



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE MEDICINA

# TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

## FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA HEMORRAGIA POSPARTO TARDÍA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO EN EL PERIODO DE 2016 AL 2018

Nombre del Autor: Jessica Karina Santillán Jesús

Nombre del Asesor: Dra. Mónica Flores Noriega

LIMA – PERÚ

2019

## **RESUMEN**

El presente estudio tendrá lugar el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano el cual se encuentra situado en la provincia de Huánuco, nivel III-1 de alta complejidad y de referencia de la región en mención para los establecimientos periféricos del Ministerio de Salud, en el año 2018 se presentó 115 casos de hemorragia post parto tardía, actualmente no se cuenta más datos estadísticos sobre los factores de riesgo para la mencionada patología. En tal sentido el presente estudio tiene el objetivo, determinar la frecuencia y factores de riesgo para Hemorragia posparto tardía en pacientes atendidas en el Hospital en el periodo de 2016 al 2018. El estudio será de tipo descriptivo retrospectivo serie de casos. La población a estudiar son los pacientes con hemorragia post parto tardía. Se creará una base solo para la investigación en el programa SPSS versión 23, en donde se llevará a cabo el análisis descriptivo para las variables cuantitativas y cualitativas.

Palabras Claves: Hemorragia Post Parto Tardía, Factores de Riesgo.

## INTRODUCCIÓN

La hemorragia posparto, es definida como un sangrado abundante que es ocasionado después del parto. La prevalencia de la hemorragia posparto es de 1 al 5%, siendo frecuente en los partos por vía cesárea.<sup>1</sup> La etiología de la hemorragia en postparto son: La endometritis puerperal, el alumbramiento, subinvolución del lecho placentario, desgarro perineal, anormalidades de la placenta, miomas uterinos submucosos e inversión uterina subaguda y crónica.<sup>2,3,4,5</sup> Los factores de riesgo asociado a esta entidad no está bien dilucidada, pero algunos estudios demostraron que la hemorragia post parto tardía está asociado a las mujeres con edad  $\geq 30$  años.<sup>6</sup> Según la etnia se menciona que la raza asiática es uno de ellos.<sup>7</sup> Los factores anteparto para la hemorragia post parto tardía son gestantes con diagnóstico de preeclampsia, mujeres gran multíparas, gestantes con producto mayor a 4000g., más de un feto en el embarazo, aumento del líquido amniótico, anormalidad uterina, cesárea anterior, mujeres con antecedente de sondado vaginal post parto tardía y mujeres con trastornos de coagulación.<sup>8,9</sup> Los factores intraparto para hemorragia post parto tardía son trabajo de parto prolongado, episiotomía medio lateral, desgarro y laceraciones, parto instrumental y placenta retenida.<sup>9</sup> La atención prenatal, control ecográficos, legrados de la cavidad uterina postparto y la cobertura profiláctica de antibióticos son medidas preventivas para disminuir la hemorragia post parto tardía.<sup>10</sup> Por otro lado, un estudio realizado en México menciona que la hemorragia posparto secundaria raras veces afecta la vida de la puérpera, pero en ocasiones suele convertirse - en un problema para la salud de la mujer.<sup>11</sup> En un estudio realizado en el Hospital Universitario de Ourense-España, encontraron que la prevalencia de la hemorragia post parto fue de 6 a 12% y la causa más frecuente fue la subinvolución del lecho uterino.<sup>12</sup> El estudio que se realizó en el Hospital Daniel Alcides Carrión la frecuencia de hemorragia post parto tardía fue de 6.6% y los factores de riesgo fueron cesáreas anteriores 33.9%, anemia 42.9%, primíparas 39.3%.<sup>13</sup> En el estudio realizado en Huancayo, se encontró como factores de riesgo la hemorragia post parto en la edad  $>35$  años (16%), la multiparidad (57%), atonía uterina (40%), alumbramiento incompleto (38%), desgarro del canal de parto (11%).<sup>14</sup> En Lima la frecuencia de hemorragia posparto tardía fue 0.41%.<sup>6</sup> Frente a la variabilidad en las frecuencias y prevalencia de ésta complicación, en los factores de riesgo por región, se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es la frecuencia y factores de riesgo para hemorragia posparto tardía en pacientes atendidas en un Hospital de Huánuco en el periodo de 2016 al 2018?. Bajo la mencionada perspectiva, resulta relevante realizar un estudio similar, porque al tener información local sobre el tema, permitirá elaborar el protocolo de atención de acuerdo a las características encontradas para el manejo de la patología en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano, en la actualidad no se cuenta con dicho protocolo. Además, al identificar los factores de riesgo, permitirá anticiparnos o hacer seguimiento de pacientes que potencialmente podrían desarrollar un cuadro de hemorragia postparto tardío. El presente estudio es de relevancia para los países en vías de desarrollo en donde es considerado como riesgo para morbilidad materna. Por otro lado, el establecimiento de salud no cuenta con información estadística sobre los casos de Hemorragia posparto tardía y en muchas ocasiones, no se considerado a los factores de riesgo que predisponen la patología trayendo como consecuencia el reingreso de la paciente.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

- Determinar la frecuencia y factores de riesgo para Hemorragia posparto tardía en pacientes atendidas en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco en el periodo de 2016 al 2018.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar la frecuencia de la hemorragia posparto tardía en el Hospital Hermilio Valdizán Medrano.
- Describir los factores personales de riesgo para hemorragia posparto tardía en pacientes.
- Describir los factores obstétricos de riesgo para hemorragia posparto tardía en pacientes.

## **HIPÓTESIS**

El presente estudio a realizar será una serie de casos.

## **MATERIAL Y MÉTODO**

### **Diseño metodológico**

La presente investigación será descriptiva retrospectivo transversal.

### **Población y muestra**

#### **Población**

Estará conformado por las puérperas con hemorragia postparto tardía registrado en la historia clínica. Siendo un total de 115.

#### **Criterios de inclusión**

Se tendrá en cuenta todos los casos de puérperas con hemorragia postparto tardío registrado en la historia clínica del Hospital Hermilio Valdizán Medrano- Huánuco en el periodo 2016 – 2018.

Historia clínica completa y legible.

#### **Criterios de exclusión**

En el presente estudio no se tendrá en cuenta a las puérperas con hemorragia post inmediata.

Historia clínica incompleta y poco legible.

#### **Muestra**

En el estudio el tipo de muestra será censal porque se tendrá en cuenta todos los casos de puérperas con hemorragia postparto tardío registrado en la historia clínica del Hospital Hermilio Valdizán Medrano-Huánuco en el año 2016 - 2018.

### Definición Operacional de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE
Edad	Años cumplidos de la gestante desde su nacimiento hasta la actualidad	Según lo recolectado	Cuantitativa Continua
Estado civil	Relación sentimental actual de la gestante	1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente	Cualitativa Nominal
Ocupación	Actividad principal que realiza la gestante	1. Ama de casa 2. Estudiante 3. Trabajadora independiente 4. Trabajadora dependiente	Cualitativa Nominal
Nivel educativo	Nivel de estudios alcanzados hasta la actualidad	1. Analfabeto 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior técnica 5. Superior Universitaria	Cualitativa Nominal
Menarquia	Aparición de la primera menstruación.	Según lo recolectado	Cuantitativa Continua
Numero de gestaciones	Número de embarazos que ha cursado una mujer, incluyendo el actual.	Según lo recolectado	Cuantitativa Discreta
Preeclampsia	Se refiere a la hipertensión arterial que se presenta en el embarazo después de las 20 semanas de gestación, cuyo origen se relaciona con alteraciones en la placenta.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica
Feto macrosómicos	Se define como el cálculo del peso fetal por encima del percentil 90 o superior a los 4000 gramos.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica
Embarazo múltiple	Se define como la presencia de dos a más fetos dentro del útero.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica
Antecedente de cesárea	Es una intervención quirúrgica que se utiliza para finalizar el embarazo que consiste en la apertura del útero a través de sus diversas estructuras.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica

Episiotomía	Procedimiento quirúrgico que se realiza en el periné de la paciente con la finalidad de facilitar la expulsión del feto.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica
Trabajo de parto prolongado	Es aquel parto donde la dilatación cervical y el descenso del feto son lentos durante la labor de parto.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica
Desgarros perineales	Se define como un evento traumático a nivel perineal que se produce a consecuencia de la salida del feto o secundariamente a un procedimiento como la episiotomía.	1. I° 2. II° 3. III° 4. IV° 5. No aplica	Cualitativa ordinal
Placenta retenida	Se define como el alumbramiento incompleto después de la salida de la placenta consecuente a un parto vaginal sus consecuencias pueden estar asociada a hemorragia e incluso la muerte.	1. Si 2. No	Cualitativa Dicotómica

Como variable independiente tenemos a la hemorragia postparto tardío.

Como variable dependiente tenemos a los factores de riesgos personales (edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, menarquia y número de hijos) y obstétricos (preeclampsia, feto macrosómico, embarazo múltiple, antecedente de cesárea, episiotomía, trabajo de parto prolongado, desgarro perineal y placenta retenida).

### **Procedimientos y técnicas**

Para el desarrollo de la investigación se solicitará el permiso al responsable del establecimiento de salud, luego se procederá a revisar las historias clínicas de las puérperas con hemorragia post parto tardía en el periodo de 2016 al 2018.

La técnica que se utilizará en el presente estudio será el análisis documental en donde se revisará las historias clínicas.

El instrumento que se utilizará será una ficha de recolección de datos que está conformado por dos partes:

I Parte Factores de riesgos personales.

II Parte Factores de riesgos obstétricos.

### **Aspectos éticos de la investigación**

Se considerará los aspectos éticos durante la investigación en donde se protegerá los datos obtenidos de las historias clínicas. La información recolectada solo será útil para el estudio, así mismo se trabajará con las historias clínicas de las puérperas y se mantendrá la autenticidad de la información recolectada. De igual manera contará con la aprobación de un comité de ética de la universidad.

### **Plan de Procesamiento y Análisis de Datos**

Se creará una base de datos para el estudio en el programa SPSS V 23 en donde se ingresarán los datos recolectados previamente revisados y codificados para luego poder presentar los resultados en tablas y gráficas. Se procederá a realizar el análisis descriptivo; en donde a las variables cuantitativas del estudio se calculará la medida de tendencia central (media, moda, mediana y desviación estándar), en el caso de las variables cualitativas se procederá a realizar el cálculo de la distribución porcentual de los datos en frecuencias absolutas y relativas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Reuse OJ, Spong CY. En: Williams Obstetricia. Parto. 23a. Edición. México. D.F.: Editorial McGraw Hill Interamericana. 2015; p. 759.
2. Schwarcz R, Fescina R, Duverges C. Obstetricia 6ta. Edición. Mexico: Editorial El Ateneo. 2014; p. 632.
3. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra.2014 [Revisado el 14 de marzo del 2019]. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto. [48]. Disponible: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500\\_spa.pdf;jsessionid=F78E29B72C708CBFDA5BE3DAB50FAB68?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/141472/9789243548500_spa.pdf;jsessionid=F78E29B72C708CBFDA5BE3DAB50FAB68?sequence=1)
4. Bruning H, Heller M, Kieviet N, et al. Antidepressants during pregnancy and postpartum hemorrhage: a systematic Rev. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. Canada. 2015; 189:38.
5. García, S; Álvarez, S; Rubio, P; Borrajo, E. Hemorragia posparto secundaria o tardía. Rev. Medigraphic. México. 2017 85(4):254-266. Disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2017/gom174g.pdf>
6. Álvarez, E; García, S; Rubio, P, Arias, D. Subinvolución del lecho uterino: un padecimiento poco conocido. Rev. Medigraphic. México. 2016. 84(6):361-367. Disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2016/gom166e.pdf>
7. Stanford Children's Health. [Internet]. Estados Unidos. 2019. [Revisado el 19 de febrero del 2019]. Hemorragia Post parto. Disponible: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=hemorragiaposparto-90-P05596>
8. Solari, et al. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su Prevención, diagnóstico y Tratamiento. Rev. Med. Clin. Condes - 2014; 25(6) 993-1003.
9. Rubio, A. Hemorragia post parto: factores de riesgo asociados y modelo predictivo del riesgo de sangrado excesivo de sagrado. [Tesis]. Repositorio de la Universidad la Mancha. España. 2017. Disponible: <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/18473/TESIS%20Rubio%20%C3%81lvarez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Mayo Clinic. [Internet]. España. 2019 [Revisado el 19 de febrero del 2019]. Preeclampsia postparto. Disponible: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/postpartum-preeclampsia/symptoms-causes/syc-20376646>
11. Álvarez, E; García, S; Rubio, P. Factores de riesgo de la evolución de la hemorragia posparto a hemorragia posparto severa: estudio de casos y controles. Rev. Medigraphic. México. 2015. 83:437-446. Disponible: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2015/gom157h.pdf>



12. Ale, K; Factores de riesgo para hemorragia post parto tardío en las puérperas atendidas en el Hospital Daniel Alcides Carrión nivel III – Tacna en el año 2016. [Tesis]. Repositorio de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Perú. 2017. Disponible: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2292/1044\\_2017\\_ale\\_able\\_k\\_facs\\_medicina\\_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2292/1044_2017_ale_able_k_facs_medicina_humana.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ramírez, S y Torres, G. Antecedentes obstétricos asociados a hemorragias post parto secundaria en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, periodo 2016. [Tesis]. Repositorio Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Perú. 2017
14. Rosadio, A. Factores de riesgo asociado a la hemorragia post parto secundaria en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales Comas en el período 2012-2014. [Tesis]. Repositorio de la Universidad San Martín de Porres. Perú. 2016. Disponible:[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2413/3/rosadio\\_aap.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2413/3/rosadio_aap.pdf)
15. Oberg S, Hernández S, Frisell T, et al. Genetic contribution to postpartum haemorrhage in Swedish population: cohort study of births. Rev. BMJ 2014; 349:g4984.
16. Giannella L, Mfuta K, Pedroni D, et al. Delays in the delivery room of a primary maternity unit: a retrospective analysis of obstetric outcomes. Rev. Matern Fetal Neonatal Med. Canada.2013; 26:593.

## Presupuesto y Cronograma

### Bienes

Nº	Especificación	Cantidad	Costo total
1	Lápices	2	S/. 3.60
2	Lapiceros	6	S/. 6.00
3	Folder para almacenar las encuestas.	2	S/. 8.00
4	Memoria USB	2	S/.60.00
5	Movilidad	69	S/.690.00
6	Hojas A4	720	S/.360.00
7	Tabla para encuesta	2	S/.14.00
8	Estadística	1	S/. 2000.00
	<b>SUB- TOTAL</b>		<b>S/.3 261.00</b>

### Servicios

Nº	Especificación	Cantidad	Costo total
1	Impresión	600	S/.60.00
2	Copias	350	S/.35.00
3	Anillados	6	S/.90.00
4	Servicios externos	69	S/.690.00
	<b>SUB- TOTAL</b>		<b>S/.959.00</b>

### Cronograma

Nº	TAREA DE ACTIVIDADES	2019									
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O
1	Elaboración del proyecto	X	X	X							
2	Elaboración de los instrumentos de recolección de datos			X	X						
3	Validación de los instrumentos de la recolección de datos				X	X					
4	Recolección de la información						X	X	X		
5	Procesamiento estadístico									X	
6	Elaboración del informe										X

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### FRECUENCIA Y FACTORES DE RIESGO PARA HEMORRAGIA POSPARTO TARDÍA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO- HUÁNUCO EN EL PERIODO DE 2016 AL 2018

°HC: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

#### I PARTE FACTORES DE RIESGOS PERSONALES

1. **Edad:** \_\_\_\_\_ en años

2. **Grado de Instrucción:**

1.  Sin estudios
2.  Primaria
3.  Secundaria
4.  Técnico
5.  Universitario

3. **Estado civil:**

1.  Soltera
2.  Casada
3.  Conviviente

4. **Ocupación:**

1.  Ama de casa
2.  Estudiante
3.  Trabajadora independiente
4.  Trabajadora dependiente

5. **Menarquia:** \_\_\_\_\_ en años

6. **Número de gestaciones:** \_\_\_\_\_ en años

#### II PARTE FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICO

7. **Preeclampsia:**

1.  Si
2.  No

**8. Feto macrosómico:**

1.  Si
2.  No

**9. Embarazo múltiple:**

1.  Si
2.  No

**10. Antecedente de cesárea:**

1.  Si
2.  No

**11. Episiotomía:**

1.  Si
2.  No

**12. Trabajo de parto prolongado:**

1.  Si
2.  No

**13. Desgarro perineal:**

1.  Primer grado
2.  Segundo grado
3.  Tercer grado
4.  Cuarto grado
5.  No aplica

**14. Retención Placentaria:**

1.  Si
2.  No