



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



TESIS

Caracterización epidemiológica y clínica de las pacientes con operación
cesárea atendidas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:

BACH. OBST. EVELYN ESTRELLA PASTOR DÍAZ

ASESORA:

MG. MARTHA GUTIÉRREZ MANZANEDA

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD MATERNA

Pimentel, Perú, 2022

DEDICATORIA

A Dios por todo lo surgido en mi vida, por ayudarme y guiar mis pasos.

A mis padres; Paula y Manuel, por su apoyo y dedicación para conmigo. Gracias a ellos soy la persona que soy.

A cada uno de mis amigos y familiares quienes me incentivaron a seguir adelante.

¡Mil Gracias!

EVELYN ESTRELLA

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Martha Gutiérrez Manzaneda, por su valiosa asesoría y la disponibilidad de tiempo brindado.

Al Dr. Javier Serrano Hernández, director del Hospital Las Mercedes Chiclayo, por darme las facilidades del caso en la pertinente recolección de la información necesaria para el presente estudio.

A cada maestro que fue parte de mi formación.

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	15
3.6 Procedimiento de recolección de datos	15
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	16
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	17
V. CONCLUSIONES	24
VI. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXO	29

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
TABLA 1	FRECUENCIA DE CESAREAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.	17
TABLA 2	CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.	18
TABLA 3	CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.	20
TABLA 4	INDICACION DE CESAREA. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.	22
TABLA 5	TABLA 5: COMPLICACIONES MATERNO - PERINATAL. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.	23

RESUMEN

Con la finalidad de establecer las características epidemiológicas y clínicas de las pacientes con operación cesárea atendidas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019. Se ejecutó el presente estudio de tipo Cuantitativo - Retrospectivo, de diseño Transversal - Descriptiva.

La población estuvo representada por 1536 cesáreas de un total de 3173 partos atendidos en el hospital y período antes indicado.

Los resultados fueron los siguientes:

1. El 48.41% del total de partos atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo fueron cesáreas.
2. Las madres cesareadas se caracterizaron epidemiológicamente por tener entre 24 y 29 años (30.14%), con educación secundaria completa (27.21%), procedente de zonas urbano – marginales (50.72%), conviviente (60.55%) y estudiante (47.27%).
3. Las madres cesareadas se caracterizaron clínicamente por culminar su embarazo a partir de las 36 semanas de gestación (82.03%), primípara (62.50%) y con APN completa (60.22%).
4. Dentro de las indicaciones de cesárea estuvieron la prematuridad (36%), cesárea anterior (33.01%), sufrimiento fetal (15.10%), presentación podálica (09.70%), oligohidramnios (07.16%) y DPP (01.17%).
5. Dentro de las complicaciones maternas posteriores a una cesárea estuvieron: Atonía uterina (02.87%), Hemorragia puerperal (02.67%), Dehiscencia de Herida Operatoria (01.17%) y Endometritis (0.78%).

Palabras Claves: características epidemiológicas, clínicas, operación cesárea.

ABSTRACT

In order to establish the epidemiological and clinical characteristics of patients with cesarean section treated at Hospital las Mercedes Chiclayo, 2019. This Quantitative - Retrospective study was carried out, with a Transversal - Descriptive design.

The population was represented by 1,536 caesarean sections out of a total of 3,173 deliveries attended in the hospital and period indicated above.

The results were the following:

1. 48.41% of all deliveries attended at the Las Mercedes Chiclayo Hospital were cesarean sections.
2. The caesarean mothers were epidemiologically characterized as being between 24 and 29 years old (30.14%), with complete secondary education (27.21%), coming from marginal urban areas (50.72%), cohabiting (60.55%) and student (47.27%).
3. Cesarean mothers were clinically characterized by completing their pregnancy after 36 weeks of gestation (82.03%), primiparous (62.50%) and with complete APN (60.22%).
4. Among the indications for cesarean section were prematurity (36%), previous cesarean section (33.01%), fetal distress (15.10%), breech presentation (09.70%), oligohydramnios (07.16%) and PPD (01.17%).
5. Among the maternal complications after cesarean section were: uterine atony (02.87%), puerperal hemorrhage (02.67%), operative wound dehiscence (01.17%) and endometritis (0.78%).

Keywords: Epidemiological and clinical characteristics, cesarean section.

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años, la operación cesárea, fue reservada primariamente para casos en donde el parto eutócico pueda alterar la vida y la salud del Binomio Madre – Hijo.^{1,2} Así pues por varios motivos, se aceptó a la cesárea como elección, acrecentando su asiduidad. Por ello a partir de su aumento, también acrecentó el número de embarazos, motivando la elección de la cesárea nuevamente.¹

Según la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires (SOGIBA) revela en su publicación del año 2019 que el parto mediante cesárea es cada vez más frecuente.³

En el Perú, según datos recolectados de la ENDES 2019, indican que la tasa de parto por cesárea desde el 1986 ha ido aumentando. Así pues, en el año 2019, se reportaron un 40.9% de partos por cesárea en zonas urbanas, mientras que en las zonas rurales fue del 15.7%.⁴ En Lambayeque el 37.9% fueron cesáreas, de las cuales cerca de la mitad se presentaron en las zonas urbanas y un caso 24% en las zonas rurales respectivamente.⁴

Un nuevo estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha demostrado que la cesárea continúa acrecentando en el ámbito mundial representando más de 1 de cada 5 (21%) de todos los partos. Además, se espera que este número continúe creciendo, siendo muy probable que cerca del 30% de todos los nacimientos sean por cesárea para el año 2030.⁵

Es pertinente puntualizar que, la cesárea puede ser elemental en contextos como: Parto prolongado, sufrimiento fetal agudo, posiciones y presentaciones anómalas del feto, sin embargo, puede haber riesgos.

Este estudio se justifica debido a que, la OMS ha establecido un margen de tasa de cesáreas del 15%⁶, se sigue evidenciando su crecimiento por ello, se decidió conocer las características tanto epidemiológicas y clínicas de este procedimiento quirúrgico, lo que posteriormente constituirá una información valiosa para posteriores investigaciones.

En el hospital donde se tiene a bien realizar la presente investigación el porcentaje de cesáreas es alto bordeando el 50% de todos los partos.⁷

Ante esta problemática se formuló el siguiente problema científico: ¿Cuáles son las características epidemiológicas y clínicas de las pacientes con operación cesárea atendidas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019?

El siguiente estudio se justifica debido a que, en los últimos años ha sido motivo de controversia la interrogante de la vía del nacimiento en embarazos de mujeres con antecedente de cesárea.

Hoy por hoy los Gineco – Obstetras y los Obstetras saben que toda gestante que ha tenido un parto por cesárea puede tener partos vaginales. Este proceso se conoce como parto vaginal después de un parto por cesárea (PVDC).

El porqué de la investigación, radica en la observación directa durante el internado hospitalario en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, donde se evidencio la asiduidad de cesáreas, por ello la presente indagación servirá para caracterizarla desde el punto de vista epidemiológico y clínico y poderla contrastar con otras realidades tanto a nivel nacional como internacional.

Por todo ello se esbozaron los siguientes objetivos:

General: Determinar las características epidemiológicas y clínicas de las pacientes con operación cesárea atendidas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2019.

Específicos:

- Identificar la frecuencia de cesáreas en el período de estudio.
- Señalar las características epidemiológicas de las pacientes con Operación Cesárea.
- Especificar las características clínicas de las pacientes con Operación Cesárea.
- Precisar la indicación de cesárea.
- Estimar la frecuencia de morbilidad perinatal.

II. DESARROLLO

Internacionales:

Rubio S (Colombia, 2015).⁸ Ejecutó una pesquisa descriptiva y transversal para caracterizar los resultados desfavorables materno – perinatales maternos y neonatales luego de operación cesárea. Las indicaciones más frecuentes para cesárea fueron: Cesárea anterior (35.5%), desproporción céfalo pélvica (30.6%) y oligoamnios (10.8%). Los resultados adversos maternos fueron: Hemorragia post parto que requirió transfusión (9.17%), hematoma en la lesión operatoria (3.28%) e ingreso a UCI (1.5%).

Tocay R, Castillo I, Colaj E, Miranda G, Rodríguez L, Tax K (Guatemala, 2015).⁹ Ejecutaron una pesquisa descriptiva, transversal para indicar las características epidemiológica y clínica en 501 embarazadas las cuales en su mayoría tenían entre 20 y 24 años (34%), con educación primaria (49%), conviviente/casada (36%), ama de casa (90%), sin atención pre natal (64%), con morbilidades SFA (52%) y RPM (91%). Además, la prevalencia de cesárea fue del 43%.

Constante J (Ecuador, 2020).¹⁰ Elaboró una pesquisa descriptiva para indicar la frecuencia de cesárea en 366 pacientes, las cuales fue del 26.55%, siendo la mayoría de ellas con edad entre 19 y 34 años (47.1%), casada (47.1%), proceder de zonas urbana (58.8%), ama de casa (44.1%), multípara (82.4%), a término (52.9%), con APN adecuada (55.9%), sin antecedente de cesárea (58.8%). Como principales complicaciones halló a la Atonía uterina en el 23.5%, el acretismo placentario (17.6%) y la ruptura uterina (2.9%) que llevaron a una histerectomía.

Arriaza L (Guatemala, 2015).¹¹ Estableció una revisión exhaustiva para indicar la caracterización de las madres cesareadas. Encontrando una prevalencia del 37%, además encontró que aquellas se caracterizaron en su mayoría por ser convivientes/casadas (73%), con educación básica (80%), con distocias tales maternas (39%) como fetales (36%), materno fetal (17%) y ovular (8%).

Nacionales:

Huatuco C (Huancavelica, 2019).¹² Elaboró un estudio descriptivo – transversal de diseño no experimental cuya finalidad fue establecer la incidencia de cesáreas en un hospital de la provincia de Tayacaja. La población muestral estuvo constituida por 167 cesareadas. Hallando una incidencia de cesáreas del 21.7%. Prevalciendo las madres entre 20 – 30 años en el 56.3%, convivientes en el 66,4% y con estudios secundarios completos en el 29,3%. Dentro de las complicaciones maternas estuvieron; anemia (33,3%), síndrome de adherencia pélvica (53,3%) y hemorragia post parto (6,7%). Referente a las complicaciones perinatales se hallaron: Síndrome de aspiración meconial (50%), síndrome de dificultad respiratoria (16,6%), asfixia perinatal (16,7%) y muerte (16,7%). El tipo de cesárea realizada fue de urgencia (79,1%) y programadas (20,9%). La indicación de cesárea más frecuente fue la cesárea anterior (19,7%), preeclampsia (12,6%), feto en podálico (10,2%), desproporción céfalo – pelviana (10,2%), sufrimiento fetal agudo (9,6%) y expulsivo prolongado (6,6%).

Mejía C (Lima, 2016).¹³ Ejecutó una tesis de tipo observacional, descriptiva y retrospectiva para indicar la prevalencia de cesáreas de un total de 285 pacientes dando un porcentaje de un 29.8% las cuales se caracterizaban por tener una edad entre 20 y 34 años (70.9%), con 40 semanas de gestación (47.4%) y cuyo embarazo fue a término (94.4%).

Locales:

Córdova L, Díaz H (Chiclayo, 2019).¹⁴ Realizaron una tesis cuantitativa – no Experimental con la finalidad de establecer la frecuencia, indicaciones y complicaciones de Cesárea en un hospital de Lambayeque. La muestra la constituyeron 268 cesáreas. Hallando una frecuencia del 37.19%. Predominando las edades entre 18 – 23 años en el 32.46%, con estudios secundarios completos (33.96%), proceder de zonas urbano – marginales (60%), convivientes y amas de casa en el 78.73% y 66.04%. Asimismo, prevalecieron aquellas cuya edad gestacional era entre 33 y 36 semanas (44.40%), multíparas y aquellas con atenciones prenatales incompletas

(64.55%). La cesárea anterior fue la indicación más frecuente, seguida de la presentación podálica (30.47%) y SFA (25%). Las complicaciones se presentaron en un 7.42%, siendo las más frecuentes: Atonía uterina, sangrado post operatorio y dehiscencia de herida operatoria respectivamente.

Fernández M (Chiclayo, 2017).¹⁵ Elaboró un estudio transversal, descriptivo y observacional para indicar las características de 57 madres cesareadas. Encontró que la frecuencia de cesáreas fue del 61.96%, las cuales eran jóvenes adultas (29.82%), con educación secundaria completa (47.37%), proceder de zonas urbanas (45.62%), ser conviviente (56.14%) y ama de casa (57.89%), tener una edad gestacional ≥ 37 semanas (94.74%), ser multípara (54.39%), con APN completa (66.67%), con cesárea anterior (52.63%), cuyos recién nacidos presentaron sufrimiento fetal (22.81%), presentación podálica (14.04%) y prematuridad (5.26%); además el 47.37% de los perinatos tuvo morbilidad.

Carpio W (Chiclayo, 2015).¹⁶ Ejecutó una investigación descriptiva para indicar la incidencia e indicaciones en madres cesareadas, lo cual encontró que la mayoría presentaron cesárea anterior (23.4%) y con parto a término (90%), además los recién nacidos padecieron de desproporción céfalo-pélvica (21.4%), con presentación podálica (22.7%).

Base teórica

La cesárea es una de las intervenciones quirúrgicas más antiguas de la historia, se han hallado investigaciones que principian desde los 800 a.c.¹⁷ Sin embargo, su uso estaba limitado especialmente en cadáveres de gestantes.¹⁸

La cesárea es un procedimiento quirúrgico por el cual nace un bebé a través de una incisión (corte) perpetrada en la pared abdominal de la madre y la pared del útero (matriz).

El nacimiento del producto mediante cesárea se da en caso existan problemas graves que impidan que el bebé nazca por un parto vaginal.¹⁹

Una cesárea puede ser planificada (electiva) en caso existan signos de que un parto vaginal sea riesgoso, y no planificada (emergencia) en caso existan problemas durante el trabajo de parto.²⁰

Las razones o motivo de indicación de cesárea pueden incluir:^{2, 21}

- Problemas de salud en la madre.
- Embarazo gemelar.
- Macrosomía Fetal.
- Cesárea en feto con RCIU.
- Placenta previa.
- Placenta adherente mórbida.
- Infecciones virales: Como el virus de la Hepatitis
- Desproporción céfalo – pélvica, entre otras

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación.

Cuantitativa, Observacional, Retrospectiva. ²²

3.2. Diseño de investigación.

Transversal - Descriptiva. ²²

3.3. Variables y operacionalización.

Caracterización epidemiológica y clínica de las pacientes con operación cesárea.

Operación de Variables

Variable	Indicadores	Sub Indicador	Escala	Instrumento
Características Epidemiológicas	Edad (Años)	≤ 17 18 – 23 24 – 29 30 – 35 >35	De Razón	Ficha de Recolección de Datos
	Grado de Instrucción	Prim Incompleta Prim Completa Sec Incompleta Sec Completa Sup No Univ Incomp Sup No Univ Comp	Ordinal	
	Zona de Procedencia	Urbana Urbano – Marginal Rural	Nominal	
	Estado civil	Casada Conviviente Soltera	Nominal	
	Ocupación	Ama de casa Empleada Estudiante	Nominal	
Características Clínicas	Edad Gestacional	< 27 28 – 32 33 – 36 ≥ 37	De Razón	
	Paridad	Primípara Multípara Gran Multípara	Ordinal	
	Atención Pre Natal	Completa Incompleta	Ordinal	

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población:

Estuvo constituida por todas las gestantes cesareadas, atendidas en servicio de obstetricia del Departamento de Gineco – Obstetricia del Hospital Las Mercedes Chiclayo en el período antes mencionado que fueron un total de 1536.

Criterios de Inclusión

- Gestantes de cualquier edad y paridad.
- Historias Clínicas completas.

Criterios de Exclusión:

- Diagnóstico previo de óbito fetal

Muestra:

No se utilizó muestra ya que se trabajó con la población universo 1536 cesáreas.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Como Técnica se utilizó el análisis documental.

Como instrumento se utilizó una Ficha de Recolección de datos (Ver Anexo).

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.

- Se pidió permiso al director del Hospital Las Mercedes Chiclayo para tener acceso a la información mediante una solicitud.
- Se dispuso de la información de las Historias Clínicas y los datos estadísticos de dicho hospital.
- Se procedió a la recolección de la información necesaria procedente del historial clínico.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Se utilizó el software SPSS versión 25, los datos estadísticos fueron tabulados en tablas de una entrada con sus respectivas frecuencias relativas y porcentuales (Estadística descriptiva).

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1: FRECUENCIA DE CESAREAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

	Nº	%
TOTAL DE PARTOS	3173	100.00
CESAREAS	1536	48.41

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: El 48.41% del total de partos atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo fueron cesáreas.

Constante J en su pesquisa ejecutada Ecuador encontró que un 26.55% de los partos terminaron en una cesárea.¹⁰

En Guatemala, Arriaza L halló una prevalencia del 37%¹¹ mientras que Tocay R y colaboradores fue del 43%⁹; por su parte Mejía C encontró su pesquisa que la prevalencia fue del 29.8%.¹³ Mientras que Fernández M en Chiclayo encontró que la frecuencia de cesáreas fue del 61.96%.¹⁵

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

N = 1536		
EDAD	Nº	%
≤ 17	123	8.01
18 - 23	448	29.17
24 - 29	463	30.14
30 - 35	306	19.92
> 35	196	12.76
GRADO DE INSTRUCCION	Nº	%
Prim Incompleta	158	10.29
Prim Completa	234	15.23
Sec Incompleta	315	20.51
Sec Completa	418	27.21
Sup No Univ Incomp	178	11.59
Sup No Univ Comp	233	15.17
ZONA DE PROCEDENCIA	Nº	%
Urbana	529	34.44
Urbana - Marginal	779	50.72
Rural	228	14.84
ESTADO CIVIL	Nº	%
Casada	368	23.96
Conviviente	930	60.55
Soltera	238	15.49
OCUPACION	Nº	%
Ama de casa	493	32.10
Empleada	317	20.64
Estudiante	726	47.27

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: Las madres cesareadas se caracterizaron epidemiológicamente por tener entre 24 y 29 años (30.14%), con educación secundaria completa (27.21%), procedente de zonas urbano – marginales (50.72%), conviviente (60.55%) y estudiante (47.27%).

Tocay R, Castillo I, Colaj E, Miranda G, Rodríguez L, Tax K en Guatemala halló que la mayoría de las 501 embarazadas con término de cesárea tenían entre 20 y 24

años (34%), con educación primaria (49%), conviviente/casada (36%) y ama de casa (90%).⁸

Constante J en Ecuador señala que aquellas tienen entre 19 y 34 años (47.1%), casada (47.1%), proceder de zonas urbana (58.8%) y ama de casa (44.1%).⁹

En Guatemala, Arriaza L encontró que aquellas se caracterizaron en su mayoría por ser convivientes/casadas (73%), con educación básica (80%).¹¹

Mejía C en Lima, halló que se caracterizaban por tener una edad entre 20 y 34 años (70.9%),¹³ Por su parte, a nivel local Fernández M en Chiclayo del 2017 señaló que eran jóvenes adultas (29.82%), con educación secundaria completa (47.37%), proceder de zonas urbanas (45.62%), ser conviviente (56.14%) y ama de casa (57.89%).¹⁵

TABLA 3: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

N = 1536		
EDAD GESTACIONAL	Nº	%
< 27	46	2.99
28 - 32	87	5.66
33 – 36	143	9.31
≥ 37	1260	82.03
PARIDAD	Nº	%
Primípara	960	62.50
Múltipara	515	33.53
Gran Múltipara	61	3.97
ATENCIÓN PRE NATAL	Nº	%
Completa	925	60.22
Incompleta	611	39.78

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: Las madres cesareadas se caracterizaron clínicamente por culminar su embarazo a partir de las 37 semanas de gestación (82.03%), era primípara (62.50%) y con APN completa (60.22%).

Tocay R, Castillo I, Colaj E, Miranda G, Rodríguez L, Tax K en Guatemala halló no tenían antecedente de cesárea anterior (64%), con morbilidades SFA (64%) y RPM (91%).⁹

Constante J en Ecuador señala que aquellas son múltiparas (82.4%), a término (52.9%), con APN adecuada (55.9%), sin antecedente de cesárea (58.8%).¹⁰

Mejía C en Lima, halló que se caracterizaban por tener 40 semanas de gestación (47.4%), ser gestantes a término (94.4%).¹³ Fernández M en Chiclayo del 2017 señaló que tenían una edad gestacional ≥ 37 semanas (94.74%), eran multíparas (54.39%), con APN completa (66.67%) y con cesárea anterior (52.63%).¹⁵

TABLA 4: INDICACION DE CESAREA. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

INDICACION DE CESAREA	n = 1536 (100%)	
Prematuridad	553	36.00
Cesárea anterior	507	33.01
Sufrimiento fetal	232	15.10
Presentación Podálica	149	09.70
Oligohidramnios	110	07.16
DPP	18	01.17

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: En la siguiente tabla podemos apreciar las indicaciones de cesárea dentro de las cuales estuvo la prematuridad (36%), cesárea anterior (33.01%), sufrimiento fetal (15.10%), presentación podálica (09.70%), oligohidramnios (07.16%) y DPP (01.17%).

Rubio S en Colombia indicó que las indicaciones más frecuentes para cesárea fueron: Cesárea anterior (35.5%), desproporción céfalo pélvica (30.6%) y oligoamnios (10.8%).⁸

Mejía C en Lima, halló tanto distocias tales maternas (39%) como fetales (36%), materno fetal (17%) y ovular (8%).¹³

Por su parte Fernández M en Chiclayo, hallaron como indicación de cesárea el sufrimiento fetal (22.81%), presentación podálica (14.04%) y prematuridad (5.26%); además el 47.37% de los perinatos tuvo morbilidad.¹⁵ Mientras que Carpio W indicó la cesárea anterior (23.4%), parto a término (90%), desproporción céfalo-pélvica (21.4%) y la presentación podálica (22.7%).¹⁶

TABLA 5: COMPLICACIONES MATERNAS. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, 2019.

COMPLICACIONES MATERNAS	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
TOTAL	115	07.87	1421	92.51
Atonía uterina	44	02.87	--	--
Hemorragia puerperal	41	02.67	--	--
Dehiscencia de Herida Operatoria	18	01.17		
Endometritis	12	0.78	--	--

Fuente: Ficha de Recolección de datos

Interpretación: Dentro de las complicaciones maternas posteriores a una cesárea estuvieron: Atonía uterina (02.87%), Hemorragia puerperal (02.67%), Dehiscencia de Herida Operatoria (01.17%) y Endometritis (0.78%).

Contrastando los resultados tenemos que: Rubio S en Colombia indicó que las complicaciones maternas posteriores a una cesárea son: Hemorragia post parto que requirió transfusión (9.17%), hematoma en la lesión operatoria (3.28%) e ingreso a UCI (1.5%).⁸

Constante J en Ecuador encontró que aquellas pacientes con cesárea presentaron como principales complicaciones a: Atonía uterina (23.5%), acretismo placentario (17.6%) y ruptura uterina (2.9%) que culminaron en una histerectomía.¹⁰

V. CONCLUSIONES

1. El 48.41% del total de partos atendidos en el Hospital Las Mercedes Chiclayo fueron cesáreas.
2. Las madres cesareadas se caracterizaron epidemiológicamente por tener entre 24 y 29 años (30.14%), con educación secundaria completa (27.21%), procedente de zonas urbano – marginales (50.72%), conviviente (60.55%) y estudiante (47.27%).
3. Las madres cesareadas se caracterizaron clínicamente por culminar su embarazo a partir de las 36 semanas de gestación (82.03%), primípara (62.50%) y con APN completa (60.22%).
4. Dentro de las indicaciones de cesárea estuvieron la prematuridad (36%), cesárea anterior (33.01%), sufrimiento fetal (15.10%), presentación podálica (09.70%), oligohidramnios (07.16%) y DPP (01.17%).
5. Dentro de las complicaciones maternas posteriores a una cesárea estuvieron: Atonía uterina (02.87%), Hemorragia puerperal (02.67%), Dehiscencia de Herida Operatoria (01.17%) y Endometritis (0.78%).

VI. RECOMENDACIONES

- Fortalecer la atención pre natal, identificando a tiempo riesgos en las gestantes que se atienden en el hospital en mención, y se puedan evitar cesáreas injustificadas.
- Conocer la predisposición de la práctica de la operación cesárea, así como de sus indicaciones y complicaciones más comunes en el Binomio Madre – Hijo.
- Planteamiento de medidas que disminuyan la asiduidad de cesáreas y el impacto negativo sobre la salud materno - fetal.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Barrena Neyra M, Quispe Saravia I, Flores Noriega M, León Rabanal C. Frecuencia e indicaciones del parto por cesárea en un hospital docente de Lima, Perú. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2020. Abr [citado 2022. Feb 01]; 66(2): 00004. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322020000200004&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2246>.
2. Organización Mundial de la Salud. Declaración de la OMS sobre la tasa de cesáreas. Suiza. HRP; 2015:8 p.
3. SOGIBA. Parto vaginal después de una cesárea. Consenso [en línea]. 2019. [citado el 24 de mayo del 2021]. Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires URL disponible en: http://sogiba.org.ar/images/Parto_Vaginal_despues_de_una_Cesarea_SOGIBA%202019.pdf
4. Salud Materna. ENDES Lambayeque [en línea]. 2019. [citado el 15 de marzo del 2021]. URL disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes14/pdf/Lambayeque.pdf>
5. Infosalus. Un informe de la OMS muestra un incremento de las cesáreas en todo el mundo. [en línea]. 2022. [citado el 01 de febrero del 2022]. URL disponible en: <https://www.infosalus.com/mujer/noticia-informe-oms-muestra-incremento-cesareas-todo-mundo-20210616172803.html>.
6. OMS. Declaración de la OMS sobre tasas de Cesáreas. Resumen Ejecutivo. [en línea]. 2022. [citado el 01 de febrero del 2022]. URL disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/cs-statement/es/
7. Reporte del Libro de registro del Hospital Las Mercedes – Chiclayo. Años 2018.

8. Rubio S. Caracterización de los resultados adversos maternos y neonatales luego de una operación cesárea en la E.S.E. Clínica de Maternidad Rafael Calvo. Colombia: Universidad de Cartagena; 2015. [Tesis de Especialidad]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2015.
9. Tocay R, Castillo I, Colaj E, Miranda G, Rodríguez L, Tax K. Estudio descriptivo transversal realizado en los Hospitales Nacionales de Amatitlán, Cuilapa, El Progreso, Sololá, Quiché y Escuintla, en el periodo de enero a diciembre del año 2013 [Tesis de licenciatura]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015.
10. Constante J. Características epidemiológicas y factores asociados a la operación cesárea – histerectomía Riobamba, en periodo 2015 – 2020 [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.
11. Arriaza L. Caracterización epidemiológica y clínica de pacientes menores de 20 años con cesárea [Tesis de licenciatura]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2015.
12. Huatuco Hidalgo, C. Incidencia de Cesáreas en el Hospital de Pampas, 2018. [Tesis de especialidad]. 2019. Universidad Nacional de Huancavelica.
13. Mejía C. Operación cesárea: Incidencia e indicaciones en el Hospital Naylamp de EsSalud –Chiclayo durante el periodo enero-diciembre 2012. [Tesis de licenciatura]. 2015. Universidad de San Martín de Porres.
14. Córdova García L, Díaz Espinoza H. Frecuencia, indicaciones y complicaciones de cesárea. Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque, 2016. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2019.
15. Fernández M. Caracterización epidemiológica y clínica de las pacientes con operación cesárea atendidas en el Hospital Regional PNP – Chiclayo, durante enero – diciembre 2015 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Particular de Chiclayo; 2017.

16. Carpio W. Operación cesárea: Incidencia e indicaciones en el Hospital Naylamp de EsSalud –Chiclayo durante el periodo enero-diciembre 2012. [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad de San Martín de Porres; 2015.
17. Sarduy y Colab. La cesárea como la más antigua de las operaciones obstétricas. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2018 [citado 1 Feb 2022]; 44 (2) Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/339>
18. Weber CE. Postmortem cesarean section: review of the literature and case reports. Am J Obstet Gynecol. 1971 May 15. 110(2):158-65.
19. Cesárea. Mayo Clinic [en línea]. 2020. [citado el 20 de marzo del 2021]. URL disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/c-section/about/pac-20abdomen%20y%20el%20%C3%BAtero>.
20. Centro de Medicina Fetal y Neonatal en Barcelona. Protocolo de cesárea [en línea]. 2020. [citado el 16 de marzo del 2021]. URL disponible en: <https://medicinafetalbarcelona./protocolos/es/obstetricia/cesarea.pdf>
21. EsSalud. Reporte de evidencias N°01. Recomendaciones para la pertinencia y seguridad de la cesárea. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación; febrero 2018. [citado el 31 de enero del 2022]. URL disponible en: www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/Indicacion_de_Cesarea_Final.pdf
22. Hernández R y Colab. Metodología de la investigación: 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.



Ficha de Recolección de Datos

“Caracterización epidemiológica y clínica de las pacientes con operación cesárea atendidas en el Hospital Las Mercedes
Chiclayo, 2019”

I.- CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLOGICAS:

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

Grado de Instrucción: Prim Incompleta () Prim Completa () Sec Incompleta ()

Sec Completa () Sup No Univ Incomp () Sup No Univ Completa ()

Zona de Procedencia: Urbana () Urbana – Marginal () Rural ()

Estado civil: Casada () Soltera () Conviviente ()

Ocupación: Ama de casa () Empleada () Estudiante ()

II.- CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS:

PARA: __/__/__/__

Cesáreas anteriores: __

SI () NO () Causa: _____

Edad Gestacional: _____

Atención Pre Natal: Si () No ()

Indicación de Cesárea:

- ☐ Cesárea anterior
- ☐ Sufrimiento fetal
- ☐ Presentación podálica
- ☐ Desprendimiento prematuro de placenta
- ☐ Otros:.....