



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

Factores asociados a la Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato en
el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:

BACH. OBST. INGRID FIORELLA CHERO CHERO

ASESORA:

MG. MARTHA GUTIÉRREZ MANZANEDA

(Código Orcid: 0000 – 0002 – 3268 – 772X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD MATERNA

Pimentel, Perú, 2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida y salud, permitiéndome así poder lograr mis metas y objetivos trazados.

A mis padres; Yoba y Percy y a mi abuelita Regina, quienes son piezas importantes en mi vida porque gracias a ellos soy la persona de hoy en día, me han brindado su confianza y apoyo constante por lo que ahora me mantengo firme y fuerte.

A mi amor Jemmy, quien estuvo siempre conmigo para darme fuerzas en los momentos difíciles brindándome su amor puro y sincero.

Y a mis dos mejores amigas; Mirella quien con su entusiasmo me supo guiar y dar ánimos para cumplir esta meta, y a ti Brigitte mi ángel que desde el cielo está celebrando, te dedico este triunfo que en su momento también fue el tuyo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ustedes.

INGRID FIORELLA

AGRADECIMIENTO

Gracias al apoyo de personas maravillosas he logrado concluir con este trabajo de investigación, las cuales me brindaron parte de su tiempo, para así poder cumplir esta meta en mi vida profesional.

Agradezco sinceramente a mi asesora Mg. Martha Gutiérrez Manzaneda, cuya dedicación, paciencia, orientación y conocimientos han sido fundamentales para poder concluir con este trabajo y sueño que siempre he tenido.

Asimismo, agradezco al Dr. Wilton Rubén Rojas Ruiz, director del Hospital Belén de Lambayeque, quien me brindó su apoyo mediante el permiso autorizado para el ingreso de dicho nosocomio y así realizar la recolección de datos y concluir satisfactoriamente mi trabajo de investigación.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO	10
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo de investigación	14
3.2 Diseño de investigación	14
3.3 Variables y operacionalización	14
3.4 Población, muestra y muestreo.	15
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.6 Procedimiento de recolección de datos	16
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	17
V. CONCLUSIONES	21
VI. RECOMENDACIONES	22
REFERENCIAS	23
ANEXO	26

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1	17
Incidencia de hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en puérperas atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021	
Tabla 2	18
Perfil epidemiológico materno en puérperas con hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021	
Tabla 3	19
Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021.	

RESUMEN

Con el propósito de establecer los factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021. Se ejecutó el presente estudio de tipo cuantitativo, retrospectivo, descriptivo y transversal, de diseño analítico de casos y controles.

La muestra con la que se trabajó estuvo compuesta por 140 casos y 140 controles (con y sin hemorragia obstétrica en el postparto inmediato) atendidas en el hospital y período antes indicado.

Los resultados fueron los siguientes:

1. La incidencia de hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en puérperas atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021 fue del 13.54% (140/1034).
2. Las puérperas con hemorragia obstétrica en el postparto inmediato se caracterizaban en su mayoría por tener entre 24 y 29 años o 30 y 35 años (31.43% c/u), ser convivientes (72.86%) y con estudios secundarios completos (31.43%).
3. Los factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato fueron la gran multiparidad (OR=02.98), macrosomía fetal (OR=02.56), la atonía uterina (OR=03.32), retención de restos placentarios (OR=02.29), trabajo de parto prolongado (OR=02.91) y las lesiones del canal de parto (OR=07.32) ($p<0.05$).

Palabras Claves: Factores asociados, Hemorragia Obstétrica, Postparto inmediato.

ABSTRACT

In order to establish the factors associated with obstetric hemorrhage in the immediate postpartum period at Hospital Belén de Lambayeque, August 2020 - August 2021. This quantitative, retrospective, descriptive and cross-sectional study was carried out, with an analytical design of cases and controls.

The sample with which we worked consisted of 140 cases and 140 controls (with and without obstetric hemorrhage in the immediate postpartum) attended in the hospital and for the period indicated above.

The results were the following:

1. The incidence of obstetric hemorrhage in the immediate postpartum period in postpartum women treated at the Hospital Belén of Lambayeque, August 2020 - August 2021 was 13.54% (140/1034).
2. The puerperal women with obstetric haemorrhage in the immediate postpartum were characterized in their majority by being between 24 and 29 years old or 30 and 35 years old (31.43% each), being cohabiting (72.86%) and with complete secondary studies (31.43%).
3. Factors associated with obstetric haemorrhage in the immediate postpartum period were great multiparity (OR = 02.98), fetal macrosomia (OR = 02.56), uterine atony (OR = 03.32), retention of placental remains (OR = 02.29), work of prolonged labor (OR = 02.91) and birth canal injuries (OR = 07.32) ($p < 0.05$).

Keywords: Associated factors, Obstetric Hemorrhage, Immediate Postpartum.

I. INTRODUCCIÓN

La hemorragia postparto (HPP) es la causa principal de morbilidad y mortalidad en el parto¹, representa el 27.1% de las muertes maternas a nivel mundial, que van desde el 8% en las zonas desarrolladas al 32% en el norte de África.² La incidencia de HPP oscila entre el 3 y el 8%, y el aumento de la tasa es una preocupación pública cada vez mayor³.

De acuerdo con las nuevas clasificaciones del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), la HPP es la pérdida de sangre superior a 1000 ml dentro de las 24 h posteriores al parto, independientemente del modo de parto.⁴

En el Perú, la hemorragia obstétrica es la segunda causa de muerte más frecuente, siendo en el 2019 un 25.9%, 2020 un 19.5% y en lo que va del año (hasta el 17 de abril del 2021) es del 19.3%. Asimismo, según el lugar de fallecimiento, en el año 2020, la hemorragia se presentó dentro de las instituciones en un 12.9% mientras que para extrahospitalaria un 37.5%; además en lo que va del año (17 de abril del 2021) el porcentaje para cada uno es del 12.1% y 54.2% respectivamente. Por otro lado, MINSA reporta que del total de muertes maternas infectadas de coronavirus, entre las causas de defunción estuvo las hemorragias en un 3.1%.⁵

La trascendencia en investigar la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato reside en que representa una elevada cifra de mortalidad materna en el ámbito internacional, circunscribiendo a nuestro país; ya que, en trabajos de

investigación se ha encontrado como una de las primordiales causas de muerte en el postparto a la hemorragia en un 25%.⁶

Es significativo reconocer la presencia de ciertos factores de riesgo para la ocurrencia de la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato, más aún que la incidencia de macrosomía fetal fluctúa entre el 12.3% y 14.03% y la gran multiparidad sobrepasa el 15% a nivel nacional.⁷

Es por ello que se formuló la siguiente interrogante. ¿Cuáles son los Factores asociados a la Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021?

Para tal efecto se esbozó los siguientes objetivos:

General: Determinar los Factores asociados a la Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021. Dentro de los objetivos específicos están: Estimar la incidencia de Hemorragia postparto, describir el perfil epidemiológico materno, identificar los principales factores asociados a la Hemorragia Obstétrica en el postparto inmediato.

II. DESARROLLO

Internacionales

Guapizaca G (Ecuador - 2017).⁸ Ejecutó una pesquisa descriptiva-transversal para indicar la prevalencia y causa de HPP en 300 gestantes, la cual en su mayoría residían de zonas urbanas, eran convivientes/casadas, en promedio tenían 25.7 años de edad y con más de 3 hijos; además encontró que el 23.2% de ellas presentaron HPP inmediato y la etiología afín fue la atonía uterina (52.6%) y el desgarro cervical (42.8%).

Flores J (Ecuador - 2016).⁹ Desarrolló un estudio descriptivo, prospectivo y transversal, para indicar la prevalencia y factores de riesgo asociados a HPP durante el puerperio inmediato en 27 casos de HPP (prevalencia – 2%). Entre los factores de riesgo preparto encontrado por el investigador estuvo la multiparidad, sobredistensión uterina y el estado hipertensivo del embarazo.

Calle J, Espinoza D (Ecuador - 2015).¹⁰ Ejecutaron un estudio retrospectivo de para señalar la prevalencia, causa y los factores de riesgo asociados a HPP en 104 puérperas (prevalencia – 2.07%), la causa hallada por los autores fue la atonía uterina (70.2%), y los factores eran la multiparidad (52.9%) y fase activa prolongada de trabajo de parto (50%).

Nacionales

Rosadio A (Lima - 2015).¹¹ Desarrolló una pesquisa analítica, retrospectivo de casos y controles para indicar los factores de riesgo asociados a la HPP 78 casos (incidencia-0.41%), dentro de los factores estuvo ser adulta (69.2%) y ama de

casa (70.5%), tener APN adecuada (64.1%), ser multípara (53.8%), tener parto precipitado (33.3%), parto vía vaginal (94.9%), macrosomía fetal (53.8%), tener lesión alguna en el canal de parto (79.5%) y RRP (66.7%).

Locales

Centurión E, Fernández J (Chiclayo - 2019).¹² Realizaron una tesis de pregrado con el propósito de establecer los factores de riesgo asociados a HPP. Encontrando que la incidencia de HPP fue 3.58%. predominaron las madres entre 18 a 23 años (33.94%), convivientes (73.21%) y educación secundaria (51.79%). Dentro de los factores de riesgo encontraron la Atonía uterina (OR: 15), Gran Multiparidad (OR: 07.36), Macrosomía fetal (OR: 04.45).

Díaz M, Vásquez V (Chiclayo - 2019).¹³ Ejecutaron una tesis descriptiva, transversal de casos y controles para indicar la gran multiparidad y macrosomía fetal como factores de riesgo asociados a HPP en 96 puérperas. Sostuvieron que efectivamente ambas características antes mencionadas son factores de riesgo a HPP.

Base teórica

La Hemorragia postparto es la pérdida de sangre estimada superior a 500 ml asociada con el parto vaginal o una pérdida de sangre estimada superior a 1000 ml asociada con el parto por cesárea.¹⁴ Esto fue redefinido por el Colegio Estadounidense de Obstetricia y Ginecología en 2017, la cual sostuvieron que es la pérdida de sangre acumulada superior a 1000 ml con signos y síntomas de hipovolemia dentro de las 24 horas posteriores al proceso del nacimiento, fuera

del tipo de parto¹⁵, se caracteriza por una hemorragia que ocurre entre las 24 horas y las 12 semanas postparto.^{16,17}

Organización	Definición hemorragia postparto
Organización Mundial de la Salud (OMS).	• Pérdida sanguínea $\geq 500\text{ml}$ dentro de las primeras 24 horas postparto. • Hemorragia postparto severa: Pérdida sanguínea $\geq 1000\text{ml}$ dentro del mismo rango de tiempo.
Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG)	Pérdida de sangre acumulada de $\geq 1000\text{ml}$ o pérdida de sangre acompañada de signos o síntomas de hipovolemia dentro de las 24 horas posteriores al proceso de nacimiento independientemente de la vía de parto.
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists	Hemorragia postparto menor (500 a 1000ml) y hemorragia postparto mayor ($>1000\text{ml}$). Las subdivisiones de hemorragia postparto mayor incluyen moderada o severa.
Atención de Calidad Materna de California	• Etapa 0: Toda mujer en trabajo de parto/parto. • Etapa 1: Pérdida de sangre $>500\text{ml}$ después del parto vaginal o $>1000\text{ml}$ después del parto por cesárea; o cambio en los signos vitales $>15\%$ o frecuencia cardíaca ≥ 110 latidos por minuto, presión arterial $\leq 85/45\text{mmHg}$, saturación de $\text{O}_2 < 95\%$. • Etapa 2: sangrado continuo con pérdida total de sangre $<1500\text{ml}$. • Etapa 3: pérdida total de sangre $>1500\text{ml}$ o >2 unidades de glóbulos rojos empaquetados transfundidos; o signos vitales inestables; o sospecha de coagulación intravascular diseminada.

La hemorragia postparto aguda tiene varias causas potenciales y se puede dividir principalmente en primaria y secundaria. Las causas principales de hemorragia postparto incluyen: ¹⁸

- Atonía uterina
- Laceraciones del tracto genital
- Placenta retenida
- Inversión uterina
- Placentación anormal
- Trastornos de la coagulación

Las causas secundarias de hemorragia postparto incluyen^{18,19}

- Productos retenidos de la concepción
- Infección
- Subinvolución del sitio placentario
- Déficits de coagulación hereditarios

Factores de riesgo ^{4, 20}

Es importante tomar en cuenta que 2/3 de los casos de hemorragia postparto ocurren en mujeres sin factores de riesgo identificables.

Factores preexistentes

- Historia de HPP previa
- Cesáreas anteriores
- Edad materna avanzada (>35 años)
- Multiparidad
- Obesidad materna (IMC >30 al inicio del embarazo)
- Anemia

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativa, retrospectiva, descriptiva y transversal. ²¹

3.2. Diseño de investigación.

Analítico - de casos y controles.²¹

3.3. Variables y operacionalización.

- V.I: Factores asociados
- V.D: Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato

Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Indicadores	Sub indicadores	Escala	Instrum
V.I Factores asociados	Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión	Gran Multiparidad	> 5 gestas	Ordinal	F I C H A A N E X O
		Macrosomía Fetal	> 4000 gr	Ordinal	
		Atonía Uterina	Si No	Nominal	
		Retención de restos placentarios	Si No	Nominal	
		Trabajo de Parto Prolongado	Si No	Nominal	
		Lesiones del Canal del Parto	II Grado III Grado	Ordinal	
V.D Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato	Pérdida de más de 500 ml de sangre después de un parto vaginal en las primeras 24 horas del puerperio	Hemorragia	Presente Ausente	Nominal	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población: 1034 puérperas atendidas en el Servicio de Obstetricia (Sala de puerperio) del Hospital y período antes mencionado que cumplieron con los siguientes criterios de selección.

Criterios de Inclusión

Casos:

- Puérperas que presentaron Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato.
- Partos vaginales a término.

Controles:

- Puérperas inmediatas que no presentaron Hemorragia obstétrica en el postparto.
- Partos vaginales a término.

Criterios de Exclusión

- Puérpera cuyo parto se presentó fuera de la institución.
- Puérperas cuyas Historias clínicas se encontraban incompletas.

Muestra: Constituida por todos los 140 casos (hemorragia obstétrica en el postparto inmediato) y 140 controles (sin hemorragia obstétrica en el postparto inmediato) las cuales se escogieron de manera aleatoria, para cada caso un control.

Muestreo: Muestreo aleatorio simple para los controles.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Como técnica se utilizó el análisis documental e instrumento una Ficha de Recolección de datos (Ver Anexo).

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

Luego de la aprobación del Proyecto de investigación, se solicitó el permiso al Establecimiento de salud para luego proceder con la recolección de la información de acuerdo a las condiciones del permiso, accediendo a las fichas clínicas de la población en estudio para finalmente procesar los datos consignarlos en tablas estadísticas.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se hizo uso del SPSS v 25 para la estadística descriptiva e inferencial, además se empleo la prueba estadística del χ^2 y Odds Ratio o Razón de proporciones (OR) para la asociación y el riesgo respectivamente.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Incidencia de hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en puérperas atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021.

	Nº	%
Total de puérperas atendidas	1034	100.00
Total de puérperas con hemorragia obstétrica en el postparto inmediato	140	13.54

La incidencia de hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en puérperas atendidas en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021 fue del 13.54% (140/1034).

Por su parte la prevalencia en el estudio de Guapizaca G en Ecuador fue del 23.20% siendo levemente mayor a lo encontrado.⁸ Mientras que, Flores J⁹ y Rosadio A¹¹ fue de tan solo un 2% y 0.41% respectivamente en cada estudio.

Tabla 2. Perfil epidemiológico materno en puérperas con hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021.

Edad	Nº	%
≤17	01	00.71
18 – 23	31	22.14
24 – 29	44	31.43
30 – 35	44	31.43
> 35	20	14.29
Total	140	100.00
Estado Civil	Nº	%
Soltera	10	07.14
Casada	28	20.00
Conviviente	102	72.86
Total	140	100.00
Grado de Instrucción	Nº	%
Primaria Incompleta	22	15.71
Primaria Completa	34	24.29
Secundaria Incompleta	40	28.57
Secundaria Completa	44	31.43
Total	140	100.00

Las puérperas con hemorragia obstétrica en el postparto inmediato se caracterizaban en su mayoría por tener entre 24 y 29 años o 30 y 35 años (31.43% c/u), ser convivientes (72.86%) y con estudios secundarios completos (31.43%).

Estudios anteriores señalan que las puérperas con hemorragia obstétrica se caracterizan por tener en promedio 25.7 años de edad ⁸ o entre 18 y 23 años¹², procedentes de zonas urbanas⁸, unidas (convivientes/casadas)^{8,12}, con estudio secundarios completos¹² y con más de 3 hijos⁸.

Tabla 3. Factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021.

Gran Multiparidad	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	50	35.71	22	15.71	72	25.71	X ² Cal = 16.43	02.98
No	90	64.29	118	84.29	208	74.29	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	
Macrosomía fetal	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	23	16.43	10	7.14	33	11.79	X ² Cal = 05.81	02.56
No	117	83.57	130	92.86	247	88.21	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	
Atonía Uterina	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	48	34.29	19	13.57	67	23.93	X ² Cal = 16.50	03.32
No	92	65.71	121	86.43	213	76.07	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	
Retención de restos placentarios	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	21	15.00	10	7.14	31	11.07	X ² Cal = 04.39	02.29
No	119	85.00	130	92.86	249	88.93	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	
Trabajo de parto prolongado	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	21	15.00	08	05.71	29	10.36	X ² Cal = 06.50	02.91
No	119	85.00	132	94.29	251	89.64	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	
Lesiones del Canal de Parto	Hemorragia obstétrica en el postparto inmediato						Chi cuadrado	OR
	Si		No		Total			
	nº	%	nº	%	nº	%		
Si	07	05.00	01	00.71	08	02.86	X ² Cal = 04.63	07.32
No	133	95.00	139	99.29	272	97.14	X ² Tab = 03.84	
Total	140	100.00	140	100.00	280	100.00	p< 0.05	

Los factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato fueron la gran multiparidad (OR=02.98), macrosomía fetal (OR=02.56), la atonía uterina (OR=03.32), retención de restos placentarios (OR=02.29), trabajo de parto prolongado (OR=02.91) y las lesiones del canal de parto (OR=07.32) ($p<0.05$).

Diversos estudios finiquitan, coinciden y nombran como factores de riesgo asociados a multiparidad⁹, sobredistención uterina⁹, los estados hipertensivos del embarazo⁹, atonía uterina¹², gran multiparidad^{12,13}, macrosomía fetal^{12,13}.

V. CONCLUSIONES

1. La incidencia de hemorragia obstétrica en el postparto inmediato del 13.54%.
2. Los casos tenían en su mayoría por tener entre 24 y 29 años o 30 y 35 años (31.43% c/u), ser convivientes (72.86%) y con educación secundaria completa (31.43%).
3. Los factores asociados a la hemorragia obstétrica en el postparto inmediato fueron la gran multiparidad (OR=02.98), macrosomía fetal (OR=02.56), la atonía uterina (OR=03.32), retención de restos placentarios (OR=02.29), trabajo de parto prolongado (OR=02.91) y las lesiones del canal de parto (OR=07.32) ($p<0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

- Educar a las gestantes sobre los factores de riesgo que se asocian a la Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato con el propósito de identificarlos a tiempo y así disminuir su casuística.

- Entregar los hallazgos de la presente investigación a la dirección del hospital para que se propongan estrategias enfocadas a reducir los casos de Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato.

- Reconocer en la historia clínica, las patologías acontecidas durante la atención del parto con el fin de ser una fuente de información buena para futuras pesquisas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Wormer KC, Jamil RT, Bryant SB. Hemorragia aguda posparto; 2021.
2. Diga L, Chou D, Gemmill A, Tunçalp Ö, Moller A, Daniels J, et al. Causas mundiales de muerte materna: un análisis sistemático de la OMS. *Lancet Glob Health*. 2014; 2 (6): e323–33. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(14\)70227-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(14)70227-X)
3. Kramer MS, Berg C, Abenhaim H, Dahhou M, Rouleau J, Mehrabadi A y col. Incidencia, factores de riesgo y tendencias temporales de la hemorragia posparto grave. *Soy J Obstet Gynecol*. 2013; 209 (5): 441–9.
4. Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos. Boletín de práctica no. 183: hemorragia posparto. *Obstet Gynecol*. (2017) 130: 168–86. doi: 10.1097 / AOG.0000000000002351
5. MINSA. Situación epidemiológica del Perú, Mortalidad Materna en el Perú; 2021. URL disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE162021/03.pdf>
6. Díaz M, Vásquez V. Gran Multiparidad y Macrosomía Fetal como factores de riesgo asociados a hemorragia post parto en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, período enero – diciembre del 2016. Tesis para optar el título de Obstetra. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Particular de Chiclayo. Año 2017.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. "Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2018". Lima. Centro de Edición de la Oficina Técnica de Difusión del INEI. 2018
8. Guapizaca G. Prevalencia y etiología de hemorragia postparto inmediata y tardía en mujeres que acuden al Hospital Básico Sucúa en el periodo de enero a junio del 2017. Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Médico. Unidad Académica de salud y Bienestar. Universidad Católica de Cuenca. Cuenca – Ecuador. 2017.
9. Flores J. "Prevalencia y factores de riesgo asociados a hemorragia postparto durante el puerperio inmediato en las mujeres gestantes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Regional Isidro Ayora Loja, período marzo-agosto 2015". Universidad Nacional de Loja. Área de Salud Humana, Carrera de Medicina Humana. Loja – Ecuador 2016.

10. Calle J, Espinoza D. Prevalencia, causas y factores de riesgo asociados a la hemorragia post parto (HPP) en las pacientes del departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, periodo enero – diciembre 2014. Tesis para obtener el título de Médico. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina. Universidad Estatal de Cuenca. Cuenca – Ecuador. 2015.
11. Rosadio A. Factores de riesgo asociados a la Hemorragia post parto en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales - Comas en el período 2012 - 2014 para optar el Grado de Licenciada en Obstetricia. Lima – Perú 2015.
12. Centurión Arrascue E, Fernández Rodríguez J. factores de riesgo asociados a la Hemorragia Post Parto. Hospital Provincial Docente Belén - Lambayeque, período enero – diciembre del 2017. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2019.
13. Díaz Eugenio M, Vásquez Zamora V. Gran multiparidad y Macrosomía fetal como factores de riesgo asociados a Hemorragia Posparto en el Hospital Belén de Lambayeque, año 2016. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2017.
14. Hemorragia Post parto. Boletín Práctico del Colegio Americano de Ginecólogos y Obstetras (ACOG) Postpartum Hemorrhage. Practice Bulletin Number 18 octubre 2017. Obstetrics & Gynecology 2017;130;4:e168-e186 doi: 10.1097/AOG.0000000000002351.
15. Flasog. Hemorragia Posparto. ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos? Actualizado. Año 2021.
16. Alemu FM, Fuchs MC, Martin Vitale T, Abdalla Mohamed Salih M. Hemorragia posparto primaria. Morbilidad materna severa y sus correlatos en la nación más nueva del mundo: Sudán del Sur. Int J Womens Health. 2019; 11: 177-190.
17. Lin L, Chen YH, Sun W, Gong JJ, Li P, Chen JJ, Yan H, Ren LW, Chen DJ. Factores de riesgo de ingresos obstétricos en la unidad de cuidados intensivos: un estudio retrospectivo de 8 años. Medicina (Baltimore). 2019 Mar; 98 (11): e14835.
18. Joseph CM, Bhatia G, Abraham V, Dhar T. Ingresos obstétricos en la unidad de cuidados intensivos de nivel terciario: Hemorragia posparto aguda. Prevalencia, características clínicas y resultados. Indian J Anaesth. 2018 dic; 62 (12): 940-944.

19. Gillissen A, van den Akker T, Caram-Deelder C, Henriquez DDCA, Bloemenkamp KWM, de Maat MPM, van Roosmalen JJM, Zwart JJ, Eikenboom J, van der Bom JG., Grupo de estudio TeMpOH-1. Parámetros de la coagulación durante el curso de una hemorragia posparto severa: un estudio de cohorte retrospectivo a nivel nacional. Blood Adv. 2018 oct 09; 2 (19): 2433-2442.
20. Manual breve para la práctica clínica en Emergencia Obstétrica. Ministerio de Salud de la Nación. Ed 2015. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000237cnt-manualbreve-emergencia-obstetrica.pdf>
21. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación." 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.

ANEXO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



“Factores asociados a la Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato en el Hospital Belén de Lambayeque, agosto 2020 - agosto 2021”



H.C: N° _____

Perfil Epidemiológico Materno

Edad materna: () ≤ 17 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 35 () > 35

Estado Civil: Soltera () Casada () Conviviente ()

Grado de Instrucción: Primaria Incompleta () Primaria Completa () Secundaria Incompleta () Secundaria Completa ()

Hemorragia Obstétrica en el Postparto inmediato

- () Gran Multiparidad (> 5 gestas)
- () Macrosomía Fetal ($> 4000g$)
- () Atonía uterina
- () Retención de restos placentarios
- () Trabajo de parto prolongado
- () Lesiones del Canal del Parto