



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA POSPARTO
POR ATONÍA UTERINA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
MAYO – OCTUBRE 2018

PRESENTADA POR
SHEYLA VANESSA NANCAY CAPCHA

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA

ASESOR

MG. OBSTA. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO

LIMA, PERÚ

2020



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada

CC BY-NC-ND

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA POSPARTO
POR ATONÍA UTERINA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
MAYO – OCTUBRE 2018**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR
SHEYLA VANESSA NANCAY CAPCHA**

**ASESOR
MG. OBSTA. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO**

LIMA, PERÚ

2020

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA HEMORRAGIA POSPARTO POR
ATONÍA UTERINA EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE MAYO -OCTUBRE 2018**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR: MG. OBSTA. VICTORIA DEL CONSUELO ALIAGA BRAVO

Miembros del jurado:

PRESIDENTE: DRA. OBSTA. MIRTHA ELIZABETH MUÑOZ HIDROGO

VOCAL: DR. NERI URBANO VILLAFANA LOSZA

SECRETARIA: MG. OBSTA. CECILIA BARRETO ROJAS

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino y estar en todo momento conmigo.

A mis padres Abad Nancay y Giovanna Capcha por todo su esfuerzo, amor y confianza que depositaron en mi para realizar mis sueños de ser Obstetra.

A mi hermano y compañero de infancia Sebastián Nancay.

AGRADECIMIENTO

A mis maestras por la formación y dedicación en cada paso de mi carrera universitaria.

A mi asesora por haberme brindado su apoyo y paciencia durante este camino llamado tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	7
2.1. Diseño metodológico.....	7
2.2. Población y muestra.....	7
2.3. Criterios de selección.....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos	8
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	9
2.6. Aspectos éticos	10
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIÓN.....	15
V. CONCLUSIONES	18
VI. RECOMENDACIONES	19
FUENTES DE INFORMACIÓN	20
VII. ANEXOS	27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución numérica y porcentual de las características sociodemográficas de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue mayo - octubre 2018.....	11
Tabla 2. Distribución numérica y porcentual de las características obstéticas maternas de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue mayo - octubre 2018.....	12
Tabla 3. Distribución numérica y porcentual de las distocias fetales de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue mayo - octubre 2018.....	13

RESUMEN

Objetivo: determinar el perfil epidemiológico de las puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre 2018. **Metodología:** estudio descriptivo simple, transversal y retrospectivo. **Población:** Incluyó 104 puérperas inmediatas. **Muestra:** conformada por 82 de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina **Resultados:** de la muestra 100 % (82) de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, 64.6% (53) tuvieron de 18 a 35 años, según el grado de instrucción 67.1% (55) lograron culminar la secundaria y 63.4% (52) fueron convivientes. Según características maternas fueron multíparas 58.5% (48), periódico intergenésico mayor de 3 años 39.0% (32), en la atención prenatal, 42.7% (35) tuvieron más de 6 controles, trabajo de parto disfuncional 42.7% (35) y finalmente 36.6% (30) presento atonía uterina anterior. Según las distocias fetales, embarazo gemelar presento 3.7 % (3) y 17.1% (14) macrosomía fetal. **Conclusiones:** la prevalencia de hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue fue cuatro veces por 100 puérperas; las características sociodemográficas que predominaron fueron puérperas adultas jóvenes, con grado de instrucción secundaria y convivientes; las características obstétricas maternas más resaltantes fueron puérperas multíparas, periodo

intergenésico largo, controladas y la tercera parte de la muestra presentó antecedente de atonía uterina; En cuanto a la distocia fetal, se presentaron en bajo porcentaje la macrosomía fetal y embarazo múltiple.

Palabras claves: Puérpera, hemorragia posparto, tono muscular.

ABSTRACT

Objective: to determine the epidemiological profile of immediate postpartum women with postpartum hemorrhage due to uterine atony who are treated at the Hipólito Unanue National Hospital May - October 2018. **Methodology:** simple, transversal and retrospective descriptive study. Population: It included 104 immediate postpartum women. Sample: 82 immediate postpartum women with a diagnosis of postpartum hemorrhage due to uterine atony. **Results:** Of the 100% sample (82) of immediate postpartum women with a diagnosis of postpartum hemorrhage due to uterine atony, 64.6% (53) were between 18 and 35 years old, according to their level of education 67.1% (55) completed high school and 63.4% (52) were cohabitants. According to maternal characteristics, 58.5% (48) were multiparous, 39.0% (32) had an intergenital period of more than three years, 42.7% (35) had more than six controls in prenatal care, 42.7% (35) had dysfunctional labor, and 36.6% (30) had previous uterine atony. According to fetal dystocia, twin pregnancies presented 3.7% (3) and 17.1% (14) fetal macrosomia. **Conclusions:** The prevalence of postpartum hemorrhage due to uterine atony in immediate postpartum women attended to at the Hipólito Unanue National Hospital was four times per 100 postpartum women; the predominant sociodemographic characteristics were young adult postpartum women of reproductive age, with secondary education and cohabitants; The most outstanding maternal

obstetric characteristics were puerperal with multiparity, long intergenital period, controlled and one third of the sample presented previous uterine atony; As for fetal dystocia, fetal macrosomia and multiple pregnancy were presented in low percentage.

Key words: Puerpera, postpartum hemorrhage, muscle tone.

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la hemorragia posparto es definida como la pérdida de sangre de 500 ml o más en el término de 24h después del parto. La causa primordial de la mortalidad materna en países que cuentan con ingresos bajos es la HPP, asimismo la causa principal de casi el 25% de la MM en todo el mundo ¹.

Las principales causas de MM en los países subdesarrollados son la hemorragia y la hipertensión, las cuales representan el 50%. La HPP está representada por el 35% del total de las MM. La OMS valoró en 20 millones la cantidad por año las complicaciones maternas a causa de la HPP ².

Cada día mueren en la región un promedio de 16 mujeres debido a causas que se encuentran relacionadas con el embarazo y el parto, Se considera que 8,2% de las mujeres cuyo parto se lleva a cabo en América Latina sufrirán de HPP grave que necesitara de transfusión sanguínea ³.

Según la FIGO la tasa de MM a causa de hemorragias postparto, que varía de 30% a 50% en diversos países, hace saber esta realidad. Para el 2015 la meta planteada, fue reducir en 75% la MM por hemorragia postparto con la utilización de medidas de prevención y tratamiento oportuno ⁴.

Campos J, Tarillo D⁵, en el 2019, Perú, en su publicación titulada “Hemorragias posparto: Factores asociados fueron: Las características de la hemorragia post parto en el Hospital Amazónico de Yarinacocha Pucallpa, 2017”, según el tiempo de ocurrencia fue de 24 h en un 97% y, de las 96 pacientes que presentaron hemorragia posparto, 69% se encuentran entre los 20 – 35 años, 73% con estado civil conviviente educación, 65% nivel de instrucción secundaria y ocupación ama de casa 88%. Solo 64% de las puérperas con hemorragia post parto presentaron control pre natal adecuado y 48% de ellas fueron multíparas.

León J⁶, en el 2018, Ecuador, realizó un estudio sobre; “Perfil epidemiológico y factores de riesgo de la hemorragia posparto del hospital Martin Icaza”. Incluyó a 52 mujeres y sus resultados fueron: Pacientes de 16-19 años 48%, de zonas urbano-marginales 40% y rurales 35%, con escolaridad incompleta Primaria: 54%; secundaria: 33%, 17% (9) fueron gestantes > 40 años. La principal etiología implicada en la hemorragia postparto fue la atonía uterina con 67% (35). Los principales factores de riesgo fueron el trabajo de parto prolongado 83% y edad materna > 40 años (24%).

Según el MINSA, la mortalidad materna en el 2016 fue de trescientas veinticinco muertes, lo que acontece un hecho de suma importancia, al registrar en los últimos veinte años la menor cantidad de muertes maternas. En el periodo 1990-1996 disminuyó, de doscientos sesenta y cinco x cien mil nacidos vivos, al 2015, en sesenta y ocho x cien mil nacidos vivos, lo cual registra una reducción del 75%, demostrando un significativo descenso, a diferencia del año 2000 donde se reportó ciento ochenta y cinco muertes por 100,000 nacidos vivos y del año 2010, donde se registró noventa y tres muertes por 100,000 nacidos vivos ⁷.

La WHO, en el 2013 estima que la razón de mortalidad materna en el Perú fue de 89 x 100,000 nacidos vivos, a su vez relata que el Perú se encuentra posicionado entre los 20 países del mundo que ha evolucionado y mejorado en relación a la reducción de la MM. A pesar de esto, aún nos encontramos con regiones que registran elevadas cifras de MM tales como: Lima, Cajamarca, La Libertad, Puno, Piura, Loreto, Cusco, Junín, Amazonas, Huánuco. Cabe resaltar que la mayoría de las muertes maternas se dan en lugares cuyo nivel socioeconómico es bajo. Así mismo, no cuentan con acceso a los establecimientos de salud. Regularmente, este hecho sucede en lugares donde los medios de transporte no son los adecuados, lo cual dificulta el traslado y esto conlleva a que muchos de los partos se lleven a cabo en lugares que no cuentan con la apropiada medida de bioseguridad y personal calificado ⁸.

La causa frecuente de muerte por HPP sigue siendo la atonía terina, lo cual se da en mayor porcentaje en países en vías de desarrollo y está ligada a la mortalidad materna ⁹.

Gil Martin ¹⁰, en el 2015, Perú, en su estudio titulado “Factores asociados a hemorragia post parto inmediato por atonía uterina en el Hospital Almenara Irigoyen durante el periodo enero – setiembre 2015”, entre sus resultados los significativos factores de riesgo para desarrollar HPP a causa de atonía uterina fueron edad > 30 años, la multiparidad, partos distócicos y antecedentes obstétricos relacionados con atonía uterina.

El Agustino es uno de los distritos grande y poblado de nuestro país, al Hospital Nacional Hipólito Unanue acuden mujeres de modesta condición económica, la mayoría con instrucción de primaria y secundaria muchas incompletas, de estado marital convivientes y solteras, La presente investigación busca poder contribuir en el conocimiento sobre aquellas características sociodemográficas, maternas y fetales para prevenir actuando oportunamente.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue se han realizado muy pocas investigaciones sobre este tema, por ello se realiza la presente investigación, ya que es necesario establecer estrategias para reducir dicho problema.

La HPP es una de las primordiales emergencias obstétrica cuya tasa de MM a causa de hemorragias fluctúa de 30 a 50%. Presentándose regularmente en mujeres con edad avanzada y con padecimiento de enfermedades crónicas. El motivo más usual es la inercia uterina, que se encuentra definida como la incapacidad que tiene el útero de poder retraerse después del alumbramiento ⁴.

Por estos dos motivos expuestos se plantea el problema de investigación, ¿Cuál es el perfil epidemiológico de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo - octubre 2018?, siendo su objetivo general, determinar el perfil epidemiológico de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre 2018.

Villamar F¹¹, en el 2018, Perú, en su publicación titulada “Atonía uterina: manejo de la hemorragia severa post parto”, define a la HPP, como el proceso patológico caracterizado por la pérdida de sangre que sobrepasa el límite de los 500 mililitros, producido en el posparto inmediato y desarrollando complicaciones y afecciones en el estado de salud de la paciente.

La atonía uterina es la principal causa del desarrollo de esta patología, donde ocupa aproximadamente una de cada dos hemorragias posteriores al parto y, en torno a muerte materna, corresponde a un 5% de la atonía uterina como causa más frecuente

de hemorragia post-parto, estudio realizado en la Maternidad Mariana de Jesús período 2015 ¹².

El actual estudio de investigación contribuirá al campo del conocimiento de obstetricia y a su vez al desarrollo regional y nacional con el fin de prevenir futuras complicaciones maternas.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

Fue un estudio epidemiológico (se determinó la prevalencia y características), observacional, de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Está conformada por 2691 historias clínicas de puérperas que fueron atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue de mayo a octubre del año 2018, de las cuales 104 puérperas (historias clínicas) presentaron hemorragia posparto por atonía uterina.

2.2.2. Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral (ANEXO 1) se utilizó la fórmula para la estimación de una proporción en una población finita, cuando la variable principal es de tipo cualitativo, teniendo como resultado $n=82$.

Muestreo: No probabilístico, toda la población presentó diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina

2.3. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Puérperas (Historias clínicas) con hemorragia posparto vaginal y post cesárea con diagnóstico de HPP por atonía uterina.
- Puérperas (Historias clínicas) con hemorragia postparto vaginal y post cesárea inmediata (dentro de las 24 horas).

Criterios de exclusión.

- Puérperas (Historias clínicas) con hemorragia posparto vaginal y post cesárea inmediata por traumas o laceraciones, retención de productos de la concepción y alteraciones de la coagulación.

2.4. Técnicas de recolección de datos

Se inició a la recolección de información, previa autorización solicitada por parte de la Decana de la Facultad de Obstetricia y Enfermería mediante una carta de presentación a las autoridades correspondientes del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Se utilizó una técnica documental y se extrajo información de las historias clínicas de las puérperas que conforman la muestra y según criterio de inclusión.

Instrumento:

Es la ficha de recolección de datos con Dx. Hemorragia post parto por atonía uterina (anexo2). Con el objetivo de obtener información sobre las características sociodemográficas, obstétricas maternas y distocias fetales en la hemorragia post parto en puérperas inmediatas.

- I. Características demográficas como: Edad, grado de instrucción y estado civil.
- II. Características obstétricas maternas con ítems cerrados como: Paridad, periodo intergenésico y APN; trabajo de parto prolongado y antecedente de atonía uterina.
- III. Distocias fetales: Embarazo múltiple, macrosomía fetal.

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Completada la recolección de datos, se verificó su calidad, luego se elaboró una base de datos y posterior a ello se ingresaron los datos recopilados a una matriz en el programa MS Excel para la adecuada organización final de datos. El análisis estadístico se realizó en el software SPSS 24; se empleó la estadística descriptiva y se generó las tablas de frecuencia con resultados que contribuyan a las conclusiones respectivas del trabajo de investigación.

2.6. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la presente investigación se tomó en cuentas los siguientes principios de bioética:

- **Autonomía:** El estudio no involucró ningún riesgo para la puérpera ni el recién nacido, porque se trató de una investigación de tipo retrospectivo, donde no fue necesario el uso del Consentimiento Informado
- **Beneficencia:** Se promovió sus legítimos intereses y se suprimió prejuicios.
- **No maleficencia:** No se presentaron riesgos para las puérperas con hemorragia de parto vaginal y post cesareadas inmediatas por atonía uterina.
- **Justicia:** se respetó la privacidad, las fichas clínicas sólo se utilizaron para los fines de la presente investigación.

III. RESULTADOS

Cálculo de la prevalencia de hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo - octubre 2018.

$$\text{Prevalencia} = \frac{\text{Número de casos existentes en un momento dado}}{\text{Total de población existente en ese momento}} \times 100$$

$$\text{PREVALENCIA DE HEMORRAGIA POSPARTO POR ATONIA UTERINA} = \frac{104}{2691} \times 100$$

$$\text{PREVALENCIA} = 3.86\% = 4\%$$

La prevalencia de hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue fue de 4 casos por cada 100 puérperas durante mayo-octubre 2018.

Tabla 1. Distribución por características sociodemográficas de puérperas inmediatas con hemorragia postparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre 2018.

Características			
Sociodemográficas	Diagnóstico atonía uterina	Frecuencia	%
Edad	12 a 17	9	11.0
	18 a 35	53	64.6
	>35	20	24.4
Grado de instrucción	Analfabeta	1	1.2
	Primaria	20	24.4
	Secundaria	55	67.1
	Superior	6	7.3
Estado civil	soltera	20	24.4
	casada	10	12.2
	conviviente	52	63.4
TOTAL		82	100%

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que de 100 % (82) de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, 64.6% (53) tuvo de 18 a 35 años, 67.1% (55) con grado de instrucción secundaria y 63.4% (52) fueron convivientes.

Tabla 2. Distribución por características obstétricas maternas de puérperas inmediatas con hemorragia postparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre 2018.

Características obstétricas			
Maternas	Diagnóstico atonía uterina	Frecuencia	%
Paridad	Primípara	28	34.1
	Múltipara	48	58.5
	Gran múltipara	6	7.3
Período intergenésico	No aplica	28	34.1
	1-3 años	22	26.8
	>3 años	32	39.0
Atención prenatal	1 -6	47	57.3
	> 6	35	42.7
Trabajo de parto prolongado	Presentó	35	42.7
	No presentó	47	57.3
Antecedente de atonía uterina	Presentó	30	36.6
	No presentó	52	63.4
TOTAL		82	100%

Fuente: Elaboración propia

Se observa que de 100 % (82) de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, 58.5% (48) fueron múltiparas, 39% (32) periodo intergenésico mayor a 3 años, 57.3% (47) tuvo de 1 - 6 controles prenatales, 42.7% (35) presentó trabajo de parto prolongado y 36.6% (30) tuvo como antecedente atonía uterina.

Tabla 3. Distribución por distocias fetales de puérperas inmediatas con hemorragia postparto por atonía uterina atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre 2018.

Distocias fetales	Diagnóstico atonía uterina	Frecuencia	%
Embarazo gemelar	Presentó	3	3.7
	No presentó	79	96.3%
Macrosomía fetal	Presentó	14	17.1%
	No presentó	68	82.9%
TOTAL		82	100%

Fuente: Elaboración propia

Se observa que de 100 % (82) de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia postparto por atonía uterina, 3.7% (3) correspondió a embarazo gemelar y 17.1% (14) a macrosomía fetal.

IV. DISCUSIÓN

Según la organización de la salud (OMS) ocurren aproximadamente unas 529,000 muertes maternas durante el año, siendo la hemorragia posparto por atonía uterina la causa principal de la mortalidad materna en aquellos países que se encuentran en vías de desarrollo y la mayoría de estas muertes suceden durante las primeras 24 horas después del parto; es decir, durante el puerperio inmediato.

Tabla 1. En la investigación, perfil epidemiológico según las características sociodemográfica se tuvo como resultado que de 100 % (82) de púerperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, 64.6% (53) tuvieron de 18 a 35 años, 11% (9) de 12 a 17 años y 24.4% (20) más de 35 años, estos resultados difieren a Palomo J¹³, en el 2014, Guatemala, quien reportó que 35.82% tenían edades comprendidas entre 15 y 19 años, seguidas de 34.32% con edad de 20 a 24 años. Según el grado de instrucción 67.1% (55) logró estudiar hasta el nivel secundaria completa, mientras que 24.4% (20) solo el nivel primario, seguido de 7.3% (6) que logró obtener un nivel superior; estos resultados se asemejan a Castellano G y Columba M¹⁴, en el 2011 logró reportar que, 54% de las pacientes tienen instrucción

secundaria, 36% primaria, 7% ninguna y 3% corresponden a instrucción superior. Finalmente referente al estado civil, 63.4% (52) de las puérperas inmediatas que presentaron hemorragia posparto fueron convivientes, seguido de 24.4% (20) solteras y 12.2% (10) casadas, estos resultados coinciden con Lucana H y Mayta D¹⁵, Perú, en el 2014, quienes concluyeron en su estudio que 90.8 % (n=89), corresponde a convivencia obteniendo un alto porcentaje y el menor porcentaje casadas con un 4.1 % (n=4).

Tabla 2. En cuanto a las características obstétricas maternas en relación a la paridad de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, de 100 % (82) de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, 58.5% (48) fueron multíparas, este resultado se asemeja a Campos J y Tarillo D¹⁶, en el 2019, Perú, reportaron en su investigación que 48% fueron multíparas, seguido del 29% primíparas y 3% gran multíparas. 39% (32) periodo intergenésico mayor a 3 años, el resultado difiere con el resultado de la investigación de Pari J y Tuncar E¹⁷, en el 2016, Perú, donde se encontró el periodo intergenésico adecuado en un 65% (86), lo que indica más de la mitad de la muestra. Además, 42.7%(35) tuvo más de 6 controles prenatales. No obstante, este resultado se asemeja con Chiriboga A¹⁸, en el 2013, Ecuador, donde el resultado de la característica atención prenatal menos de 5 estuvo representado por 54%. Asimismo, en la presente investigación se obtuvo que 42.7% (35) presentaron trabajo de parto prolongado, este resultado difiere de Quispe D¹⁹, en el 2017, Perú, en su estudio, 51.7% tuvo adecuada duración del

trabajo de parto. Finalmente se concluyó que, solo 36.6% (30) tuvieron antecedente de atonía uterina.

Tabla 3. En cuanto a las distocias fetales de puérperas inmediatas con diagnóstico de hemorragia posparto por atonía uterina, tuvieron embarazo gemelar 3.7% (3), este resultado difiere con el estudio realizado por Baldeón C y Buendía A²⁰, en el 2016, Perú, quienes concluyeron en su investigación que, 35% presentó gestación múltiple. Así mismo, concuerda con Silva E²¹, en el 2015, Perú, 1.69 % presentó embarazo múltiple. Finalmente, 17.1% (14) macrosomía fetal, siendo este resultado similar al estudio realizado por Correa G²², en el 2014, Perú, 12.4% presentó macrosomía fetal.

V. CONCLUSIONES

- La prevalencia de hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue fue cuatro veces por 100 puérperas.
- Las características sociodemográficas que predominaron fueron puérperas adultas jóvenes con grado de instrucción secundaria y convivientes.
- Las características obstétricas maternas más resaltantes fueron puérperas multíparas, periodo intergenésico largo, controladas; y la tercera parte de la muestra presentó atonía uterina anterior.
- En cuanto a la distocia fetal se presentó en menor cantidad la macrosomía fetal y embarazo múltiple.

VI. RECOMENDACIONES

A las profesionales obstetras del hospital:

- Identificar oportunamente el perfil epidemiológico de las puérperas inmediatas con el fin de contribuir a disminuir la prevalencia de las hemorragias posparto por atonía uterina.
- Continuar con el empleo correcto de las normas y protocolos del Ministerio de salud durante la atención integral del parto y puerperio inmediato.
- Promover eficazmente el manejo activo del tercer período de la labor de parto
- Fomentar la investigación científica sobre HPP a causa de atonía uterina con otros tipos de diseños que permitan determinar e intervenir en la prevención y control de la hemorragia posparto por atonía uterina.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto [Internet]. Ginebra: Ediciones de la OMS; 2014 [citado el 01 de setiembre del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500_spa.pdf;jsessionid=D89380654DF53E65EA1ABDB22AEF635F?sequence=1.
2. Asturizaga P., Toledo Jaldin L. Hemorragia obstétrica. Rev. Méd. La Paz [Internet]. 2014 [citado el 01 de setiembre del 2020]; 20(2): 57-68. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000200009&lng=es.
3. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la OPS/OMS busca reducir las muertes maternas por hemorragias en países de las Américas [Internet]. CD México: Centro de prensa de la OPS; 2015 [citado el 03 setiembre del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=105

[92:2015-pahowho-initiative-seeks-to-reduce-maternal-deaths-from-hemorrhage&Itemid=1926&lang=es.](https://doi.org/10.1016/j.paw.2015.07.001)

4. Solari A., Solari C., Wash A., Guerrero M., Enríquez R. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. Rev med Clínica Los Andes [Internet]. 2014 [citado el 03 de setiembre del 2020]; 25(6): 993-1003. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864014706492>.
5. Campos Mendoza J, Tarrillo Gonzales D. Hemorragia posparto: Factores asociados en el Hospital Amazónico de Yaniracocha, Pucallpa 2017 [Internet]. 2016 [citado el 27 de Septiembre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3483/OBSTETRICIA%20-%20Jhaneth%20Campos%20Mendoza%20%26%20Dilmer%20Omar%20Tarrillo%20Gonz%C3%A1les.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. León Gaibor J. Perfil epidemiológico y factores de riesgo de la hemorragia posparto del hospital Martín Icaza [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil – UG; 2018 [citado el 05 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30999/1/CD-2407-TESIS-LEON%20GAIBOR.pdf>.

7. Guevara Ríos E. Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. Rev Perú Investig Matern Perinat [Internet]. 2016 [citado el 10 de setiembre del 2020]; 5(2):7-8. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/155-Article%20Text-577-1-10-20191017%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/155-Article%20Text-577-1-10-20191017%20(3).pdf).
8. MINSA. [internet], Avances y Logros en la Salud Materna, Perú [citado el 12 de setiembre del 2020]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Especial/2015/embarazo/index.asp>.
9. Díaz Jiménez M., Ferreiro Hernández L., Esteban Soto J. Predictores de atonía uterina. Rev Inf Cient [Internet]. 2016 [citado el 15 de setiembre del 2020]; 95(3):425-436. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/122/2257>.
10. Gil Cusirramos M. Factores asociados a hemorragia post parto inmediato por atonía uterina en el Hospital Almenara Irigoyen durante el periodo enero – setiembre, 2015 [Internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma– URP; 2016 [citado el 17 de setiembre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/520/Gil_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Villamar Solis F. Atonía uterina: manejo de la hemorragia severa post parto [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018 [citado el 20 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/36357>.

12. Mayner Tresol G. Atonía uterina: manejo de la hemorragia severa pos parto [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil – UG; 2017-2018 [citado el 29 de setiembre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/36357/1/CD%202772-%20VILLAMAR%20FABRICIO.pdf>.
13. Palomo Tercero J. Incidencia de la hemorragia postparto por atonía uterina [Internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos Guatemala – USCG; 2014 [citado el 01 de octubre del 2020]. Disponible en: http://www.repositorio.usac.edu.gt/1662/1/05_9384.pdf.
14. Castellano Benalcazar G, Quilumba Guamán M. Prevalencia de la hemorragia posparto en pacientes de 14 a 45 años atendidas en el área de Gineco-obstetricia del hospital básico Machachi, en el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2011 [Internet]. Quito: Universidad central del Ecuador; 2012 [citado 01 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/2177/1/T-UCE-0006-57.pdf>.
15. Lucana Ccallo H, Mayta Pérez D. Incidencia, características sociodemográfica y obstétricas de puérperas que presentaron hemorragia postparto inmediata en el Hospital María Auxiliadora, 2014 [Internet]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza – Lima; 2014 [citado el 05 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/40/T->

[OBS0017%20MAYTA%20PEREZ%2C%20DIANA%20Y%20LUCANA%20CC
ALLO%2C%20HERMINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3483/OBSTETRICIA%20-20-Jhaneth%20Campos%20Mendoza%20%26%20Dilmer%20Omar%20Tarrillo%20Gonz%C3%A1les.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Campos Mendoza J, Tarillo Gonzales D. Hemorragias posparto: Factores asociados en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2017. [Internet]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín de Porres; 2019 [citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3483/OBSTETRICIA%20-20-Jhaneth%20Campos%20Mendoza%20%26%20Dilmer%20Omar%20Tarrillo%20Gonz%C3%A1les.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Pari Enriquez J, Tuncar Quispe E. Periodo intergenesico y hemorragia posparto en puérperas inmediatas en el Centro de Salud Yauli, Huancavelica, 2014 [Internet]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016 [citado el 11 de octubre del 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/TP-UNH.OBST.00076.pdf>

18. Chiriboga Dorado A. Causas y Factores de riesgo que conlleva a presentar hemorragias postparto en pacientes atendidas en el Hospital Enrique C. Sotomayor de setiembre 2012 a febrero, 2013. 2018 [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2013 [citado el 11 de octubre del 2020]. Disponible en:

<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/1851/1/TESIS%20%20DE%20HP.P.pdf>.

19. Quispe Yupanqui D. Factores asociados a la presencia de hemorragia postparto inmediato en el hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Villa María del Triunfo, 2016. [Internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016 [citado el 15 de agosto del 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/154456199-Facultad-de-obstetricia-y-enfermeria-seccion-de-posgrado-trabajo-academico.html>.

20. Baldeón Cruzado M, Buendía Aparicio J. Factores relacionados a la atonía uterina en el servicio de ginecoobstetricia del Hospital de Huaycán, julio 2015-julio 2015. [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016 [citado el 12 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/493/TMH_51.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

21. Silva Vélchez E. Características clínico - epidemiológicas de las pacientes con atonía uterina atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del hospital de apoyo Sullana 11-2 durante los años 2013-2014 [Internet]. Piura: Universidad Nacional de Piura – UNP; 2015 [citado el 10 de octubre del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/780/HUM-VIL-EDW-15.pdf?sequence=1>.

22. Correa Martínez G. Gran multiparidad y macrosomía fetal como factores de riesgo para hemorragia posparto Hospital Distrital Santa Isabel. El Porvenir 2007- 2013 [Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014 [citado el 12 de octubre del 2020]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/520/1/CORREA_GUILLERMO_MULTIPARIDAD_MACROSOMIA_HEMORRAGIA.pdf

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

- N= Total de la población
- $Z_{\alpha/2}^2 = 1.96^2$ (ya que la seguridad es del 95%)
- $p = 50\%$ proporción esperada ($p=0.50$)
- $q = 1 - p$ (en este caso es $1 - 0.50 = 0.50$)
- E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50 \cdot 104}{(104 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50}$$
$$n = \frac{99.88}{1.22}$$
$$n = 81.86$$

Redondeando: $n = 82$

ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

"Perfil epidemiológico de la hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas inmediatas atendidas Hospital Nacional Hipólito Unanue, mayo – octubre 2018"

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Edad	
12 - 17 años	
19 - 35 años	
>35 años	

Grado de instrucción	
Analfabeta	
Primaria	
Secundaria	
Superior	

Estado civil	
Soltera	
Casada	
Conviviente	

II. CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS MATERNAS:

Paridad	
Primípara	
Múltipara	
Gran Múltipara	

Periodo intergenésico	
No aplica	
<3 años	
>3 años	

Atención prenatal	
1-6	
>6	

Trabajo de parto prolongado	
Presenta	
No presenta	

Antecedente de atonía uterina	
Presenta	
No presenta	

III. DISTOCIAS FETALES:


Embarazo gemelar	
Presenta	
No presenta	

Macrosomía fetal	
Presenta	
No presenta	

ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA
Perfil epidemiológico de puérperas inmediatas con hemorragia posparto por atonía uterina	Características Sociodemográficos	Características personales como edad, el grado de instrucción y estado civil	Edad	Continúa
			Grado de instrucción	Ordinal
			Estado civil	Nominal
	Características obstétricas Maternos	Antecedentes reproductivos que presenta la paciente, como: Paridad, periodo intergenésico, atención prenatal, trabajo de parto prolongado y antecedente de atonía uterina	Paridad	Discreta
			Periodo intergenésico	Continua
			Atención prenatal.	Continua
			Trabajo de parto prolongado	Nominal
			Antecedente de atonía uterina	Nominal
	Distocias Fetales	Distocias del feto, como: Embarazo múltiple y macrosomía fetal.	Embarazo múltiple	Nominal
			Macrosomía fetal	Nominal

ANEXO 4: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN

	PERU	Ministerio de Salud	Hospital Nacional "Hipólito Unanue"	Comité Institucional de Ética en Investigación
---	------	---------------------	-------------------------------------	--

"Año de la Universalización de la Salud"

CARTA N° 196 - 2020 - CIEI-HNHU

A : SHEYLA VANESSA NANCAY CAPCHA

ASUNTO : Aprobación Proyecto de tesis


Referencia : Expediente N° 3160

FECHA : El Agustino, 17 de agosto del 2020

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y dar respuesta al documento de referencia donde solicita revisión y aprobación de Proyecto de tesis titulado: "**Perfil Epidemiológico de la hemorragia posparto por atonía Uterina en Púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue mayo – octubre, 2018**", para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia - USMP.

El Comité, en sesión virtual del día miércoles 5 de agosto del presente año, y según consta en el Libro de actas N° 7, Acordó por unanimidad aprobar el Proyecto de tesis antes mencionado.

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE
DRA. ANGÉLICA RICCI YAUROVILCA
EMP. 8422
Pautadora de Control de Ética en Investigación

ART
Archivo

Activar Windows
Windows Configuration

Avenida César Vallejo N° 1390 - distrito El Agustino - Lima - Perú
Correo electrónico : ciei@hnhu.gob.pe - angelicaricci05@yahoo.es Teléfono: 2919092 - 3627777 anexos 2136