



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



**“FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES EN EL
PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS MERCEDES
CHICLAYO, PERÍODO 2018”**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE OBSTETRA

AUTORA

LIZ SCARLET DELGADO INGA

ASESOR

DR. FREDDY CHÁVEZ VÁSQUEZ

**CHICLAYO – PERÚ
2020**

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mi madre por ser la persona que me ha acompañado durante toda mi trayectoria estudiantil y de mi vida, enseñándome a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos, corrigiendo mis faltas y compartiendo conmigo alegrías, fracasos en todo este camino.

A mi padre y mi hermano, porque me han brindado su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos.

LIZ SCARLET

AGRADECIMIENTO

Dios, porque con su bendición siempre me ayudó a seguir adelante; a mis padres, dos seres maravillosos quienes con su amor, comprensión y dedicación me regalaron la mejor herencia de la vida: mi profesión; a la Universidad Particular de Chiclayo, la cual fue por más de 5 años mi segundo hogar.

Gracias a mis asesores de tesis, quienes me orientaron, exigieron y apoyaron en todo momento durante el desarrollo de mi tesis; a todas mis obstetras en general quienes me impartieron sus conocimientos, sabidurías, y experiencias con el objetivo de formar una profesional con capacidades y destrezas para la defensa de la profesión.

LA AUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
I. INTRODUCCIÓN	7
1.1. Marco Teórico.....	7
a) Situación Problemática	7
b) Antecedentes bibliográficos	9
c) Base teórica	13
1.2. Problema	16
1.3. Hipótesis	16
1.4. Objetivos:.....	17
1.5. Justificación de la Investigación	17
1.6. Variables.....	18
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	19
2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
2.2. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:.....	20
2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:	20
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
2.5. PROCEDIMIENTO.....	21
2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS	21
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
Anexo	44

RESUMEN

Con el objetivo general de determinar los factores asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato. Hospital Las Mercedes Chiclayo, período 2018. Se realizó el presente estudio de tipo Observacional, Descriptivo, Retrospectivo y Transversal, cuyo diseño fue Analítico de Casos y Controles. La muestra estuvo constituida por 87 puérperas inmediatas que presentaron complicaciones. **Los principales resultados fueron:** La prevalencia de complicaciones en el puerperio inmediato fue 04.43%. Las complicaciones prevalentes en el puerperio inmediato fueron la Retención de restos (43.68%) y la endometritis (31.03%). Dentro de los factores asociados a la presencia de complicaciones en el puerperio inmediato están los sociodemográficos como edad materna (adolescente, OR=3.15), el estado civil (soltera, OR=3.19), nivel de instrucción (primaria completa, OR=12.45) y la zona de procedencia (rural, OR=2.43), obstétricos siendo la atención pre natal (nula, OR=7), y relacionados al parto, la inducción al parto (OR=17.11), duración del parto (precipitado, OR=8.86), fiebre periparto (OR=8.22) y RPM (OR=13.36). ($p < 0.05$)

Palabras Claves: Factores asociados, complicaciones, puerperio inmediato.

ABSTRACT

With the general objective of determining the factors associated with complications in the immediate puerperium. Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2018 period. The present Observational, Descriptive, Retrospective and Cross-sectional study was carried out, whose design was Analytical of Cases and Controls. The sample consisted of 87 immediate puerperal women who presented complications. The main results were: The prevalence of complications in the immediate puerperium was 04.43%. The prevalent complications in the immediate puerperium were Retention of remains (43.68%) and endometritis (31.03%). Among the factors associated with the presence of complications in the immediate puerperium are sociodemographic factors such as maternal age (adolescent, OR = 3.15), marital status (single, OR = 3.19), level of education (complete primary, OR = 12.45) and the area of origin (rural, OR = 2.43), obstetrics being prenatal care (null, OR = 7), and related to labor, induction of labor (OR = 17.11), duration of labor (precipitated, OR = 8.86), peripartum fever (OR = 8.22) and PROM (OR = 13.36). ($p < 0.05$)

Keywords: Associated factors, complications, immediate puerperium.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Marco Teórico

a) Situación Problemática

Durante la maternidad suceden diversos cambios en el cuerpo con el fin de dar vida a un nuevo ser, luego del logro de esta nueva vida; acontece la recuperación de la situación previa al embarazo, llamado puerperio, clasificándose en inmediato, mediato y tardío; pudiendo en la mayoría de los casos surgir complicaciones en cualquiera de estas etapas, representando una de las primeras causas de morbilidad materna.¹

Así pues, diariamente fallecen cerca de 830 mujeres por causas evitables durante el embarazo, parto y puerperio. Por tal motivo, la mortalidad materna es considerada como un problema de gran relevancia internacional; tocando al 99% de países en vías de desarrollo, incluyendo el nuestro.²

Los estados que conforman la ONU, firmaron una propuesta durante el año 2015 que consta de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con metas al 2030. Estableciendo que el tercer propósito es "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades". Es por esta causa que la meta de estos objetivos es disminuir en el ámbito mundial, la razón de mortalidad

materna entre los años 2016 y 2030 a menos de 70 por 100 mil 000 nacidos vivos.^{3,4,5}

En nuestro país, pese a los magnánimos progresos sobre la disminución de la mortalidad materna, a partir del año 2014 hubo un incremento en el ámbito nacional (Específicamente en Lima, Cajamarca y Piura) de dicha tasa. Estos decesos suceden mayormente durante el puerperio cuyas principales causas son: sepsis, hemorragia obstétrica y enfermedad hipertensiva del embarazo.⁶ Diversos estudios a nivel nacional⁷⁻¹⁴ describen que existen diferentes causas que dependen de la clasificación de complicaciones que se presentan durante el período puerperal. Por ello, para optimizar la salud de la madre, es obligatorio y preciso estar al tanto de los factores de mayor predominio en nuestro ámbito que contribuyen en la aparición de repercusiones en esta etapa; admitiendo de esta forma la ejecución de medidas preventivas.

Como se sabe, durante el puerperio pueden suceder repercusiones que en ocasiones progresan hacia un fin funesto, siendo un problema de salud ocasionando resultados negativos para la madre, departamento y estado.^{15,16}

Las repercusiones puntualizadas durante la etapa puerperal pueden ser hemorrágicas (atonía uterina, desgarros cervicales y retención de

restos placentarios), infecciosas (endometritis, ITU, infección del sitio operatorio y mastitis) e hipertensivas (preeclampsia y eclampsia).^{17,18}

Es preciso destacar que, las complicaciones puerperales se han relacionado a diversos elementos, registrados antes, durante y en el posparto; como: las características de la madre dentro de ellas; la edad, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, ocupación, paridad, atenciones prenatales e índice de masa corporal, a esto se le suma si pertenece a un centro de salud, si ha tenido alguna patología materna durante la gestación y parto como anemia, vía de parto, duración, inducción del trabajo, fiebre periparto, RPM, volumen de sangrado, peso del recién nacido, entre otras.¹⁹ Todas ellas estableciendo una mayor estancia hospitalaria en la gestante, por consiguiente el incremento del gasto en la economía familiar y el sector salud, mayor período de recuperación y reinserción laboral, y el aumento de la mortalidad materna.

b) Antecedentes bibliográficos

Internacionales:

Guapizaca G (Ecuador - 2017).²⁰ Ejecutó una investigación descriptiva – transversal, con el fin de determinar la prevalencia y etiología de hemorragia posparto (HPP) inmediato y tardío en 300 mujeres caracterizadas por tener en promedio 25.7 años de edad, procedentes de zonas urbanas, convivientes y con más de 3 hijos

aproximadamente; además la prevalencia de la HPP inmediato fue del 23.2%, dentro de las etiologías relacionadas encontró la atonía uterina (52.6%) y el desgarro cervical (42.8%).

Ngwenya S (África – 2016).²¹ Realizaron un estudio de cohorte descriptivo retrospectivo con el fin de relacionar la hipertensión gestacional y la labor de parto prolongado. Hallando que, la incidencia de HPP primaria fue del 1.6%. La edad de la madre, edad gestacional y peso del recién nacido en promedio fue 27.7 años, 38.6 semanas y 3.16 kg. La mayoría de casos tenían un factor de riesgo identificable para desarrollar HPP primaria (77%), siendo a HIE seguida de un parto prolongado. La causa más prevalente de hemorragia posparto fue la atonía uterina (82.4%).

López G, Naula L (Ecuador – 2015).²² Realizaron un estudio descriptivo, con el fin de establecer las características de 365 pacientes con repercusiones del puerperio inmediato. La mayoría tenían entre 15 a 23 años (46.6%). Las complicaciones en el puerperio inmediato fueron la hipotonía uterina (58.1%), anemia (23.6%), atonía uterina (8.2%), alumbramiento incompleto (3.3%), mortalidad materna (0.5%).

Martínez K, Brizuela E (Nicaragua – 2015).²³ Desarrollaron un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, sobre la prevalencia de repercusiones puerperales y factores

asociados en 110 mujeres caracterizados por tener entre 15 y 19 años (30.2%), procedentes de zonas urbanas (60%), con estudios secundarios (50.9%), convivientes (39.1%) y amas de casa (40.9%), dentro de los factores de riesgo asociados a las complicaciones hemorrágicas, estuvieron la adolescencia, retención de restos ovulares y el parto prolongado.

Calle J, Espinoza D (Ecuador - 2015).²⁴ Realizaron una investigación descriptiva retrospectiva, sobre la prevalencia, causas y factores de riesgo asociados a la hipertensión posparto en 104 mujeres; la prevalencia de este fue del 2.07% y la atonía uterina fue la causa principal (70.2%). Dentro de los factores de riesgo estuvieron la conducción con oxitocina (54.8%), multiparidad (52.9%) y fase activa prolongada de trabajo de parto (50%).

Nacionales

Bustos D (Lima - 2016).²⁵ Elaboró un estudio retrospectivo, transversal, descriptivo con el fin determinar los factores relacionados a complicaciones en 167 pacientes post cesareadas, estas estuvieron caracterizadas por ser menores de 35 años (92.8%), con estudios superiores (71.4%), primíparas (85.7%), con complicaciones (8.4%) siendo el principal la infección de herida operatoria (35.71%); Con respecto a los factores de riesgo estuvieron ser menor de 35 años (OR=2.9), tener estudios secundarios (OR=1.13), ser primípara

(OR=5.76), tener menor de 37 semanas de gestación (OR=2.67) y presentar alguna enfermedad obstétrica o médica (OR=2.06)..

Parodi et al (Lima - 2016).²⁶ Ejecutó un estudio observacional, comparativo, descriptivo, retrospectivo, transversal para establecer las principales complicaciones maternas durante el parto y puerperio en 100 gestantes con cesárea anterior, encontrando que 80.7% de las gestantes tenía anemia leve. Durante el puerperio se presentaron complicaciones en el periodo de dilatación como el RPM (20.5%), trastorno hipertensivo (10%) y fase latente prolongada (2.3%); durante el periodo expulsivo, estuvieron el desgarro vulvo-perineal (29.3%) y expulsivo prolongado (1.2%); y durante el parto, estuvieron la atonía uterina (1.2%) y hemorragia (0.4%) y durante el puerperio estuvo la infección de las vías urinarias (3.9%).

Rosadio A (Lima - 2015).²⁷ Elaboró una investigación analítica, retrospectiva de casos y controles, con el fin de establecer los factores de riesgo significativos a la HPP en 78 casos y controles c/u; Halló que, la incidencia de HPP fue de 0.41%. Dentro de los factores sociodemográficos estuvieron ser adulta (69.2%) y ama de casa (70.5%); en los obstétricos estuvo la APN mayor de 4 (64.1%), multíparas (53.8%), parto precipitado (33.3%), parto vaginal (94.9%), macrosomía fetal (53.8%), entre otras.

Vásquez V, Flores M, Lazo M. (Lima - 2014).²⁸ Ejecutaron una investigación descriptiva, retrospectivo, para identificar las características demográficas y clínicas de madres con endometritis puerperal, las cuales el 0.6% fue la prevalencia de endometritis puerperal, caracterizadas por tener en promedio 23 años de edad, con estudios secundarios (76%) y primíparas (72%), cuyo parto fue cesárea (53%). Los factores asociados fueron la en tipo de parto (cesárea), la primiparidad y tener más de 5 tactos.

Locales

Díaz M, Vásquez V (Chiclayo - 2017).²⁹ Realizaron una investigación observacional, descriptivo, transversal de casos y controles, con el fin de establecer la gran multiparidad y macrosomía fetal como factores de riesgo asociados a hemorragia post parto en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque en 96 puérperas inmediatas. Hallaron que, el 57.29% eran gran multíparas con HPP y sin HPP un 1.61%. La frecuencia de macrosomía fetal en las mujeres con HPP fue 42.71% y en las mujeres sin HPP fue 5.92%. La gran multiparidad y la macrosomía fetal son factores de riesgo de HPP.

c) Base teórica

Puerperio: Etapa comprendida entre el desarraigo de la placenta (alumbramiento) y 6 semanas (42 días) luego del parto, en la cual es donde suceden cambios fisiológicos, la mujer retoma su estado basal,

antes de gestar, y da inicio a lactancia materna, esta etapa se divide en 3 etapas, el inmediato, mediato y tardío.¹

- a. Puerperio Inmediato: Sucede dentro de las primeras 24 horas después al alumbramiento.
- b. Puerperio Mediato: Comprende desde el día 2 hasta el día 9 del posparto.
- c. Puerperio Tardío: Acontece desde día 10 hasta el día 42 del postparto.

Estos cambios pueden ser locales y generales, el primero consta principalmente en los cambios de los órganos genitales siendo los más relevantes, mientras que el segundo, el general, son todos los sistemas en dependencia de los ajustes que sobrellevaron en el embarazo.³⁰

Complicaciones

Hemorragia postparto: Considerada mundialmente una de las tres primeras causas de mortalidad materna. Es la pérdida de sangre tras una cesárea (> 500 mililitros) o un parto vaginal (> 1000 ml).³¹

La hemorragia postparto contiene las siguientes patologías:

- Atonía uterina: Causa más regular, producida por la sobredistención uterina, dado por una múltiple gestación, hidramnios, macrosomía fetal, o debilidad muscular (parto prolongado y/o multiparidad).

- Retención de tejidos placentarios y/o coágulos: Media hora después del parto ocurre el alumbramiento, en caso de que no suceda lo anterior, cabe la posibilidad de tratarse de una placenta ácreta, íncreta o pércreta, o la retención de restos placentarios.
- Traumas: En él se encuentra el desgarró vaginal, ruptura uterina o inversión uterina.
- Alteración de la coagulación: En esta se encuentra la coagulopatía congénitas (enfermedad de Von Willebrand, Hemofilia tipo A) o adquiridas durante la gestación (Síndrome de HELLP, embolia de líquido amniótico).

Los factores que reinciden constantemente son la multiparidad, macrosomía fetal, enfermedad hipertensiva en el embarazo, inducción del trabajo de parto, parto prolongado y la anemia.^{32,33}

Infecciones: Puede presentarse en el puerperio llegando a consecuencias fatales como un cuadro séptico. La infección puerperal es caracterizada principalmente por fiebre mayor de 38°C en más de dos ocasiones, en las primeras 24 horas del parto.³³ Entre ellas se encuentran:

Endometritis: Cuadro infeccioso bacteriano potencialmente grave, afecta el tejido endometrial, suele aparecer entre el día 1 y 10 del puerperio, clínicamente puede ser muy diverso en los signos y síntomas, como fiebre, llegando a asociarse con el dolor situado en el

hipogastrio, en la movilización del cérvix, involución uterina, metrorragia persistente o loquios mal olientes y puede llevar a una septicemia puerperal.³⁴ La retención de membranas, RPM, primiparidad, el antecedente de vulvovaginitis y fiebre anterior al parto son unos de los factores asociados a éste.^{35,36,37}

Infección del tracto urinario (ITU): Durante la gestación, existen diversidad de cambios fisiológicos, como la estasis urinaria fisiológica, mostrándose varias veces de manera asintomática por muchos meses. En la fisiopatología hay una disminución del tono muscular y un mínimo deseo de miccionar a causa del traumatismo perineal.³¹

Hipertensión postparto: Complicación frecuente, que junto a la hemorragia y la infección puerperal constituyen la triada mortal más importante del embarazo.³⁸

1.2. Problema

¿Cuáles son los factores asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato. Hospital Las Mercedes Chiclayo, período 2018?

1.3. Hipótesis

Los factores que se asocian a complicaciones en el puerperio inmediato son: factores socio – demográficos (Como la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la procedencia), factores obstétricos (paridad y atención prenatal) y los factores relacionados al parto (inducción del

parto, duración del parto, fiebre periparto, RPM y peso del recién nacido).

1.4. Objetivos:

Objetivo General:

Determinar los factores asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato. Hospital Las Mercedes Chiclayo, período 2018.

Objetivos Específicos:

1. Estimar la prevalencia de complicaciones en el puerperio inmediato.
2. Establecer las complicaciones de mayor prevalencia en el puerperio inmediato.
3. Especificar los factores socio - demográficos asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato.
4. Identificar los factores obstétricos maternos asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato.
5. Identificar los factores relacionados al parto que se asocian a las complicaciones en el puerperio inmediato.

1.5. Justificación de la Investigación

El siguiente estudio se justifica porque más de la tercera parte de la mortalidad materna se presenta en el período puerperal, por ende, determinar cuáles son los factores que se asocian a las complicaciones

en el puerperio inmediato es importante, para poder actuar de manera más oportuna y eficaz. Mejorando de esta manera la atención y calidad de vida durante esta etapa. Asimismo, al identificar dichos factores se logrará realizar las medidas preventivas necesarias durante el periodo de gestación y el momento del parto disminuyendo así la prevalencia de complicaciones y la mortalidad de dicha población.

1.6. Variables

Variable Independiente:

Factores asociados

Variable Dependiente:

Complicaciones

Operacionalización de Variables

Variables	Indicadores	Sub Indicadores	Índices	Escala	Instrumento
V.I Factores asociados	Factores Socio Demográficos	Edad (Años)	<18 18 – 23 24 – 29 30 – 35 >35	Razón	Ficha de Recolección de Datos
		Estado Civil	Casada/ Soltera/ Conviviente	Nominal	
		Grado de Instrucción	Analfabeta Primaria Incompleta Primaria Completa Secundaria Incompl Secundaria Compl Superior No Univ Incompleta Superior No Univ Completa	Ordinal	
		Zona de Procedencia	Urbana/ Urbano – Marginal/ Rural	Nominal	
		Ocupación	Ama de casa/ Estudiante/ Empleada/ Independiente	Nominal	
		Paridad	Primípara/ Multípara/ Gran Multípara	Ordinal	
	Factores Obstétricos	Atención Pre Natal	Nula/ Incompleta/ Completa	Ordinal	
		Factores relacionados al Parto	Inducción del parto	Si/ No	
	Duración del parto		Normal/ Prolongado/ Precipitado	Nominal	
	Fiebre periparto		Si/ No	Nominal	
	RPM		Si/ No	Nominal	
	Peso del RN		≤ 2500 2500 – 4000 > 4000	Ordinal	
	V.D Complicaciones en el puerperio		Hemorragias	Atonía uterina Retención de restos. Desgarros cervicales	
Infecciones		ITU Endometritis			
Hipertensión		Preeclampsia Eclampsia			

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional, Descriptivo y Transversal.³⁹

2.2. DISEÑO DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS:

Analítico de Casos y Controles.³⁹

Casos: Puérperas inmediatas que presentaron complicaciones.

Controles: Puérperas inmediatas que no presentaron complicaciones.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población:

Estuvo constituida por 97 puérperas inmediatas que presentaron complicaciones en el hospital y período antes mencionado. Por cada caso se tomó un control.

Muestra:

Se trabajó con la población universo.

Criterios de inclusión

- Puérperas que solo presentaron una complicación durante el puerperio inmediato.
- Puérperas inmediatas registradas en el Sistema Informático Perinatal.

- Puérperas inmediatas con historia clínica completa.
- Puérperas inmediatas cuyo parto haya sido a término.

Criterios de Exclusión

- Puérperas inmediatas que hayan presentado un producto obitado.
- Puérperas inmediatas con enfermedad crónica preexistente.
- Puérperas inmediatas con coagulopatías y/o uso de anticoagulantes durante la gestación.

2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como técnica se utilizó el Fichaje y como instrumento una Ficha de Recolección de datos.

2.5. PROCEDIMIENTO

Para el desarrollo del referido estudio se coordinó con la Dirección del Hospital antes mencionado, para proceder con recolección de datos procedentes de las Historias Clínicas. Los datos se consignaron en las fichas de Recolección de Datos. Luego fueron procesadas y presentadas en tablas estadísticas.

2.6. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

El procesamiento y análisis de datos se llevó a cabo con el uso de la informática, los datos descritos en la ficha de recolección de datos fueron ingresados a una base de datos del programa SPSS versión 25. Luego se procesaron y se consignaron los resultados en tablas de una y doble entrada.

El análisis de los factores asociados a las complicaciones en el puerperio inmediato se determinó de acuerdo al Odds Ratio (OR) siendo significativo cuando el intervalo es mayor a 1; y por la prueba de independencia de Criterios de Chi Cuadrado, a un nivel de significancia del 5%.

		Complicaciones en el Puerperio		
		Si	No	
Factores asociados	Si	a	b	n_1
	No	c	d	n_0
		m_1	m_0	n

a = Casos que estuvieron expuestos

b = Controles que estuvieron expuestos

c = Casos que no estuvieron expuestos

d = Controles que no estuvieron expuestos

Odds Ratio	
Cálculo del RM u OR: $\frac{a*d}{b*c}$	El valor del cálculo de una RM u OR puede ser: < 1.00 → asociación protectora = 1.00 → ausencia de asociación > 1.00 → asociación de riesgo
$EE = \sqrt{\frac{1}{a} + \frac{1}{b} + \frac{1}{c} + \frac{1}{d}}$	
IC 95% OR = $e^{[(lnOR) \pm 1.96(EE)]}$	
Chi cuadrado	
$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$	Si p-tabla < p-valor → Existe asociación significativa (p < 0.05)

III. RESULTADOS

TABLA 1:

En la siguiente tabla se puede estimar que la prevalencia de complicaciones en el puerperio inmediato presentadas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, durante el período 2018 fue 04.43%.

TABLA 2:

En la subsecuente tabla se puede apreciar que, las complicaciones de mayor prevalencia en el puerperio inmediato fueron las hemorragias en el 48.28%, de ellas las más habituales fueron la Retención de restos con el 43.68%. La segunda complicación fueron las infecciones en el 47.12% de las cuales la endometritis fue la más habitual en el 31.03%.

TABLA 3:

En la sucesiva tabla se observa que los factores socio – demográficos asociados fueron: la edad, estado civil, nivel de instrucción y la zona de procedencia. ($p < 0.05$); además, las mujeres adolescentes ($OR=3.15$), solteras ($OR=3.19$), con estudios primarios completos ($OR=12.45$) y procedentes de zonas rurales ($OR=2.43$) tienen más probabilidades de sufrir alguna complicación en el puerperio inmediato; asimismo, las puérperas con complicaciones se caracterizaron por ser adultas (34.48%), convivientes (63.22%), con estudios secundarios completos (29.89%), procedentes de zonas urbano – marginales (65.52%) y amas de casa (70.11%).

TABLA 4:

En la contigua tabla se distingue la atención pre natal como único factor obstétrico asociado a la presencia de complicaciones ($p < 0.05$), además las mujeres que no presentan atenciones prenatales tienen 7 veces más de riesgo en presentar alguna complicación en el puerperio inmediato; no obstante, las que presentaban complicaciones eran multíparas (58.62%) y con atenciones prenatales incompletas (55.17%)

TABLA 5:

En la siguiente tabla se observa que, los factores relacionados al parto que se asocian a la presencia de complicaciones en el puerperio inmediato fueron: La inducción al parto, duración del parto, fiebre periparto y la ruptura prematura de membranas. ($p < 0.05$), conjuntamente las mujeres con inducción al parto ($OR=17.11$), parto precipitado ($OR=8.86$), fiebre periparto ($OR=8.22$) y con RPM ($OR=13.36$) tienen más probabilidades en sufrir alguna complicación en el puerperio; asimismo, las puérperas que presentaron complicaciones se caracterizaron por ser inducida al parto (68.97%), con parto precipitado (43.68%), fiebre periparto (73.56%), RPM (82.76%) y cuyo RN con peso entre los 2500 y 4000 gramos (58.62%).

TABLA 1: PREVALENCIA DE COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO. PERÍODO 2018.

	Nº	%
TOTAL DE PARTOS	1962	100.00
COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	87	04.43

Fuente: Historias Clínicas.

**TABLA 2: COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO.
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO. PERÍODO 2018.**

COMPLICACIONES		Nº	%
		87	100.00
HEMORRAGIAS (48.28)	Atonía uterina	03	03.45
	Retención de restos	38	43.68
	Desgarros cervicales	01	01.15
INFECCIONES (47.12)	ITU	14	16.09
	Endometritis	27	31.03
HIPERTENSIÓN (04.60)	Preeclampsia	04	04.60
	Eclampsia	--	--

Fuente: Historias Clínicas.

TABLA 3: FACTORES SOCIO - DEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO. PERÍODO 2018.

FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS	COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO					OR[IC95%]	CHI²
	n = 87		n = 87				
	SI	NO					
EDAD	Nº	%	Nº	%			
< 18	06	06.90	02	02.30	3.15 [0.62-16.05]	X²exp = 11.44 gl = 4 X²tab = 09.49 p < 0.05	
18 – 23	11	12.64	25	28.74	0.36 [0.16-0.79]		
24 – 29	19	21.84	18	20.69	1.07 [0.52-2.21]		
30 – 35	30	34.48	32	36.78	0.90 [0.49-1.68]		
> 35	21	24.14	10	11.49	2.45 [1.08-5.57]		
ESTADO CIVIL	SI	NO	OR[IC95%]	CHI²			
	Nº	%	Nº	%			
Soltera	19	21.84	07	08.05	3.19 [1.27-8.05]	X²exp = 10.92 gl = 2 X²tab = 05.99 p < 0.05	
Casada	13	14.94	06	06.90	2.37 [0.86-6.56]		
Conviviente	55	63.22	74	85.06	0.30 [0.15-0.63]		
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	SI	NO	OR[IC95%]	CHI²			
	Nº	%	Nº	%			
Analfabeta	03	03.45	01	01.15	3.07 [0.31-30.12]	X²exp = 31.72 gl = 6 X²tab = 12.59 p < 0.05	
Primaria Incomp	13	14.94	09	10.34	1.52 [0.61-3.77]		
Primaria Comp	11	12.64	01	01.15	12.45 [1.57-98.67]		
Secundaria Incomp	23	26.44	12	13.79	2.25 [1.04-4.87]		
Secundaria Comp	26	29.89	28	32.18	0.90 [0.47-1.71]		
Sup No Univ Incomp	11	12.64	21	24.14	0.45 [0.20-1.01]		
Sup No Univ Comp	--	--	15	17.24	--		
ZONA DE PROCEDENCIA	SI	NO	OR[IC95%]	CHI²			
	Nº	%	Nº	%			
Urbana	07	08.05	16	17.20	0.42 [0.16-1.08]	X²exp = 7.31 gl = 2 X²tab = 05.99 p < 0.05	
Urbana – Marginal	57	65.52	65	69.89	0.82 [0.44-1.53]		
Rural	23	26.44	12	12.90	2.43 [1.12-5.24]		
OCUPACION	SI	NO	OR[IC95%]	CHI²			
	Nº	%	Nº	%			
Ama de casa	61	70.11	52	59.77	1.58 [0.84-2.96]	X²exp = 02.82 gl = 3 X²tab = 07.82 p > 0.05	
Estudiante	06	06.90	05	05.75	1.21 [0.36-4.14]		
Empleada	11	12.64	17	19.54	0.60 [0.26-1.36]		
Independiente	09	10.34	13	14.94	0.66 [0.27-1.63]		

Fuente: Historias Clínicas.

TABLA 4: FACTORES OBSTÉTRICOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO. PERÍODO 2018

FACTORES OBSTÉTRCOS	COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO					
	n = 87		n = 87		OR[IC95%]	CHI²
	SI		NO			
PARIDAD	Nº	%	Nº	%		
Primipara	19	21.84	14	16.09	1.46 [0.68-3.13]	X²exp = 1.12 gl = 2 X²tab = 05.99 p > 0.05
Multipara	51	58.62	57	56.52	0.75 [0.40-1.38]	
Gran Multipara	17	19.54	16	18.39	1.08 [0.50-2.30]	
ATENCION PRE NATAL	SI		NO		OR[IC95%]	CHI²
	Nº	%	Nº	%		
Nula	22	25.29	04	04.60	7.02 [2.31-21.39]	X²exp = 25.34 gl = 2 X²tab = 05.99 p < 0.05
Incompleta	48	55.17	39	44.83	1.51 [0.83-2.75]	
Completa	17	19.54	44	50.57	0.24 [0.12-0.47]	

Fuente: Historias Clínicas.

TABLA 5: FACTORES RELACIONADOS AL PARTO ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO. PERÍODO 2018.

FACTORES RELACIONADOS AL PARTO	COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO					
	n = 87		n = 87		OR[IC95%]	CHI²
	SI		NO			
INDUCCIÓN AL PARTO	Nº	%	Nº	%		
Si	60	68.97	10	11.49	17.11 [7.69-38.09]	X²exp = 59.75 gl = 1 X²tab = 03.84 p < 0.05
No	27	31.03	77	88.51	0.06 [0.03-0.13]	
DURACIÓN DE PARTO	SI		NO		OR[IC95%]	CHI²
	Nº	%	Nº	%		
Normal	12	13.79	55	63.22	0.09 [0.04-0.20]	X²exp = 51.28 gl = 2 X²tab = 05.99 p < 0.05
Prolongado	37	42.53	25	28.74	1.84 [0.98-3.44]	
Precipitado	38	43.68	07	08.05	8.86 [3.67-21.39]	
FIEBRE PERIPARTO	SI		NO		OR[IC95%]	CHI²
	Nº	%	Nº	%		
Si	64	73.56	22	25.29	8.22 [4.17-16.21]	X²exp = 40.56 gl = 1 X²tab = 03.84 p < 0.05
No	23	26.44	65	74.71	0.12 [0.06-0.24]	
RPM	SI		NO		OR[IC95%]	CHI²
	Nº	%	Nº	%		
Si	72	82.76	23	26.44	13.36 [6.42-27.78]	X²exp = 55.67 gl = 1 X²tab = 03.84 p < 0.05
No	15	17.24	64	73.56	0.07 [0.04-0.16]	
PESO DEL RN	SI		NO		OR[IC95%]	CHI²
	Nº	%	Nº	%		
< 2500	32	36.78	22	25.29	1.72 [0.90-3.30]	X² exp = 4.57 gl = 2 X² tab = 05.99 p > 0.05
2500 – 4000	51	58.62	55	63.22	0.82 [0.45-1.52]	
> 4000	04	04.60	10	11.49	0.37 [0.11-1.23]	

Fuente: Historias Clínicas.

IV. DISCUSIÓN

Como anteriormente se ha mencionado, el puerperio es la etapa de cambio luego del parto, estos son anatómicos y funcionales, donde regresan a su estado normal no gestacional. Ahí mismo pueden ocurrir repercusiones siendo mayormente conllevados a un desenlace fatal.

La presente investigación de tipo cuantitativa es el resultado del conteo minucioso de las diferentes complicaciones en el puerperio inmediato presentadas en el Hospital Las Mercedes Chiclayo durante el período 2018, en donde se atendieron un total de 87 puérperas inmediatas, dándonos una prevalencia del 04.43%. (Tabla 1)

Existen pocos estudios que han referido la incidencia de complicaciones en el puerperio; a excepción de **Bustos D**²⁵ quien reportó que el riesgo de presentar complicaciones del 9%.

Por su parte **Vargas M**¹⁸ en su estudio realizado en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza halló, del total de pacientes puérperas (2159), 13.8% presentaron complicaciones durante el puerperio.

Rosadio A²⁷ Halló que, la incidencia de HPP fue de 0.41.

Asimismo, **Vásquez et al.**²⁸ en Lima, halló que, el 0.6% de las madres tienen riesgo de endometritis puerperal.

Dentro de las complicaciones de mayor prevalencia en el puerperio inmediato fueron las hemorragias en el 48.28%, de ellas las más habituales fueron la Retención de restos con el 43.68%. La segunda complicación fueron las infecciones en el 47.12% de las cuales la endometritis fue la más habitual en el 31.03%. (Tabla 2)

Debido a la etiología variada de las principales complicaciones en el post parto inmediato, se han encontrado estudios que hablan de una a dos complicaciones en esta etapa.

Por su parte **Guapizaca G**²⁰ en Ecuador halló como complicación a la hemorragia post parto inmediato en el 23.2% y cuya etiología relacionada fue; atonía uterina el 52.6% y el desgarro cervical en el 42.8%. Por su parte en un estudio realizado en África por **Ngwenya S**²¹ encontró como complicación a la hemorragia post parto asociada a la hipertensión gestacional y a la labor del parto prolongado.

Otro estudio realizado en Ecuador en el año 2015 por **López G, Naula L**²² Encontró que, de 365 complicaciones acontecidas en el posparto inmediato, el 58.1% fueron por hipotonía uterina, el 23.6% por anemia, 8.2% por atonía uterina, 3.3% alumbramiento incompleto el 3.3%, mortalidad materna 0.5%.

Por su parte **Calle J y Espinoza D**²⁴ hallaron a: La conducción con oxitocina (54.8%), multiparidad (52.9%) y fase activa prolongada de

trabajo de parto (50%) como factores de riesgo más frecuentes asociados a complicaciones en el post parto inmediato.

Parodi et al²⁶ en estudio sobre “Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015”, hallaron que las principales complicaciones durante el puerperio fueron la atonía uterina y la ITU; siendo la anemia materna moderada el factor de riesgo asociado.

Otro estudio realizado por **Díaz M y Vásquez V**²⁹ reportó con mayor frecuencia a la macrosomía fetal en las mujeres con HPP (42.71%). Los factores de riesgo de HPP fue a gran multiparidad y macrosomía fetal.

Los factores socio – demográficos asociados fueron: la edad, estado civil, nivel de instrucción y la zona de procedencia. ($p < 0.05$); además, las mujeres adolescentes ($OR=3.15$), solteras ($OR=3.19$), con estudios primarios completos ($OR=12.45$) y procedentes de zonas rurales ($OR=2.43$) tienen más probabilidades de sufrir alguna complicación en el puerperio inmediato; asimismo, las puérperas con complicaciones se caracterizaron por ser adultas (34.48%), convivientes (63.22%), con estudios secundarios completos (29.89%), procedentes de zonas urbano – marginales (65.52%) y amas de casa (70.11%) (Tabla 3). Se halló que, la atención pre natal como único factor obstétrico asociado a la presencia de complicaciones ($p < 0.05$), además las mujeres que no presentan atenciones prenatales tienen 7 veces más de riesgo en presentar alguna

complicación en el puerperio inmediato; no obstante, las que presentaban complicaciones eran multíparas (58.62%) y con atenciones prenatales incompletas (55.17%) ($p < 0.05$) (Tabla 4); Se halló que, los factores relacionados al parto que se asocian a la presencia de complicaciones en el puerperio inmediato fueron: La inducción al parto, duración del parto, fiebre periparto y la RPM. ($p < 0.05$), conjuntamente las mujeres con inducción al parto ($OR=17.11$), parto precipitado ($OR=8.86$), fiebre periparto ($OR=8.22$) y con RPM ($OR=13.36$) tienen más probabilidades en sufrir alguna complicación en el puerperio; asimismo, las puérperas que presentaron complicaciones se caracterizaron por ser inducida al parto (68.97%), con parto precipitado (43.68%), fiebre periparto (73.56%), RPM (82.76%) y cuyo RN con peso entre los 2500 y 4000 gramos (58.62%) (Tabla 5). En relación a las características socio – demográficas **Guapizaca G**²⁰ halló un promedio de edad de 25.7 años, residencia urbana y unión estable, con un promedio de más de 3 hijos.

Asimismo, **López G** y **Naula L**²² hallaron que, el 46,6% de pacientes se encontraron entre los 15 a 23 años de edad.

Martínez K²³ por su parte halló que, las mujeres motivo de estudio se caracterizaron por tener entre 15-19 años (30.2%), procedentes de zonas urbanas (60%), con estudios secundarios (50.9%), convivientes (39.1%), amas de casa (40.9%).

Vargas M¹⁸ Los factores sociodemográficos identificados fueron ser añosa (78.9%), conviviente (56.3%), tener estudios secundarios completos (65.2%), ser ama de casa (75.8%), proceder de zonas urbanas (97.8%), multiparidad (63.9%). Asimismo, la macrosomía se presentó mayormente en pacientes con atonía uterina, desgarro de cérvix y lesión vaginal de III grado.

Es pertinente acotar que, las complicaciones del puerperio inmediato son una transcendental causa de mortalidad materna siendo necesaria su evaluación para que las autoridades pertinentes implemente medidas de prevención y protocolos de manejo clínico.

Por su parte, OMS recomienda la atención especial en este período de forma rutinaria, monitoreando el sangrado vaginal, contracciones uterinas, fondo uterino, temperatura y frecuencia cardíaca, además es pertinente ejecutar un diagnóstico precoz de las complicaciones más frecuentes, realizando controles desde la primera hora del puerperio.⁴⁰

V. CONCLUSIONES

- La prevalencia de complicaciones en el puerperio inmediato en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, período 2018 es 04.43%.
- Las complicaciones más prevalentes en el puerperio inmediato fueron las hemorragias (48.28%), de ellas las más habituales fueron la Retención de restos (43.68%). La segunda complicación fueron las infecciones (47.12%) predominando la endometritis (31.03%).
- Dentro de los factores socio – demográficos asociados a la presencia de complicaciones en el puerperio inmediato están: la edad materna, estado civil, nivel de instrucción y la zona de procedencia. ($p < 0.05$); además, las mujeres adolescentes ($OR=3.15$), solteras ($OR=3.19$), con estudios primarios completos ($OR=12.45$) y procedentes de zonas rurales ($OR=2.43$) tienen más probabilidades de presentar complicaciones en el puerperio inmediato.
- La atención pre natal fue el factor obstétrico asociado a la presencia de complicaciones en el puerperio inmediato ($p < 0.05$), siendo las que tienen APN nula 7 veces más de riesgo en presentar complicaciones.
- Dentro de los factores asociados relacionados al parto están: La inducción al parto, duración del parto, fiebre periparto y la ruptura prematura de membranas. ($p < 0.05$), conjuntamente las mujeres con inducción al parto ($OR=17.11$), parto precipitado ($OR=8.86$), fiebre periparto ($OR=8.22$) y con RPM ($OR=13.36$) tienen más probabilidades en sufrir alguna complicación en el puerperio.

VI. RECOMENDACIONES

- Identificación de complicaciones en el puerperio inmediato que permita consentir una atención materna adecuada.
- Fortalecer las atenciones prenatales debido a que una parte considerable de pacientes mostraba atenciones pre natales inadecuadas.
- Motivar a las autoridades académicas y de salud a unificar esfuerzos para propulsar la investigación en los diferentes establecimientos de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bezares B, Sanz O, Jiménez I. Patología puerperal. An Sist Sanit Navar. 2009;32 supl 1:169-75
2. OMS. Mortalidad materna. Datos y cifras. 16 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
3. Global, regional, and national levels of maternal mortality, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. Lancet Lond Engl. 8 de octubre de 2016;388(10053):1775-812.
4. OMS. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2015. 2016; Disponible en: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2015/Spanish2015.pdf>
5. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. UNDP. 2016. Disponible en: <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-developmentgoals.html>
6. MINSA. Boletín Epidemiológico Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/boletin.php> (Lima-Perú). 24 de enero de 2016;4.
7. Bustos D. Factores asociados a complicaciones en pacientes post cesareadas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2014. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4698>.

8. Parodi J. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4829>.
9. Sanchez C, Vanessa L. Complicaciones maternas durante el parto y puerperio en pacientes con cesárea previa atendidas en el instituto nacional materno perinatal durante el primer semestre del año 2014. 2015]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/41494>
10. Vásquez V, Flores M, Lazo M de los Á. Endometritis posparto: experiencia en un hospital general. Rev Peru Ginecol Obstet. 2014;60(1):59–64.
11. Farret F, Dallé J, da Silva V, Riche W, Antonello S. Risk factors for surgical site infection following cesarean section in a Brazilian Women's Hospital: a case–control study. Braz J Infect Dis. marzo de 2015;19(2):113-7.
12. Durand A. Características de las mujeres con infecciones puerperales atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica del 2016 AL 2018. Tesis para optar el título de: Especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Segunda Especialidad. Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica – Perú 2019.
13. Aramburú P, Arellano R, Jáuregui S, Pari L, Salazar P, Sierra O. Prevalencia y factores asociados a depresión posparto en mujeres

- atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención en Lima Metropolitana, junio 2004. Rev. Perú Epidemiol. 2008;12(3):1–5.
14. Olivas A. Factores de riesgo para la depresión posparto en madres adolescentes atendidas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante abril–junio, 2015. 2015.
 15. Sanabria Z, Fernández C. Comportamiento patológico del puerperio. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 2011: 37(3), 330-340.
 16. Vanderkruik C, Tuncalp O, Chou D, Say L. Framing maternal morbidity: WHO scoping exercise. 2013. BMC Pregnancy Childbirth, 13, 213. doi: 10.1186/1471-2393-13-213.
 17. Kassebaum J, Barber M, Bhutta A, Dandona L, Gething W, Hay I, et al. Global, regional, and national levels of maternal mortality, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. The Lancet. 8 de octubre de 2016;388(10053):1775-812.
 18. Vargas M. Factores asociados a las complicaciones que se presentan durante el puerperio en un hospital general, Perú – 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. E.A.P. de Medicina Humana. Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima, 2017.
 19. Quito P, Jeffrey J. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 15 de junio de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4829>

20. 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.
21. Ngwenya S. Postpartum hemorrhage: incidence, risk factors, and outcomes in a low-resource setting. Matabeleland, Zimbabwe – África. Int J Womens Health. noviembre de 2016; Volume 8:647-50.
22. López G, Naula L. Características de las pacientes con complicaciones en el puerperio inmediato atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013. Universidad de Cuenca, Escuela de Medicina. Tesis previa a la obtención del título de Médica. Ecuador, 2018.
23. Martínez K. Prevalencia de complicaciones puerperales y factores asociados en mujeres atendidas en el Hospital José Nieborowski de la Ciudad de Boaco durante el 2014. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad de Ciencias Médicas. Tesis monográfica para optar al título de doctor En Medicina y Cirugía. Nicaragua, 2015.
24. 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.

25. Bustos D. Factores asociados a complicaciones en pacientes postcesareadas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2014. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4698>
26. Parodi Quito J. Complicaciones maternas durante el trabajo de parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, año 2015. 2016; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4829>
27. 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.
28. Vásquez V, Flores M, Lazo M de los Á. Endometritis posparto: experiencia en un hospital general. Rev. Perú. Ginecol Obstet. 2014;60(1):59–64
29. 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.
30. Cunningham Gary. Williams Obstetricia [Internet]. 23.a ed. Vol. 2. Mc Graw-Hill; [citado 18 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/265675092/Williams-Obstetricia-23a-pdf>.

31. Karlsson H, Pérez Sanz C. Hemorragia postparto. An Sist Sanit Navar. 2009; 32:159 - 67.
32. Ononge S, Mirembe F, Wandabwa J, Campbell OMR. Incidence and risk factors for postpartum hemorrhage in Uganda. Reprod Health. 14 de abril de 2016; 13:38.
33. Sosa G, Althabe F, Belizán M, Buekens P. Risk factors for postpartum hemorrhage in vaginal deliveries in a Latin-American population. Obstet Gynecol. junio de 2009;113(6):1313-9.
34. Araujo B, Rolón R de, Ayala J. Prevención y manejo de la infección puerperal. Rev Peru Ginecol Obstet. 30 de abril de 2015;52(3):154-8.
35. León C, Morillo C, Acosta H, Zurita P de. Infección puerperal poscesárea vs posparto. Estudio realizado en el hospital gineco-obstétrico "Enrique C. Sotomayor", período junio a octubre de 2010. Medicina (Mex). 2012;17(4): pp 238 - 43.
36. Teevin A, Noriega L, Porras Á. Endometritis posparto: experiencia en un hospital general. Rev Peru Ginecol Obstet.2014;60(1):59-64.
37. Boccardo J, Manzur A, Duarte N, Yanzon C, Mazzanti A, Paparotti L, et al. Endometritis puerperal en nuestro medio. 2013. 5 de mayo de 2013;21:80: 48-52.
38. Ruiz Domínguez R, Gil Seoane R. Hipertensión arterial post-parto. Rev Médica Paz. 2014;20(1): pp 28-33.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. "Metodología de la investigación:" 6ª Ed. Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A. DE C.V. México. 2014.

40. World Health Organization. WHO recommendations on Postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization. 2014.

ANEXOS



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



ANEXO 1: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO. HOSPITAL LAS
MERCEDES CHICLAYO, PERÍODO 2018

FACTORES SOCIO - DEMOGRÁFICOS

Edad (Años): <18 () 18 – 23 () 24 – 29 () 30 – 34 () ≥ 35 ()

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

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

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

Grado de Instrucción: Analfabeta () Primaria Incompleta () Primaria completa
() Secundaria Incompleta () Secundaria Completa () Superior No
Universitaria Incompleta () Superior No Universitaria Completa ()

FACTORES OBSTÉTRICOS

Paridad: Primípara () Multípara () Gran Multípara ()

APN: Nula () Incompleta () Completa ()

FACTORES RELACIONADOS AL PARTO

Inducción del Parto: SI () NO ()

Duración del Parto: Normal () Prolongado () Precipitado ()

Fiebre: SI () NO ()

RPM: SI () NO ()

L.A: Claro () Meconial fluido () Meconial denso ()

Peso del RN: $\leq 2500g$ () $2500-4000g$ () $>4000g$ ()

COMPLICACIONES PUERPERALES

Hemorragias

() Atonía uterina

() Retención de restos.

() Desgarros cervicales

Infecciones

() ITU

() Endometritis

Hipertensión

() Preeclampsia

() Eclampsia

SPSS v.25

Frecuencias

Estadísticos

COMPLICACIONES EN EL
PUERPERIO INMEDIATO

N	Válido	1962
	Perdidos	0

COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	87	4,4	4,4	4,4
	No	1875	95,6	95,6	100,0
	Total	1962	100,0	100,0	

Frecuencias

Estadísticos

COMPLICACIONES EN EL
PUERPERIO INMEDIATO

N	Válido	87
	Perdidos	0

COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Atonía uterina	3	3,4	3,4	3,4
	Retención de restos	38	43,7	43,7	47,1
	Desgarros cervicales	1	1,1	1,1	48,3
	ITU	14	16,1	16,1	64,4
	Endometritis	27	31,0	31,0	95,4
	Preeclampsia	4	4,6	4,6	100,0
	Total	87	100,0	100,0	

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EDAD * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada EDAD*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
EDAD	< 18	6	2	8
	18 - 23	11	25	36
	24 - 29	19	18	37
	30 - 35	30	32	62
	> 35	21	10	31
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,439 ^a	4	,022
Razón de verosimilitud	11,765	4	,019
Asociación lineal por lineal	2,998	1	,083
N de casos válidos	174		

a. 2 casillas (20,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,00.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para EDAD < 18 (Si / No)	3,148	,617	16,051
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,537	1,001	2,361
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,488	,146	1,636
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para EDAD 18 - 23 (Si / No)	,359	,164	,787
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,555	,332	,929
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,546	1,163	2,055
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para EDAD 24 - 29 (Si / No)	1,071	,518	2,215
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,035	,725	1,477
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,966	,667	1,399
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para EDAD 30 - 35 (Si / No)	,905	,486	1,683
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,951	,694	1,303
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,051	,774	1,427
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para EDAD > 35 (Si / No)	2,450	1,077	5,572
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,468	1,087	1,982
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,599	,352	1,020
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ESTADO CIVIL * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada ESTADO CIVIL*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
ESTADO CIVIL	Soltera	19	7	26
	Casada	13	6	19
	Conviviente	55	74	129
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,916 ^a	2	,004
Razón de verosimilitud	11,203	2	,004
Asociación lineal por lineal	10,162	1	,001
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,50.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ESTADO CIVIL Soltera (Si / No)	3,193	1,266	8,052
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,590	1,188	2,129
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,498	,260	,955
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ESTADO CIVIL Casada (Si / No)	2,372	,857	6,560
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,433	1,013	2,028
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,604	,307	1,191
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95%	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ESTADO CIVIL Conviviente (Si / No)	,302	,145	,628
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,600	,456	,788
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,986	1,226	3,215
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
NIVEL DE INSTRUCCIÓN * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada NIVEL DE INSTRUCCIÓN*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta	3	1	4
	Primaria Incompleta	13	9	22
	Primaria Completa	11	1	12
	Secundaria Incompleta	23	12	35
	Secundaria Completa	26	28	54
	Sup No Univ Incompleta	11	21	32
	Sup No Univ Completa	0	15	15
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,717 ^a	6	,000
Razón de verosimilitud	39,092	6	,000
Asociación lineal por lineal	20,525	1	,000
N de casos válidos	174		

a. 2 casillas (14,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,00.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Analfabeta (Si / No)	3,071	,313	30,120
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,518	,845	2,727
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,494	,090	2,716
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Primaria Incompleta (Si / No)	1,523	,614	3,773
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,214	,827	1,782
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,797	,471	1,348
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Primaria Incompleta (Si / No)	1,523	,614	3,773
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,214	,827	1,782
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,797	,471	1,348
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Secundaria Incompleta (Si / No)	2,246	1,036	4,868
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,427	1,058	1,925
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,635	,392	1,031
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Secundaria Completa (Si / No)	,898	,472	1,708
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,947	,682	1,315
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,055	,770	1,445
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para NIVEL DE INSTRUCCIÓN Sup No Univ Incompleta (Si / No)	,455	,204	1,013
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,642	,389	1,062
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,412	1,039	1,919
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ZONA DE PROCEDENCIA *	180	100,0%	0	0,0%	180	100,0%
COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO						

Tabla cruzada ZONA DE PROCEDENCIA*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		
		Si	No	Total
ZONA DE PROCEDENCIA	Urbana	7	16	23
	Urbana - Marginal	57	65	122
	Rural	23	12	35
Total		87	93	180

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,312 ^a	2	,026
Razón de verosimilitud	7,459	2	,024
Asociación lineal por lineal	7,243	1	,007
N de casos válidos	180		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 11,12.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ZONA DE PROCEDENCIA Urbana (Si / No)	,421	,164	1,080
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,597	,316	1,129
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,418	1,036	1,941
N de casos válidos	180		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ZONA DE PROCEDENCIA Urbana (Si / No)	,421	,164	1,080
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,597	,316	1,129
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,418	1,036	1,941
N de casos válidos	180		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ZONA DE PROCEDENCIA Urbana (Si / No)	,421	,164	1,080
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,597	,316	1,129
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,418	1,036	1,941
N de casos válidos	180		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
OCUPACION * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	152	100,0%	0	0,0%	152	100,0%

Tabla cruzada OCUPACION*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
OCUPACION	Ama de casa	61	52	113
	Estudiante	6	5	11
	Empleada	11	17	28
	Independiente	9	13	
Total		78	74	152

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,821 ^a	3	,420
Razón de verosimilitud	2,836	3	,418
Asociación lineal por lineal	2,398	1	,121
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,50.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para OCUPACIÓN Ama de casa (Si / No)	1,579	,843	2,959
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,267	,904	1,775
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,802	,598	1,077
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para OCUPACIÓN Estudiante (Si / No)	1,215	,357	4,139
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,098	,626	1,924
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,904	,465	1,757
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para OCUPACIÓN Empleada (Si / No)	,596	,261	1,360
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,755	,464	1,227
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,266	,899	1,784
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para OCUPACIÓN Independiente (Si / No)	,657	,265	1,628
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,797	,471	1,348
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,214	,827	1,782
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PARIDAD * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada PARIDAD*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
PARIDAD	Primípara	19	14	33
	Múltipara	51	57	108
	Gran Múltipara	17	16	33
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,121 ^a	2	,571
Razón de verosimilitud	1,124	2	,570
Asociación lineal por lineal	,241	1	,623
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 16,50.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PARIDAD Primípara (Si / No)	1,457	,678	3,132
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,194	,850	1,676
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,819	,534	1,257
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PARIDAD Multípara (Si / No)	,746	,403	1,378
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,866	,643	1,165
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,161	,844	1,597
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PARIDAD Gran Multípara (Si / No)	1,078	,505	2,300
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,038	,716	1,503
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,963	,653	1,419
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
ATENCION PRE NATAL * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada ATENCION PRE NATAL*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		
		Si	No	Total
ATENCION PRE NATAL	Nula	22	4	26
	Incompleta	48	39	87
	Completa	17	44	61
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,343 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	27,027	2	,000
Asociación lineal por lineal	25,180	1	,000
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 13,00.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ATENCION PRE NATAL Nula (Si / No)	7,023	2,306	21,390
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,927	1,508	2,461
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,274	,110	,683
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ATENCION PRE NATAL Incompleta (Si / No)	1,515	,833	2,753
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,231	,911	1,662
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,813	,602	1,097
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para ATENCION PRE NATAL Completa (Si / No)	,237	,121	,467
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,450	,293	,691
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,896	1,429	2,514
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
INDUCCIÓN AL PARTO* COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada INDUCCIÓN AL *COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
INDUCCIÓN AL PARTO	Si	60	10	70
	No	27	77	104
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	59,753 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	57,387	1	,000		
Razón de verosimilitud	64,687	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	59,409	1	,000		
N de casos válidos	174				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 35,00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para INDUCCIÓN AL PARTO (Si / No)	17,111	7,687	38,089
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	6,000	3,293	10,931
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,351	,254	,484
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para INDUCCIÓN AL PARTO (No / Si)	,058	,026	,130
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,167	,091	,304
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	2,852	2,066	3,936
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
DURACIÓN DE PARTO * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada DURACIÓN DE PARTO *COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
DURACIÓN DE PARTO	Normal	12	55	67
	Prolongado	37	25	62
	Precipitado	38	7	45
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,275 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	55,718	2	,000
Asociación lineal por lineal	49,850	1	,000
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 22,50.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para DURACIÓN DE PARTO Normal (Si / No)	,093	,044	,197
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,218	,126	,378
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	2,344	1,757	3,126
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para DURACIÓN DE PARTO Prolongado (Si / No)	1,835	,978	3,444
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,480	,981	2,233
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,806	,644	1,010
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para DURACIÓN DE PARTO Precipitado (Si / No)	8,863	3,672	21,391
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	5,429	2,566	11,485
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,612	,504	,745
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
FIEBRE PERIPARTO * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada FIEBRE PERIPARTO*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
FIEBRE PERIPARTO	Si	64	22	86
	No	23	65	88
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	40,557 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	38,649	1	,000		
Razón de verosimilitud	42,302	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	40,324	1	,000		
N de casos válidos	174				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 43,00.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para FIEBRE PERIPARTO (Si / No)	8,221	4,170	16,208
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	2,847	1,962	4,132
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,346	,237	,507
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para FIEBRE PERIPARTO (No / Si)	,122	,062	,240
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,346	,237	,507
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	2,847	1,962	4,132
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
RPM * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada RPM*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
RPM	Si	72	23	95
	No	15	64	79
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	55,666 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	53,417	1	,000		
Razón de verosimilitud	59,257	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	55,346	1	,000		
N de casos válidos	174				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 39,50.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para RPM (Si / No)	13,357	6,421	27,784
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	3,992	2,496	6,383
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,299	,206	,433
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para RPM (No /Si)	,075	,036	,156
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,299	,206	,433
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	3,992	2,496	6,383
N de casos válidos	174		

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PESO DEL RN * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Tabla cruzada PESO DEL RN*COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Recuento

		COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO		Total
		Si	No	
PESO DEL RN	Analfabeta	32	22	54
	Primaria Incompleta	51	55	106
	Primaria Completa	4	10	14
Total		87	87	174

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,574 ^a	2	,102
Razón de verosimilitud	4,670	2	,097
Asociación lineal por lineal	4,328	1	,037
N de casos válidos	174		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,00.

Tablas cruzadas

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
PESO DEL RN < 2500 * COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO	174	100,0%	0	0,0%	174	100,0%

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PESO DEL RN < 2500 (Si / No)	1,719	,897	3,296
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	1,455	,924	2,291
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	,846	,692	1,035
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PESO DEL RN 2500-4000 (Si / No)	,824	,448	1,517
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,927	,731	1,177
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,125	,775	1,632
N de casos válidos	174		

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Razón de ventajas para PESO DEL RN >4000 (Si / No)	,371	,112	1,232
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = Si	,400	,130	1,227
Para cohorte COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO = No	1,078	,986	1,178
N de casos válidos	174		