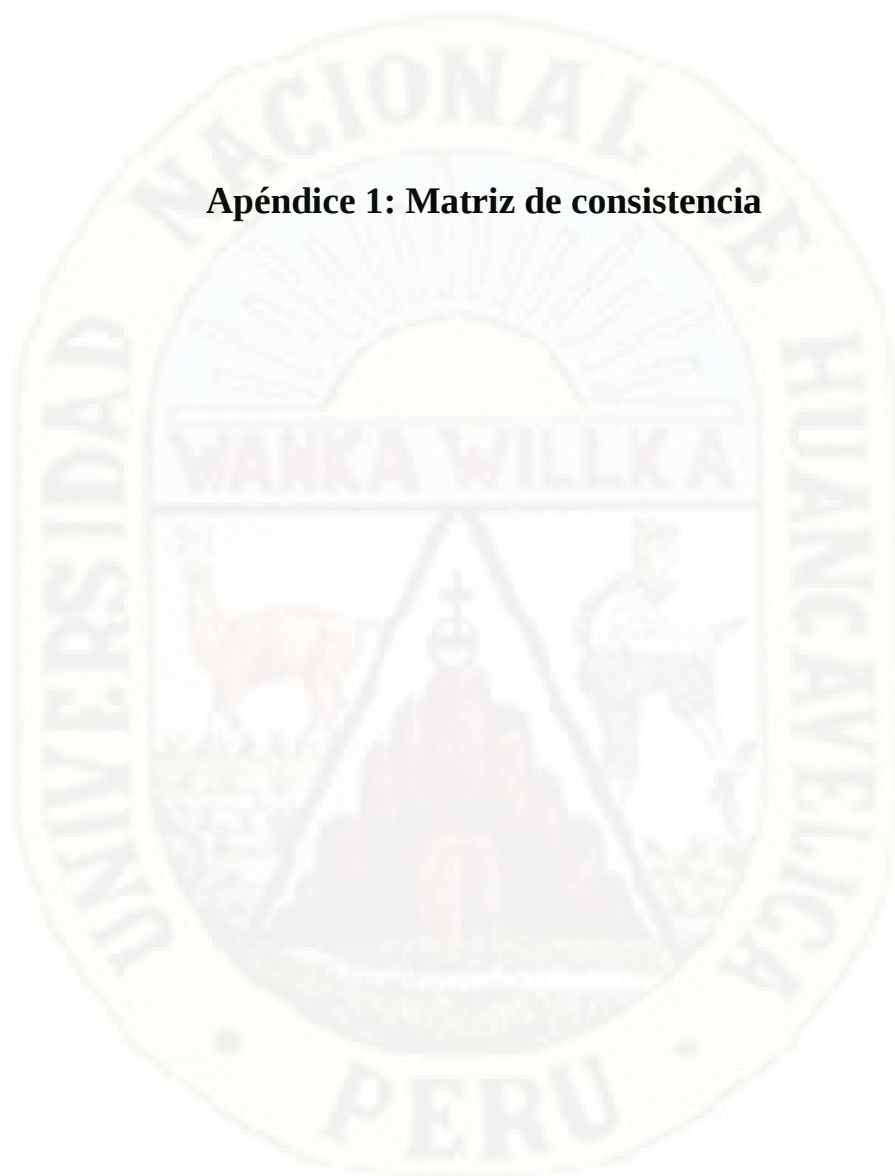
20. Pollo E. Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2018. Tesis de maestría. [Internet]. Universidad de Huánuco; Perú. 2019 [Citado 2022 abr 26]. 37p.
21. Quintana D. Atención prenatal reenfocada y complicaciones obstétricas durante el parto y postparto en gestantes del Hospital de San Juan de Lurigancho y del Hospital de Pampas - Tayacaja, período 2018. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; Lima, Perú. 2019 [Citado 2022 abr 27]. 68p.
22. Hoyos L, Torres S. Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, “Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto”, Supe, 2013-2017. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; Huaraz, Perú. 2019 [Citado 2022 abr 26]. 99p.
23. Maurtua N. Atención prenatal reenfocada y complicaciones obstétricas durante el parto en gestantes de 18 a 35 años en el Hospital María Auxiliadora. San Juan de Miraflores: octubre 2016 a mayo 2017- Lima.”. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Privada Sergio Bernaldes; Lima, Perú. 2018 [Citado 2022 abr 27]. 107p.
24. Parodi J. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. Tesis de pregrado. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; Lima, Perú. 2016 [Citado 2022 abr 23]. 37p.
25. Office on Women’s Health. [Internet]. Pregnancy; 2018; [Citado 2022 abr 29]. [1 pantalla].
26. Cáceres D, Giménez M et al. Manejo del Trabajo de Parto de Bajo Riesgo. Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. [Internet]. 2019. 38p.
27. Moleiro M, Martins L et al. Sutura de Pereira modificada como opción efectiva para el tratamiento de la hemorragia posparto por atonía uterina. Rev Bras Ginecol Obstet. [Internet]. 2018 feb [Citado 2020 de abr 29]. 40(2):92-95.
28. Orias M. Ruptura prematura de membranas. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020 nov [Citado 29 de abr 2022]. Vol.5(11).
29. Manual MSD. [Internet]. Trabajo de parto prolongado; 2020; [Citado 2022 abril 27]. [1 pantalla].
30. Villasmil E. Diagnóstico prenatal de displasia mesenquimal placentaria. Revista Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet] 2021 [Citado 28 de abril 2022].67:1.
31. FASGO. [Internet]. Actualización de consenso de obstetricia: Hemorragia postparto; 2029; [Citado 28 de abril 2022]. 40p.
32. Karlsson H, Pérez C. Hemorragia postparto. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2009 [citado 2022 Abr 30] ; 32( Supl 1 ): 159-167.

33. Llácer M, Narváez S et al. Hemorragia posparto tardía y utilidad de la determinación no invasiva de hemoglobina: comunicación de un caso [Internet] 2015 ago-sep [Citado 28 de abril 2022]. 323-326.
34. Bezares B, Sanz O et al. Patología puerperal. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2009 [citado 2022 Abr 30] ; 32( Suppl 1 ): 169-175.
35. MAYO CLINIC. [Internet] Desgarros vaginal durante el parto; 2019; [Citado 28 de abril 2022]. [1 pantalla].
36. Rodríguez O, López M et al. Técnica de asistencia al parto. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. [Internet]. [Citado 20 abr 2022]. 20p.
37. UW MEDICINE. Las etapas del trabajo de parto y el nacimiento. Maternal and Infant Care Clinic [Internet] 2018 [Citado 28 de abril 2022]. 8p.
38. MINSA. [Internet]. Atención prenatal; 2019; [Citado 28 de abril 2022]. 39p
39. Wikipedia La enciclopedia libre. Huancavelica, Villa Rica de Oropesa. <https://es.wikipedia.org/wiki/Huancavelica>
40. Rojas Cairampoma, Marcelo , Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. REDVET. Revista Electrónica de Veterinaria [Internet], 2015; 16 (1) : 1 - 14.
41. Cajal Flores, Alberto, tipos de investigación científica 2020, Lifeder.
42. GALINDO, Eliseo Moreno. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis. 2013.
43. HERNÁNDEZ-SAMPIERI, Roberto; TORRES, Christian Paulina Mendoza. *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana, 2018.

**Apéndice:**



**Apéndice 1: Matriz de consistencia**



**MATRIZ DE CONSISTENCIA**  
**TÍTULO: COMPLICACIONES OBSTETRICAS DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA 2020.**

| Problema                                                                                                                                                    | Objetivos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Variable / Dimensiones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Metodología                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020? | <p><b>Objetivo general:</b><br/>Determinar las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</p> <p><b>Objetivo específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la proporción de pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</li> <li>• Determinar las características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</li> <li>• Determinar las características obstétricas de las pacientes con complicaciones durante el parto y puerperio inmediato atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</li> <li>• Determinar las complicaciones obstétricas en el parto de las pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</li> <li>• Determinar las complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato de las pacientes atendidas</li> </ul> | <p><b>Univariable</b><br/>Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato de las pacientes.</p> <p><b>Dimensión 1:</b><br/>Proporción de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.</p> <p><b>Dimensión 2:</b><br/>Características generales de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato.</p> <p><b>Dimensión 3:</b><br/>Características obstétricas de las pacientes con complicaciones durante el parto y puerperio inmediato.</p> <p><b>Dimensión 4:</b><br/>Complicaciones obstétricas durante el parto.</p> <p><b>Dimensión 5:</b><br/>Complicaciones obstétricas durante el puerperio inmediato.</p> <p><b>Dimensión 6:</b></p> | <p><b>Tipo de Investigación</b><br/>Observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal</p> <p><b>Nivel de Investigación</b><br/>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de Investigación</b><br/>Descriptivo simple</p> <p><b>M O</b><br/>Donde:<br/> <b>M=</b> Pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.<br/> <b>O=</b> Complicaciones obstétricas en el parto y puerperio inmediato.</p> <p><b>Población:</b> Todas las 204 gestantes con complicaciones obstétricas en el parto y puerperio inmediato.</p> <p><b>Muestra:</b> Censal.</p> <p><b>Técnica:</b> Análisis documental</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de recolección de datos</p> <p><b>Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos</b><br/>a. Estadística Descriptiva</p> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |                                  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|  | <p>en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.</li> </ul> | <p>Evolución del parto y puerperio inmediato de las pacientes con complicaciones obstétricas</p> | <p>b. programas Estadísticos</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|



**Apéndice 2: Instrumento de recolección de datos**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO**  
**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Título:** Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020

Nº Hist. Clínica: ..... Nº de Ficha:.....

**I. CARACTERISITCAS GENERALES DE LAS PACIENTES.**

**1. Edad Materna:**

- a. Menor de 15 años ( ) b. De 15 a 35 años ( ) c. Mayor de 35 años ( )

**2. Nivel de Instrucción:**

- a. Analfabeta ( )  
b. Primaria ( )  
c. Secundaria ( )  
d. Superior Universitario ( )  
e. Superior Técnica ( )

**3. Estado civil**

- a. Soltera ( ) b. Casada ( ) c. Conviviente ( ) d. Separada u otro ( )

**4. Procedencia:** a. Rural ( ) b. Urbana ( )

**5. Ocupación:** .....

**II. CARACTERISITCAS OBSTETRICAS DE LA GESTANTE**

**6. Intervalo intergenésico:** a. PIB Menor a 24 meses ( ) b. Mayor a 24 meses ( )

**7. Número de embarazos incluyendo el actual embarazo**

- a. Primigesta ( ) b. Segundigesta ( ) c. Multigesta ( )

**8. Número de atenciones prenatales APN:** a.  $\geq 6$  APN ( ) b.  $< 6$  APN ( )

**9. Edad gestacional al parto (semanas):** a. De 37 a 40 semanas ( ) b.  $\geq 41$  semanas ( )

**III. COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN EL PARTO**

**10. Complicaciones obstétricas en el parto**

- a. Preclamsia / eclampsia ( )  
b. Eclampsia ( )  
c. Síndrome de Hellp ( )  
d. Atonía Uterina ( )  
e. Ruptura Precoz de Membranas ( )  
f. Trabajo de parto prolongado ( )  
g. Complicaciones placentarias: a. DPP ( ) b. PP ( )  
h. Desaceleración de TIPO II ( )  
i. Presentación compuesta  
j. Sufrimiento fetal agudo  
k. Otras distocias de importancia: .....

**IV. COMPLICACIONES OBSTETRICAS EN EL PUERPERIO INMEDIATO**

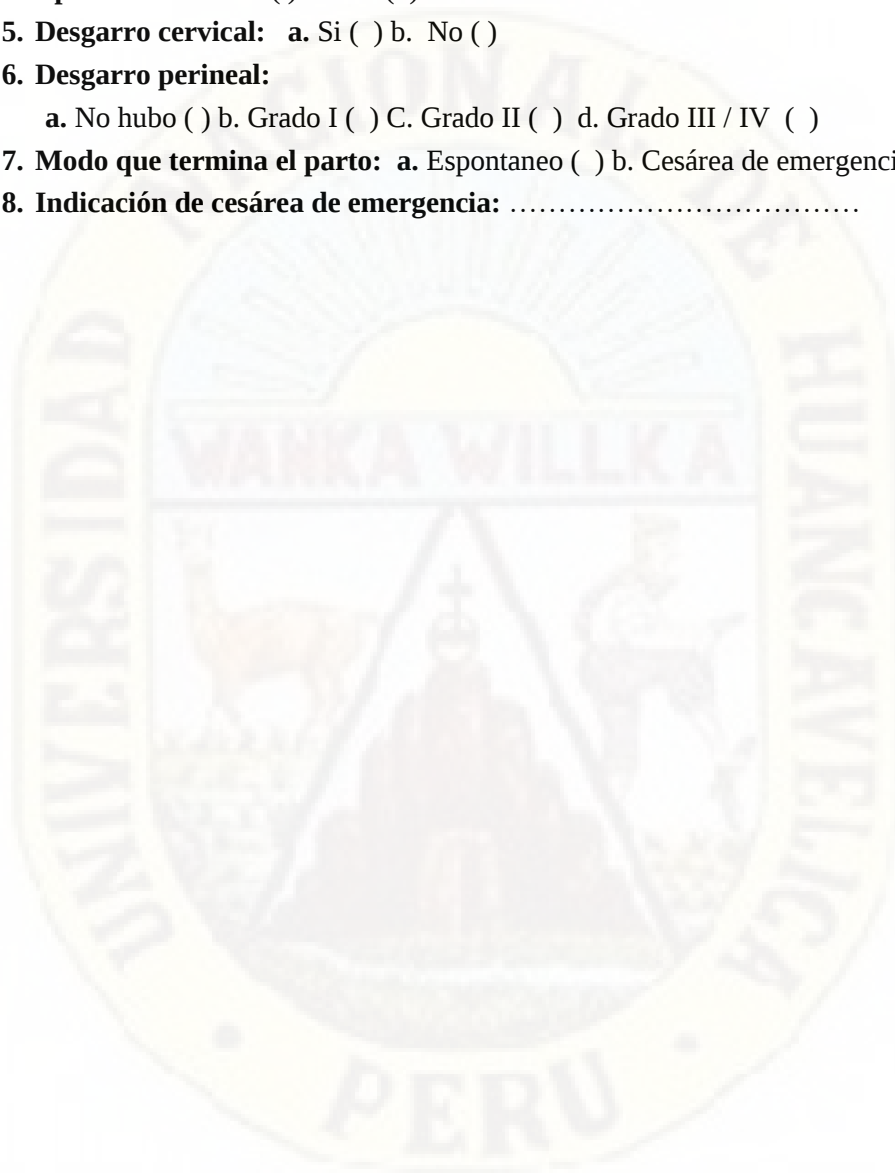
**11. Complicaciones obstétricas en el puerperio inmediato**

- l. Preclamsia ( )  
m. Eclampsia ( )  
n. Síndrome de Hellp ( )  
o. Hemorragia uterina posparto ( )  
p. Desgarro vulvoperineal ( )  
q. Atonía Uterina ( )

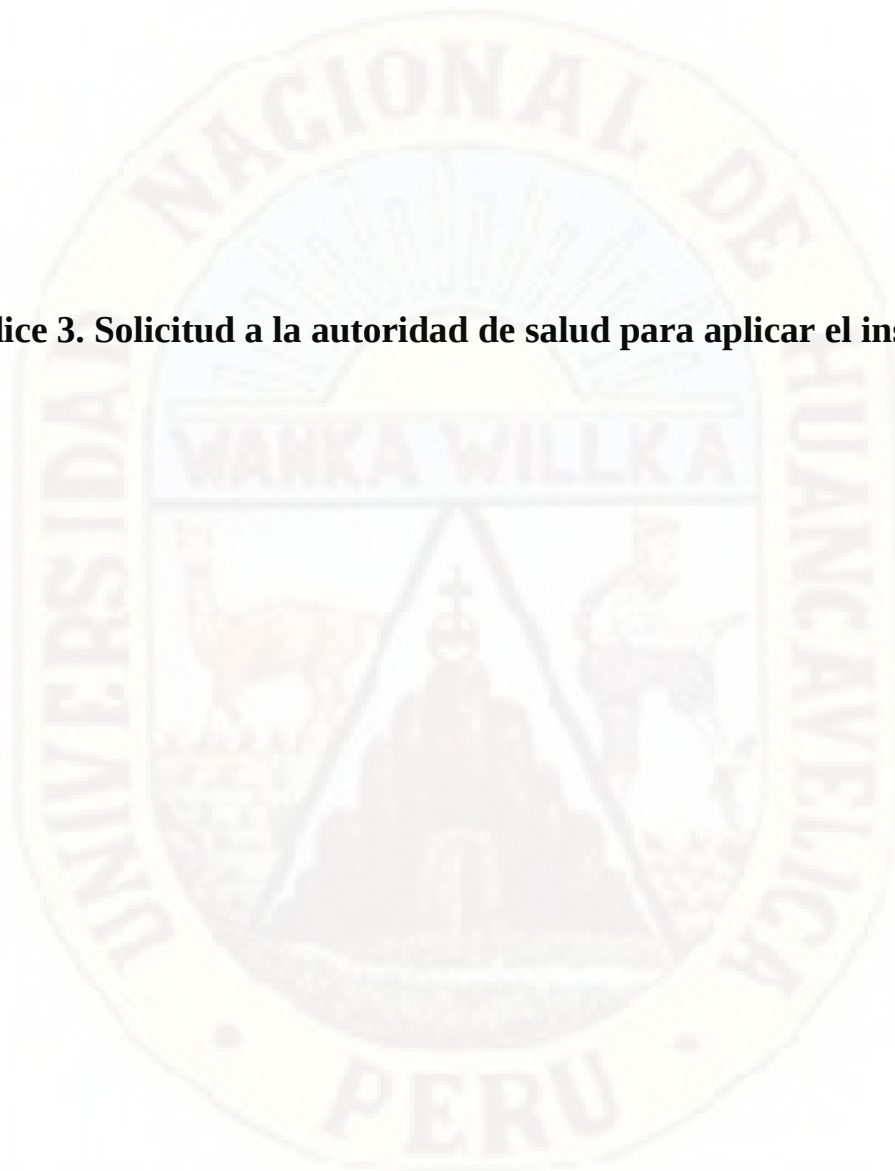
- r. Endometritis ( )
- s. Retención de restos placentarios ( )
- t. Otras distocias de importancia: .....

**V. EVOLUCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO**

- 12. Inicio del trabajo de parto:** a. Espontaneo ( ) b. Inducido ( )
- 13. Duración del parto:** a. Normal ( ) b. Prolongado ( ) c. Precipitado ( )
- 14. Episiotomía:** a. Si ( ) b. No ( )
- 15. Desgarro cervical:** a. Si ( ) b. No ( )
- 16. Desgarro perineal:**
  - a. No hubo ( ) b. Grado I ( ) C. Grado II ( ) d. Grado III / IV ( )
- 17. Modo que termina el parto:** a. Espontaneo ( ) b. Cesárea de emergencia ( )
- 18. Indicación de cesárea de emergencia:** .....



**Apéndice 3. Solicitud a la autoridad de salud para aplicar el instrumento**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(Creado por Ley N° 25265)

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

SOLICITO: Autorización para revisar Historias Clínicas con fines de Investigación.

SEÑOR

Dr. ....

**DIRECTOR DEL HOSPITAL ZACARIAS CORREA DE VALDIVIA-HVCA**

SD.

Yo, CARHUAPOMA HILARIO, Alicia Identificado (a) con D.N.I. N°44185899 y ANDIA ESCOBAR, Natali Omayra Identificado (a) con D.N.I. N°45559277, de profesión Obstetras, egresadas de la especialidad en emergencias y alto riesgo obstétrico, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto nos presentamos y exponemos:

Que, deseando realizar una investigación sobre: Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica 2020.

Por lo cual solicitamos nos brinde la autorización pertinente para revisar las Historias Clínicas de las gestantes atendidas en este hospital durante el año 2020; por otro lado, es importante mencionar que la información recogida tiene carácter de confidencial y solo con fines de investigación; por lo que agradecemos la atención que le brinde al presente.

Por lo expuesto, pedimos a Ud., acceder a mi solicitud por considerar justa.

Huancavelica 10 de Julio del 2021

.....  
CARHUAPOMA HILARIO, Alicia  
D.N.I. N°44185899

.....  
ANDIA ESCOBAR, Natali O  
D.N.I. N° 45559277