

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“Complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio
en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho
2022”**

Tesis para optar el Título Profesional de:
Obstetra

Presentado por:
**Bach. Miriam Soledad Auccapuella Quispe
Bach. Juana Gumercinda Limaco Cordova**

Asesor:
Obst. Oriol Marciano, Chuchón Gómez

**Ayacucho - Perú
2024**

AGRADECIMIENTO

Con especial reconocimiento a nuestra Alma Máter, la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Obstetricia, por habernos transmitido enseñanzas, destrezas y ética profesional durante los años de estudios y a todos los docentes, por sus sabias enseñanzas en nuestra formación profesional.

A nuestro Asesor Obst. Oriol Marciano, Chuchón Gómez, por su apoyo generoso en el presente trabajo de investigación, quien nos guió con sus sabios conocimientos y su experiencia, y lograr que se pueda culminar el presente trabajo de investigación, del mismo modo a los miembros del jurado: Dra Martha Calderón Franco, Mg. Roaldo, Pino Anaya y Dr. Pavel, Alarcón Vila quienes, con sus conocimientos y correcciones, hicieron enriquecer la presente investigación.

Al Centro Salud San Juan Bautista, por brindarnos todas las facilidades para poder aplicar el instrumento del trabajo de investigación.

A nuestros amados padres, por brindarnos su amor y su apoyo incondicional en todo momento de nuestra formación académica profesional.

DEDICATORIA

A mi madre Perpeta por su gran apoyo incondicional que influyeron para lograr mi objetivo y una meta más en mi vida Profesional, a mi hermana por ser motivo de seguir adelante.

A Dios por darme la fortaleza y guiarme en el camino de la vida.

AUCCAPUCLLA QUISPE, Miriam Soledad.

La presente tesis está dedicada en primer lugar a Dios por haberme dado sabiduría, por guiarme en el sendero de mi vida, por darme salud y bendición para alcanzar mis metas.

Con inmenso amor a mis padres, Mario y Estela, por todo el apoyo incondicional, por las palabras de motivación a seguir adelante, por brindarme siempre su confianza.

A mis hermanos Raúl y Henry. Les estaré eternamente agradecida por todo el apoyo incondicional hasta ver concluido mi carrera profesional, muchos de mis logros se los debo a ellos por su infinito amor.

LIMACO CORDOVA, Juana Gumercinda

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	8
-------------------	---

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	12

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO.....	14
2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA	18
2.2.1. COMPLICACIONES DEL EMBARAZO	18
2.2.2. COMPLICACIONES DEL PARTO:	21
2.2.3. COMPLICACIONES DEL PUERPERIO	22
2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS	24
2.4 HIPÓTESIS	25
2.5 VARIABLES DE ESTUDIO.....	25

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACION	26
3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION	26
3.3 NIVEL DE INVESTIGACION	26
3.4 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.....	26
3.5 TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.6 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.7 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	28

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES.....	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	44
ANEXOS	48
ANEXO N° 01.....	49
ANEXO N° 02.....	50
ANEXO 03	51

RESUMEN

“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022”.

Objetivo: Determinar las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022.

Materiales y métodos: Tipo de investigación: Aplicada. Enfoque de investigación: cuantitativa. Nivel de investigación: descriptivo, observacional, retrospectivo, trasversal. **La muestra:** estuvo constituida por 183 Historias Clínicas de las pacientes que acudieron al Centro de Salud San Juan Bautista. **Muestreo:** es de tipo probabilístico, aleatorio simple. **Resultados:** Las complicaciones obstétricas durante el embarazo fueron la infección del tracto urinario 18.58%, anemia 10.38%, las enfermedades hipertensivas del embarazo y ruptura prematura de membranas con 6.01%. Durante el parto tenemos a los desgarros vulvo perineales 5.46%, atonía uterina y hemorragia durante el alumbramiento con 4.37% respectivamente. Durante el puerperio restos placentarios con 11.48%, infección de la episiorrafia 4.92, mastitis 3.28%. Mientras que en los factores sociodemográficos en la edad predomina de 22 a 30 años con 36.07%; estado civil las convivientes con 44.26%; grado de instrucción la secundaria con 54.10%; ocupación las amas de casa con 9.29% y las que se realizaron control prenatal son el 96.72%. La relación de las características sociodemográficas como la edad relacionada a las complicaciones obstétricas durante el puerperio no tienen asociación debido a que el valor $P > 0.05$. **Conclusión:** las complicaciones obstétricas que predominan son durante el embarazo.

Palabras clave: Complicaciones obstétricas, embarazo, parto, puerperio, pacientes.

ABSTRACT

“OBSTETRIC COMPLICATIONS DURING PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM IN PATIENTS OF THE SAN JUAN BAUTISTA HEALTH CENTER - AYACUCHO 2022”.

Objective: determining obstetric complications during pregnancy, childbirth and the postpartum period in patients at the San Juan Bautista de Ayacucho 2022 Health Center. **Materials and methods:** Type of research: applicative. Research focus: quantitative. Research level: descriptive, observational, retrospective, transversal. The sample consisted of 183 Clinical Records of the patients who attended the San Juan Bautista Health Center. **Sampling:** is probabilistic, simple random. **Results:** Obstetric complications during pregnancy were urinary tract infection 18.58%, anemia 10.38%, hypertensive diseases of pregnancy and premature rupture of membranes with 6.01% During childbirth we have vulvo-perineal tears 5.46%, uterine atony and hemorrhage during delivery with 4.37% respectively; and the active phase prolonged 2.73%. During the puerperium placental remains with 11.48%, episiorrhaphy infection 4.92, mastitis 3.28%. While in sociodemographic factors, age predominates from 22 to 30 years with 36.07%; marital status of cohabitants with 44.26%; secondary education level with 54.10%; occupation are housewives with 9.29% and those who underwent prenatal control are 96.72%. The relationship of sociodemographic characteristics such as age related to obstetric complications during the puerperium has no association because the P value>0.05. **Conclusion:** predominant obstetric complications are during pregnancy.

Keywords: Obstetric complications, pregnancy, childbirth, puerperium, patients.

INTRODUCCIÓN

La atención prenatal durante el embarazo debe tener como principio que es un proceso fisiológico y natural, por tanto, tiene la necesidad de estar basada en los cuidados para su desarrollo normal. (1). Toda atención sanitaria debe respetar el curso natural del embarazo, y cualquier intervención debe evaluarse y utilizarse sólo si se ha demostrado que es beneficiosa y satisface las necesidades y deseos de cada mujer. (2).

El embarazo, el parto y el puerperio son tres etapas en la vida de la mujer, que se caracterizan no sólo por cambios físicos significativos, sino también por cambios a nivel emocional, familiar y social. A veces, estos cambios pueden hacer que las mujeres sean más susceptibles a enfermedades mentales como depresión, ansiedad o trastorno de estrés postraumático. (3).

La mortalidad materna es inaceptablemente alta. Alrededor de 830 mujeres mueren cada día en todo el mundo por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2019, aproximadamente 203.000 mujeres murieron durante el embarazo, el parto o el puerperio. Prácticamente todas estas muertes ocurrieron en países de bajos ingresos y la mayoría de ellas fueron evitables. (4).

En otros países, como Asia y el norte de África, el progreso ha sido aún mayor. Entre 2018 y 2020, la TMM mundial (el número de muertes maternas por 100.000 nacidos vivos, sólo un 2,3% al año. (5). Pero a partir de 2020, esa caída se aceleró. En algunos países, la mortalidad materna disminuyó más del 5,5% anual entre 2018 y 2021.

Todas las mujeres necesitan acceso a atención prenatal durante el embarazo, atención especializada durante el parto y apoyo en las primeras semanas después del nacimiento. La salud materna y neonatal están estrechamente relacionadas. En 2015, aproximadamente 2,7 millones de recién nacidos murieron y otros 2,6 millones nacieron muertos. (6). Es especialmente importante que todos los partos sean atendidos por personal de salud capacitado, ya que la atención y el tratamiento oportunos pueden significar la diferencia entre la vida y la muerte para mujeres y niños. (7).

En la región de Ayacucho las principales complicaciones que se presentan son la anemia durante el embarazo y las ITUS, durante el parto son las hemorragias, que se presentan luego del periodo del alumbramiento, el cual pueden complicar seriamente a una mujer sana en dos horas si no recibe la atención adecuada. La inyección de oxitocina inmediatamente después del parto reduce el riesgo de hemorragia. (8).

Las infecciones posparto se pueden prevenir con una buena higiene y un tratamiento oportuno de los primeros síntomas de infección. (9). La preeclampsia debe detectarse y tratarse adecuadamente antes de que ocurran convulsiones (eclampsia) u otras complicaciones potencialmente mortales. Administrar medicamentos como el sulfato de magnesio a personas con preeclampsia puede reducir el riesgo de eclampsia. (10).

Por ello, es importante que el Centro de Salud San Juan Bautista identifique lo más temprano y rápidamente posible las complicaciones que amenazan el embarazo, el parto y la vida posparto de la mujer; con el fin de realizar una intervención inmediata y adecuada así evitar las complicaciones más graves y la muerte de la mujer. (12). Las mujeres de la región Ayacucho, no son ajenas a estos problemas obstétricos; por ello nos planteamos realizar la presente investigación cuyo objetivo fue determinar las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho, 2022, hallándose los siguientes resultados: Las complicaciones obstétricas durante el embarazo fueron la infección del tracto urinario 18.58%, anemia 10.38%, las enfermedades hipertensivas del embarazo y ruptura prematura de membranas con 6.01%. Durante el parto tenemos a los desgarros vulvo perineales 5.46%, atonía uterina y hemorragia durante el alumbramiento con 4.37% respectivamente. Durante el puerperio restos placentarios con 11.48%, infección de la episiorrafia 4.92, mastitis 3.28%.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las complicaciones obstétricas son complicaciones causadas por una intervención, negligencia, tratamiento inadecuado o una cadena de eventos resultantes de cualquiera de las condiciones anteriores, y de la misma manera tenemos que preocuparnos por las muertes obstétricas directas por complicaciones durante el embarazo, parto y el período posparto. (13). Como tal, las muertes indirectas son aquellas causadas por condiciones anteriores al embarazo o que se desarrollan durante el mismo, no por causas obstétricas directas sino por los efectos fisiológicos del embarazo. Las mujeres pobres de zonas remotas son las que tienen menor acceso a la atención sanitaria. Esto es especialmente cierto en determinadas zonas donde hay escasez de trabajadores sanitarios cualificados, como el África subsahariana y el sur de Asia. Aunque la atención prenatal ha aumentado en muchas partes del mundo durante la última década, sólo el 51% de las mujeres en los países de bajos ingresos se benefician de atención especializada durante el parto. (14). Esto significa que millones de nacimientos se producen sin personal sanitario. En 2018, solo el 35% de las mujeres embarazadas en países de bajos ingresos recibieron asesoramiento prenatal.

Para mejorar la salud materna es necesario identificar y abordar los obstáculos a los servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema de salud. El embarazo y el parto son procesos fisiológicos naturales que no deben causar problemas, sin embargo, durante estos procesos pueden ocurrir complicaciones que conllevan morbilidad, consecuencias y en última instancia la muerte de la madre, el

feto o el recién nacido. (15). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las complicaciones del embarazo afectan aproximadamente a 50 millones de mujeres cada año, de las cuales al menos 18 millones tendrán consecuencias a largo plazo, a menudo discapacidad. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son más comunes en los países en desarrollo. Las principales complicaciones obstétricas descritas incluyen sangrado durante el embarazo, infección e hipertensión. (16). El embarazo es un riesgo innegable en esta edad extrema de la vida, porque las condiciones y problemas que amenazan la vida de la madre y del feto no dejan de existir. La literatura biomédica indica que el embarazo en mujeres mayores de 35 años puede causar complicaciones para la madre y el niño, y las mujeres menores de 19 años se clasifican como grupo de riesgo en una edad crítica.

Según el Ministerio de Salud del Perú, la edad reproductiva oscila entre los 12 y los 49 años, y la edad reproductiva óptima es entre los 15 y los 34 años. (17). Hace apenas 2 décadas, si una mujer quedaba embarazada con 30 años se consideraba un embarazo de riesgo por su "avanzada edad", ahora la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia considera madres en riesgo entre 35 e incluso 38 años. Entre las complicaciones más comunes en este grupo de edad se encuentran la descompensación de la hipertensión arterial crónica con posterior daño al feto, la preeclampsia con o sin hipertensión, que en algunos casos puede empeorar con riesgo comprometiendo de por vida, diabetes gestacional, retraso del crecimiento intrauterino (RCIU), parto prematuro y aborto espontáneo. (18)

Las complicaciones que ocurren varían según el centro de atención médica. Por ejemplo, un estudio realizado por López en el Hospital María Auxiliador de Perú entre 2001 y 2005 mostró que el 29,61% (1.374 casos) de las mujeres embarazadas de mayor edad tuvieron parto por cesárea, mientras que el 70,39% restante (3.267) de ellas tuvo parto vaginal. También explicó que entre las gestantes de mayor edad que tuvieron cesárea aparecieron diversos signos, entre los que destacan: 235 casos de cesáreas previas; 196 casos de desproporción cefalopélvica; 149 casos de sufrimiento fetal agudo; Preeclampsia/eclampsia, 136 casos. Asimismo, se refiere a otras indicaciones como feto transverso, feto de nalgas, rotura uterina, etc., pero se presenta en menores proporciones. Estos porcentajes aumentaron en un estudio de 2012 realizado en el Hospital Arzobispo Loayza, donde la tasa de cesáreas fue del 51,52% y se observó trisomía 21 en el 1,3% de los recién nacidos, además de

morbilidades residuales que incluyen enfermedad de membrana hialina, síndrome de distrés respiratoria y neonatal septicemia.

Hospital Regional de Ayacucho (2019). Entre ellas, la principal causa de complicaciones maternas perinatales es la infección del tracto urinario, que representa el 45,2%; las complicaciones maternas incluyen aborto espontáneo, trabajo de parto prematuro y rotura prematura de membranas. El embarazo, el parto y el puerperio son fases habituales del ciclo reproductivo; pero en algunos casos pueden causar complicaciones. (11).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de las pacientes que presentaron complicaciones en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Cuáles serán las complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?
- ¿Cuáles serán las complicaciones obstétricas durante el puerperio según edad de las pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Establecer las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar las características sociodemográficas de las pacientes que presentaron complicaciones en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Identificar las complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.
- Relacionar las complicaciones obstétricas durante el puerperio con la edad de las pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Keani, H. (2023). En su artículo de investigación, "Factores clínicos y epidemiológicos asociados con complicaciones obstétricas durante el embarazo, el parto y el posparto", Kansas. Estados Unidos 2022", **Objetivo:** Analizar factores clínicos y epidemiológicos asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y posparto en pacientes ingresadas en unidades de cuidados intensivos. **Población y métodos:** Analizar un estudio observacional que incluyó 105 pacientes tratadas. **Resultados:** Se concluyó que la hipertensión arterial fue el factor clínico primordial en pacientes con complicaciones obstétricas, de los factores epidemiológicos el 37,14% recibió atención prenatal en instituciones de primer nivel y el 14,29% recibió atención prenatal en instituciones de tercer nivel. La frecuencia de complicaciones obstétricas fue la eclampsia (28,57%). (19).

Hoyos, L. (2017). En su trabajo de investigación "Complicaciones del embarazo, parto y posparto en mujeres adultas mayores" "Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto", Supe. Lima, Perú **Objetivo:** Identificar complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres adultas mayores. **Métodos:** Estudio retrospectivo, descriptivo, no experimental de 278 mujeres adultas mayores con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio. **Resultados:** Indicadores sociodemográficos:

el 81.3% tenían edades entre 35 y 40 años, el 60,4% vivían juntos, el 41,4% tenían educación secundaria, el 54,7% eran amas de casa y el 55,8% eran de zona rural. Las complicaciones del parto más importantes durante el embarazo, parto y puerperio son: aborto (56,3%), bacteriuria asintomática (10,4%), hipertensión gestacional (6,3%), distocia (42,0%), distocia fetal (18,3%), Distocia del cordón umbilical. (14,2%), rotura prematura de membranas (10,7%), parto pretérmino (7,1%) y anemia aguda posparto (80,0%). **Conclusión:** las complicaciones destacadas en obstetricia y perinatología incluyeron aborto espontáneo, la anemia aguda después del parto, parto complicado, restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) y sufrimiento fetal. (20).

Flores, F. (2018). En su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio. Hospital Amazónico de Yarinacocha-Ucayali, **Objetivo:** Comparar complicaciones maternas y neonatales durante el embarazo, parto y posparto en gestantes de edad extrema y óptima. **Métodos:** Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, mediante diseño comparativo. La población estuvo conformada por 348 gestantes en edad extrema y 152 gestantes en edad óptima. Mujeres embarazadas en edad óptima, la muestra incluye 100 mujeres embarazadas en edad extrema y 50 mujeres embarazadas en edad óptima. **Resultados:** La proporción de mujeres embarazadas adolescentes, edad avanzada y adecuada edad con educación secundaria fue del 66%, 82% y 80%, respectivamente; la proporción de ser convivientes fue del 84%, 78% y 90%; las proporciones de amas de casa y de origen urbano fueron 92%, 92% y 80%, 88%. Las complicaciones maternas durante el embarazo son: anemia en jóvenes, 34%, edad avanzada y edad óptima, 26%, seguida de preeclampsia severa, 22% en gestantes de mayor edad. Una complicación durante el parto es la desproporción cefalopélvica, que se presenta en un 22% en edad extrema y un 14% en edad óptima. Después de dar a luz, el 20% de las adolescentes desarrollan desgarros perineales y el 10% de las mujeres mayores desarrollan debilidad uterina. **Conclusión:** En comparación con las mujeres de mayor edad y edad óptima, las complicaciones predominantes del embarazo adolescente son la anemia, seguida de la preeclampsia grave. Las complicaciones durante el parto en mujeres embarazadas y personas mayores incluyen desproporción cefalopélvica en las personas mayores, desgarros perineales en adolescentes posparto y debilidad uterina en mujeres mayores. (21).

Tuesta, Z. (2018). En su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba-San Martín, **Objetivo:** Identificar complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en las jóvenes involucradas. **Métodos:** descriptivo, transversal, retrospectivo; estuvo conformado por todos los adolescentes participantes en el estudio, la muestra estuvo conformada por 33 gestantes de 10 a 19 años con complicaciones. **Resultados:** Las complicaciones más comunes durante el embarazo son infección del tracto urinario (39,4%), anemia (36,4%) y rotura prematura de membranas (9,1%), desproporción cefalopélvica durante el trabajo de parto (24,3%) y parto prematuro (3%), anemia posparto (51,5%), mastitis (27,3%), infección de heridas quirúrgicas (12,1%) e infección de heridas del parto (9,1%). **Conclusiones:** La mayoría de las jóvenes tuvo complicaciones durante el embarazo (infección urinaria, más de las tres cuartas partes), más de la mitad tuvo anemia, el parto (una cuarta parte tuvo desproporción cefalopélvica) y el embarazo (tres cuartas partes anémicas y más de una cuarta parte mastitis). (22).

Pollo, E. (2018). En su trabajo de investigación factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco, **Objetivo:** Determinar los factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y posparto. **Resultados:** Edad de la población de estudio, el grupo más común es el de 25 a 39 años, constituyó el 36%, el estado civil el 54% la convivencia, la educación el 47%, la educación secundaria, la ocupación de nuestra población encuestada: amas de casa el 71%, el origen urbano el 51%, el 90% de las personas recibieron atención prenatal, múltiples partos, el 51% tuvo partos múltiples y el 46% de ellos terminaron en cesárea. En cuanto a los factores de riesgo durante el embarazo, los resultados obtenidos son los siguientes: **Conclusión:** entre ellos, la infección del tracto urinario representa el 21%, seguida del sangrado en la primera mitad del embarazo, que representa el 19%, seguido de la anemia, que representa el 19%. para el 13%, que es un factor de riesgo durante el parto, y la rotura prematura de membranas, que representa el 7%.(23).

Valverde, L. (2018). En su trabajo de investigación Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho. **Objetivo:** Determinar las complicaciones obstétricas en el

embarazo, parto y puerperio, **Metodología:** El estudio fue un estudio observacional, retrospectivo, descriptivo y transversal. Los residentes son todas las pacientes con complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y posparto, según las estadísticas hay un total de 124 casos. **Resultados:** La edad media de las pacientes con complicaciones obstétricas fue de 26,6 años. El 44,4% no ha completado la secundaria. El 78,2% (97 personas) convivían en unión libre, el 12,9% (16 personas) eran solteros y el 8,9% (11 personas) estaban casados.

Las complicaciones obstétricas durante el embarazo son: riesgo de parto prematuro 21% (26), riesgo de rotura prematura de membranas 16,9% (21), hiperemesis gravídica 7,3% (9), preeclampsia 4,8% (6), riesgo de aborto 2,4% (3). Las complicaciones obstétricas durante el parto fueron: rotura del canal del parto 8,1% (10), sufrimiento fetal agudo 8,1% (10), distocia del cordón umbilical 6,5% (8). Las complicaciones obstétricas durante el período del puerperio fueron: restos placentarios en el 12,1% (15), pielonefritis en el 5,6% (7) y fatiga por contracción uterina en el 4% (5). **Conclusión:** Las complicaciones obstétricas más comunes durante el embarazo son la amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, hiperemesis gravídica y preeclampsia; rotura del canal del parto, sufrimiento fetal agudo, distocia del cordón umbilical, trabajo de parto prolongado y distocia de hombros durante el parto; retención de restos placentarios, pielonefritis y atonía uterina. (24).

Avendaño, R. (2021). En su trabajo de investigación "Complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes y adultas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. **Objetivo:** Identificar las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes y adultas, **Materiales y Métodos:** El estudio fue aplicado, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 132 mujeres embarazadas. Las técnicas e instrumentos incluyeron entrevistas, revisión de registros de emergencias obstétricas y formularios de recopilación de datos. **Resultados:** el 100% de las gestantes (132 gestantes), incluidas las complicaciones ocurrieron en 26 adolescentes y 106 adultas (9) el 2,8% de las gestantes adolescentes y (27) el 20,5% de las gestantes adultas. Las características sociodemográficas de las adolescentes y adultas embarazadas no se asocian con complicaciones obstétricas. La complicación más común del parto es la anemia, que ocurre en el 25% de las adolescentes embarazadas y el 15% de las adultas, mientras que la amenaza de aborto ocurre en el 18% de las mujeres embarazadas y el 12% de las adultas embarazadas. Además, el oligohidramnios

grave ocurre con mayor frecuencia en mujeres embarazadas adolescentes y adultas, 12% y 10%, respectivamente. (25)

2.2 BASE TEÓRICA CIENTÍFICA

Aunque la mayoría de los embarazos y nacimientos transcurren sin incidentes, todos los embarazos conllevan riesgos. Alrededor del 15% de las mujeres embarazadas experimentan algunas complicaciones potencialmente mortales que requieren atención especializada y, en algunos casos, intervenciones obstétricas importantes para sobrevivir. (26).

2.2.1. COMPLICACIONES DEL EMBARAZO

COMPLICACIONES DE LA PRIMERA MITAD DEL EMBARAZO.

El aborto es la principal causa de hemorragia durante este período, seguido del embarazo ectópico y la enfermedad trofoblástica gestacional. (27)

ABORTO: Interrupción del embarazo antes de las 22 semanas o cuando el peso fetal sea inferior a 500 gramos, independientemente de que se hayan expulsado algunos o todos los productos de la concepción. Las señales de advertencia incluyen sangrado, dolor tipo cólico en la parte inferior del abdomen, fiebre, escalofríos, malestar general o desmayos, presión arterial baja y signos de shock. (27)

EMBARAZO ECTÓPICO: Este es un embarazo que se desarrolla fuera del útero (matriz). Cuando un óvulo fecundado se implanta fuera de la cavidad endometrial, se define como embarazo ectópico. En las últimas décadas, la incidencia ha aumentado a 1-2 %, aunque estas cifras se han estabilizado en los últimos años. En esencia, esto se debe a un aumento en tres condiciones: mayores factores de riesgo, el uso de la tecnología de producción de asistencia y el uso de métodos de diagnóstico más sensibles y específicos. (27)

ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: Las enfermedades trofoblásticas gestacionales se definen como un grupo heterogéneo de lesiones interrelacionadas que surgen del epitelio trofoblástico placentario después de una fertilización anormal. La enfermedad trofoblástica gestacional (GTD) consta de seis entidades clínico-patológicas diferentes: mola completa (CHM), mola parcial (PHM),

mola invasiva (IM), coriocarcinoma (CCA), tumores de células de la enfermedad trofoblástica placentaria (PSTT) y tumores trofoblásticos epiteliales. Estos tumores representan menos del 1% de los tumores ginecológicos y todos producen gonadotropina coriónica humana, que puede usarse como marcador tumoral para el diagnóstico, el seguimiento de los efectos del tratamiento y el seguimiento para detectar recurrencias. El término tumor trofoblástico gestacional (GNT) se ha denominado colectivamente mola invasiva, coriocarcinoma. (27)

COMPLICACIONES DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO

Este es un tipo de sangrado vaginal variable que puede ir acompañado o no de dolor en mujeres que tienen más de 22 semanas de embarazo. Este grupo incluye placenta previa, separación prematura de la placenta y rotura uterina.

HIPERTENSION ARTERIAL: La hipertensión arterial crónica se refiere a la presión arterial alta que tiene una mujer embarazada antes de quedar embarazada o que se desarrolla durante la primera mitad del embarazo (antes de las 20 semanas). La hipertensión gestacional se refiere a un aumento de la presión arterial por encima de 140/90 mmHg a partir de la semana 20 de embarazo en mujeres sin hipertensión previa, edema o proteinuria que vuelve a la normalidad diez días después del parto. Preeclampsia Es una forma de hipertensión gestacional asociada con proteinuria (niveles de albuminuria superiores a 300 mg/24 horas) y, en ocasiones, con edema anormal (de pies, manos y cara). La gravedad de este proceso aumenta significativamente la morbilidad (inhibición del crecimiento uterino, parto prematuro, desprendimiento prematuro de placenta, etc.) y la mortalidad materna e infantil. (28)

ANEMIA EN EMBARAZO: Durante el embarazo, la anemia (nivel de hemoglobina inferior a 10,5-11 g/dl) es común, pero rara vez se complica. Existen varios tipos de anemia: anemia ferropénica, anemia megaloblástica, esferocitosis, anemia hemolítica autoinmune y anemia aplásica. (29)

ENFERMEDADES INFECCIOSAS: Varias enfermedades infecciosas afectarán a la madre durante el embarazo. Algunas pueden ser serias con el feto, mientras que otras son más suaves.

SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida es una enfermedad muy variable debido al resultado de los linfocitos CD4. Mecanismos de transmisión: transmisión

parenteral (uso de drogas parenterales, transfusión de sangre y productos sanguíneos, trasplante de órganos), transmisión sexual (relaciones entre personas del mismo sexo y del sexo opuesto), transmisión vertical (transplacentaria, canales de parto, lactancia materna). Sin tratamiento ni prevención ni cesárea electiva, el riesgo de transmisión vertical es del 15-25%. Para tratamiento o prevención, la tasa es del 0-2%. Embarazo, parto y puerperio que codifican portadores de Streptococcus B-hemolítico. Los portadores asintomáticos de Streptococcus agalactiae son frecuentes en mujeres embarazadas, especialmente en la vagina y el recto. La transmisión fetal puede ocurrir durante el parto, causando sepsis neonatal grave. Para evitarlo, se realiza un tratamiento preventivo durante el parto. (30).

INFECCIONES TRACTO URINARIO: Esta es una complicación del embarazo muy común que ocurre entre el 3% y el 12% de las mujeres.

Bacteriuria asintomática: colonización persistente del tracto urinario en bacteriuria. Ocurre en el 5-10% de los embarazos y debe tratarse para evitar la pielonefritis.

Cistitis aguda: caracterizada por micción frecuente, disuria e inflamación pélvica sin fiebre y/o dolor lumbar. Puede ir acompañado de hematuria significativa. Pielonefritis aguda: es una inflamación que afecta todo el tracto urinario. Los síntomas incluyen: escalofríos, fiebre, náuseas, vómitos, micción frecuente, dificultad para orinar y dolor lumbar. (31).

ROTURA DE MEMBRANAS: las membranas ovulares constituyen una barrera que separa el medio interno estéril del medio externo. El líquido facilita el desarrollo muscular esquelético del feto, que el cordón flote sin compresiones y sirve de amortiguación frente a traumatismos externos. La rotura de membranas puede ser: Rotura prematura de membranas. Rotura del saco gestacional que ocurre al menos 1 hora antes del inicio del parto. Ruptura precoz de membranas: se da en el trabajo del parto.(dilatación).Ruptura oportuna: cuando la dilatación es completa .Ruptura tardía: se da en el expulsivo. Rotura prolongada de membranas: rotura de membranas 24 horas o más antes del parto. Ruptura espontánea de membranas: sin participación de un agente externo. Rotura artificial de membranas: Es un procedimiento en el que se utiliza un instrumento para romper las membranas. (32).

AMENAZA DE PARTO PREMATURO: Es una manifestación de dinamismo uterino con o sin rotura prematura de membranas, que ocurre entre la semana 20 y 37 (según los criterios de la Organización Mundial de la Salud). Los factores de riesgo son:

embarazo múltiple, antecedentes de parto prematuro, polihidramnios, anomalías uterinas, etc. (33)

2.2.2. COMPLICACIONES DEL PARTO:

Las complicaciones durante el parto pueden presentarse en las etapas:

- **DILATACIÓN:**
 - **FASE LATENTE PROLONGADA:** En la primera etapa del parto se produce un período de latencia más largo. Puede ser agotador, pero rara vez causa complicaciones. Esto suele ocurrir cuando el cuello uterino de la madre mide menos de 3 cm.. (33).
 - **FASE ACTIVA PROLONGADA:** Ocurre la segunda etapa del parto cuando la parturienta se encuentra con 4 cm de dilatación a más. (33).
 - **HIPODINAMIA UTERINA:** La hipotonía es un cambio en la dinámica del útero, caracterizado por una disminución en la frecuencia, intensidad o tono basal del útero. La hipotonía puede ser primaria si el útero nunca se contrae normalmente. La hipodinamia secundaria ocurre cuando, después del inicio de las contracciones uterinas normales, la motilidad del útero se altera debido a obstáculos conocidos en el mecanismo del parto, generalmente debido a la fatiga del miometrio. (34).
 - **HIPERDINAMIA UTERINA:** La distocia causada que se caracteriza por un movimiento excesivo e ineficaz del útero, lo que resulta en un parto prolongado, estas también se clasifican en primarias y secundarias. (34).
- **EXPULSIVO:** El inicio de la expulsión se definió como el momento en que se confirmó que la madre está completamente dilatada o que la cabeza del feto es visible. La forma de saber si una mujer ha alcanzado la dilatación total y si ha iniciado la fase expulsiva es examinando a través del tacto vaginal. (34).
- **EXPULSIVO PROLONGADO:** La cabeza del feto ha descendido, pero no se ha expulsado por completo, lo que se debe a varios factores diferentes. (34)
- **DESGARROS VULVO PERINEALES:** Se refiere a cualquier lesión de los órganos reproductores femeninos durante el parto, ya sea natural o inducida por episiotomía. (34).

- **ALUMBRAMIENTO:** Es la expulsión de la placenta y anexos.
- **ATONIA UTERINA:** Es un término obstétrico para la pérdida del tono de los músculos uterinos, lo que resulta en la incapacidad del útero para contraerse, lo que a su vez conduce al retraso en la regresión uterina después del nacimiento. Cuando la madre expulsa al feto y la placenta, se desencadena un mecanismo muy importante: fuertes contracciones uterinas que cierran los vasos sanguíneos del útero. Debido a esta contracción, la madre sangra muy poco. (34).
- **HEMORRAGIA DURANTE EL ALUMBRAMIENTO:** La hemorragia posparto es una de las complicaciones más temidas del parto y es una de las tres principales causas de mortalidad materna en todo el mundo. Generalmente se define como una pérdida de sangre de más de 500 ml después del parto vaginal o de 1000 ml después de una cesárea. La hemorragia posparto temprana (HPP) ocurre dentro de las 24 horas posteriores al parto y suele ser la más grave. (34)

2.2.3. COMPLICACIONES DEL PUERPERIO

HEMORRAGIA POSTPARTO Esta es una pérdida excesiva de sangre que ocurre después del nacimiento. Se asocia con una importante morbilidad de shock hipovolémico, anemia grave, insuficiencia renal, etc. Ocurre en 1-5% de los alumbramientos.

Causas de sangrado: parto prolongado, rotura perineal, hematoma pélvico. Causas maternas: preeclampsia, desprendimiento prematuro de placenta, púrpura trombocitopénica idiopática.

Atonía uterina: tras la expulsión de la placenta el útero no se contrae.

Placenta retenida: no es posible la expulsión de la misma por lo que el útero no puede contraerse.

Cotiledón retenido: es la retención de una parte de la placenta. (35).

MASTITIS: La mastitis es una inflamación de la mama que ocurre dos o tres semanas después del nacimiento, pero puede ocurrir ya en la primera semana.

Los factores que contribuyen incluyen: senos ocupados, pezones y métodos inadecuados de lactancia. Las pacientes se quejan de dolor o sensibilidad debido a una masa roja localizada y dura, casi siempre en un solo seno. La infección se acompaña de fiebre, escalofríos y malestar general, y puede provocar abscesos si no se trata adecuadamente. En muchos casos, la madre puede seguir amamantando al bebé por ambos lados porque la fuerte succión del bebé puede vaciar el pecho de forma más eficaz que un extractor de leche. Signos y síntomas: fiebre 39-40°C, dolor torácico, dolor por induración, linfangitis mamaria. (36).

LA INFECCIÓN DE LA EPISIORRAFIA: Esto sucede en el 0,5-3% de los casos. Hay induración y eritema alrededor de la herida, fiebre, sensibilidad en la zona y posible separación parcial. Factores de riesgo: tiempo excesivo de episiotomía, instrumental o parto traumático, esterilidad insuficiente durante la sutura, etc. Las heridas de cesárea y las heridas perineales también pueden separarse. (37).

INFECCION PUERPERAL GRAVE: La infección del tracto reproductivo ocurre dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento, acompañada de fiebre y temperatura corporal superior a 38 grados, al menos dos veces, con un intervalo no mayor de 24 horas. Puede ir acompañado de taquicardia, sudoración y oliguria. La frecuencia de fiebre puerperal es del 1 al 8%. La mortalidad por infección posparto es extremadamente baja y depende del alcance de la enfermedad previa de la paciente y del tratamiento temprano. Las infecciones posparto son causadas principalmente por bacterias que ingresan a través de la vagina. La infección del revestimiento del útero (endometritis) es casi siempre la primera lesión. Los microorganismos suelen ingresar al tracto reproductivo durante el parto. Sin embargo, la infección es menos común porque la respuesta de defensa local es estimulada por muchos factores: extravasación de la herida placentaria, formación de una barrera leucocitaria en el endometrio y resistencia del tejido.

La endometritis es una inflamación del revestimiento del útero. Es la infección posparto más común. Los síntomas aparecen desde el día 2 al día 5 del posparto. Esto sucede con más frecuencia en mujeres que tienen una cesárea. Factores de riesgo: parto por cesárea, RPM, exámenes vaginales repetidos, anemia materna, traumatismo cervical, parto prolongado.

Signos y síntomas: aparición a las 24-48 horas del nacimiento, dolor e hinchazón del útero, olor pútrido o loquios purulentos, malestar general, fatiga y taquicardia, fiebre 38-39°C, escalofríos. (37).

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE TÉRMINOS

Complicaciones Obstétricas: Son patología durante el embarazo, el parto y puerperio, de origen obstétrico, que se presentan en forma aguda y son propias de este periodo fisiológico.

Edad: Cantidad de años completos que ha pasado desde el nacimiento de una persona, calculada a partir de la fecha actual. Según la edad fértil de 15-49 años.

Estado Civil: Dato de registros clínicos sobre el tipo de relación que une a la pareja:

Grado de Instrucción: Lo anotado en el registro clínico de los años que ha cursado de estudio.

Atención prenatal: Número de citas de atención gestacional durante el embarazo realizadas.

Ocupación: Es el tipo de trabajo que realiza una persona en un cierto lugar.

Embarazo: Es el proceso fisiológico en el que un feto se desarrolla en el vientre o útero de una mujer.

Parto: Se trata de una serie de contracciones uterinas que hacen que el cuello uterino desaparezca y se dilate, y contracciones voluntarias que dan como resultado el paso de los productos de la fecundación a través de la vagina; El parto es la forma en que se expulsan el feto y la placenta.

Puerperio: Es un período de vida que sigue al nacimiento de una mujer. Después de que se expulsó la placenta, se refería a la anatomía de la mujer y la recuperación fisiológica. Esta es una duración variable de la transición, aproximadamente de 6 a 8 semanas.

Paciente: Persona enferma que es atendida por un profesional de la salud.

2.4 HIPÓTESIS

Las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio son: anemia, infección del tracto urinario, amenaza de aborto, fase activa prolongada, desgarros vulvoperineales, atonía uterina, hemorragia durante el alumbramiento, Mastitis, retención de restos placentarios e infección de la episiorrafia.

2.5 VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1

Embarazo, parto y puerperio.

Variable 2

Complicaciones Obstétrica

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACION

Aplicada

3.2 ENFOQUE DE INVESTIGACION

Cuantitativa

3.3 NIVEL DE INVESTIGACION

Descriptivo, Observacional, retrospectivo, transversal

3.4 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

Estuvo constituido por 350 Historias Clínicas de las pacientes atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud San Juan Bautista el 2022.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 183 Historias Clínicas de las pacientes con complicaciones que fueron atendidas en el centro de salud San Juan Bautista el 2022.

Se utilizó la fórmula de población finita para calcular el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{(N - 1) * e^2 + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra.

Z: 1,96 (nivel de confianza 95%)

p: 0,5 (proporción de éxito del 50%).

q: 1-p = 0,5

N: Tamaño de la población.

e: 0.05

$$n = \frac{350 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{(350 - 1) * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n= 183

Tipo de Muestreo

No probabilístico

Unidad de muestra: Historias Clínicas de las pacientes con complicaciones, durante el embarazo, parto y puerperio, que fueron atendidas en emergencia y Centro Obstétrico del servicio Gineco – Obstetricia del Centro de Salud San Juan Bautista.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Historias Clínicas completas
- Pacientes con complicaciones que fueron atendidas durante su embarazo, parto y puerperio en el C.S. San Juan Bautista.

Exclusion:

- Historias Clínicas incompletas.
- Gestantes que no dieron parto en el C.S. San Juan Bautista.

3.5 TÉCNICA DE INVESTIGACIÓN

Revisión de la Historia Clínica

3.6 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha de recolección de datos.

Validez

Para la evaluación de las complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio, se utilizó el cuestionario elaborado y validado por Cárdenas, L. en el año 2011, que fue modificado y validado por Fernández, G. en el año 2012. (23)

Fiabilidad

Para la evaluación de los ítems de este cuestionario según la KR 20 de Richardson (Kuder Richardson) se obtiene 0,83 que es aceptable, por Fernández, G. en el año 2012. (23)

3.7 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

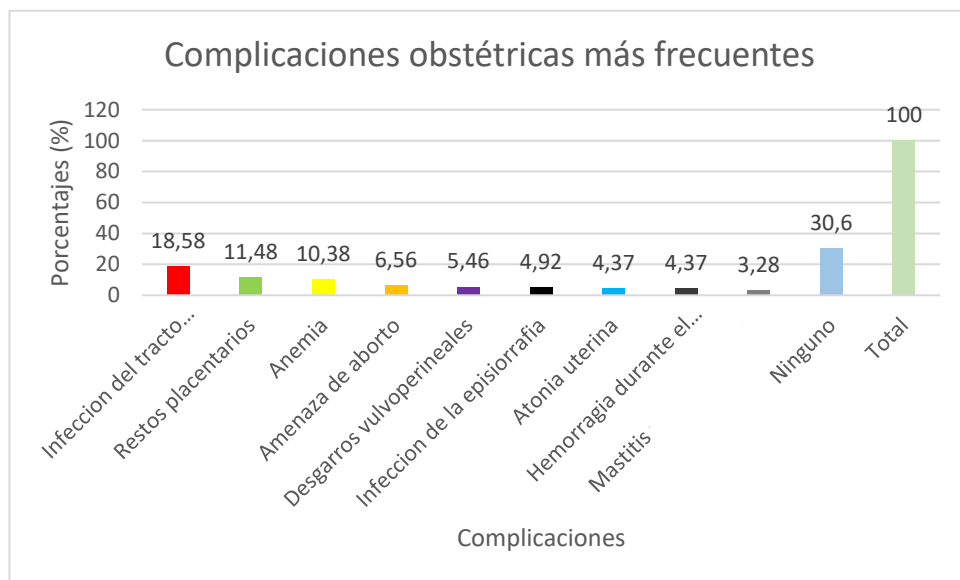
- Luego de la aprobación del presente proyecto se solicitó una carta de presentación a la decanatura.
- Se solicitó al Gerente del Centro de Salud San Juan Bautista el respectivo permiso para la ejecución del presente trabajo de investigación y sobre todo para que nos facilite el acceso a las Historias Clínicas, con el fin de levantar información de las Historias Clínicas. La selección fue de acuerdo con los criterios de inclusión con un muestreo probabilístico aleatorio simple de todas las gestantes que dieron parto en el año 2022

3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS.

Los instrumentos fueron realizados y llenados en el área de admisión, además se verificó que la Historia Clínica este completo de acuerdo con los criterios de inclusión para su correcto llenado, posteriormente se descargó la información en el software Excel, donde se tabuló la información, la información obtenida se procesó en el paquete estadístico IBM – SPSS versión 26,0, del cual se extrajo las tablas y gráficos correspondientes.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN



Fuente: Ficha de recolección de datos

GRAFICO 1. Complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022.

En el grafico 01 se observa las complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022, donde se observa que del 100% (183) pacientes estudiadas, el 18.58% (34) presentaron infección urinaria, seguido del 11.48% (21) presentaron restos placentarios, 10.38% (19) anemia, 6.56% (12) amenaza de aborto, 5.46% (10)

desgarros vulvo perineales, 4.92% (9) infecciones de la episiorrafia, 4.37% (8) atonía uterina, 3.28% (6) mastitis, asimismo no presentaron ninguna complicación el 30.6% (56)

Del análisis del grafico se concluye que la complicación obstétrica más frecuente que se presentó durante el año 2022 fueron las infecciones urinarias con 18,58%.

Estudios realizados por otros autores coinciden con nuestro trabajo de investigación tal como refiere **Tuesta (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018”, encontró que las complicaciones más frecuentes en el embarazo es la infección de vías urinarias (39.4%); durante el parto se observó la desproporción cefalopélvica (24.3%); durante el puerperio se presentaron anemia (51.5%). Asimismo, **Pollo (2018)** en su trabajo de investigación “Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco 2018” encontrando que predomina la infección del tracto urinario con el 21%, factores de riesgo durante el parto, mientras que la RPM se dio en el 7%, factores de riesgo durante el periodo de alumbramiento, atonía uterina con el 3%, factores de riesgo durante el puerperio fue retención de restos placentarios el 11%.

Sin embargo, otros autores no coinciden con nuestro trabajo de investigación como **Keani (2023)** en su trabajo de investigación “Factores clínicos y epidemiológicos asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio Kansas, 2022”. obtiene que las complicaciones obstétricas fue la hipertensión arterial con 34%. Asimismo, para **Hoyos (2017)** en su trabajo de investigación “Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2013-2017”. Encontró que las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio son: El aborto (56.3%), bacteriuria asintomática (10.4%). (20).

Flores (2018) realizó la investigación titulada “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo –

agosto 2018”. Encontró que las complicaciones maternas durante el embarazo fueron: anemia 34% en adolescentes. Durante el parto la complicación fue desproporción céfalo pélvica con 22%.

Valverde (2018) en su tesis “Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018”. Las complicaciones obstétricas en el parto fueron; desgarro del canal del parto 8.1% (10). Las complicaciones obstétricas en el puerperio fueron; retención de restos placentarios 12.1% (15).

Avendaño, R. (2021). En su trabajo de investigación “Complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes y adultas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. 2021”. Las complicaciones obstétricas más frecuentes en gestantes adolescentes y adultas varían presentándose con mayor frecuencia las complicaciones de anemia y amenaza de aborto en gestantes adolescentes y en gestantes adultas las complicaciones frecuentes fueron la amenaza de aborto, placenta previa preclamsia severa.

Así mismo debemos manifestar que en la gran mayoría de los ítems de los factores de las complicaciones obstétricas si coincide con otros autores, aunque con porcentajes diferentes.

Tabla 1. Complicaciones obstétricas durante el embarazo. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho, 2022.

Durante el embarazo	N	%
Anemia	19	10.38
Enfermedades Hipertensivas del embarazo	11	6.01
Hemorragias de la primera mitad	10	5.46
Infección del tracto urinario	34	18.58
Ruptura prematura de membranas	11	6.01
Amenaza de aborto	12	6.56
Amenaza de parto prematuro	3	1.64
Ninguna	83	45.36
Total	183	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 1 se muestra las complicaciones obstétricas durante el embarazo en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022, en la cual destaca la Infección del tracto urinario con 18.58% (34), seguido por la anemia con 10.38% (19), amenaza de aborto con 6.56% (12), enfermedades hipertensivas del embarazo 6.01% (11), Ruptura prematura de membranas 6.01%(11), hemorragia de la primera mitad del embarazo con 5.46% (10) y amenaza de parto prematuro con 1.64% (3).

Por lo tanto, se concluye que la complicación obstétrica más frecuente durante el embarazo fue la infección del tracto urinario representado por 18,58%.

Estudios realizados por otros autores coinciden en gran medida con nuestro trabajo de investigación tal como refiere **Tuesta (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018”, encontró que las complicaciones más frecuentes en el embarazo es la infección de vías urinarias (39.4%), anemia (36.4%) y ruptura prematura de membranas (9.1%).

También **Pollo (2018)** en su tesis “Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco 2018” encontrando que predomina la ITU con el 21%. Asimismo, **Valverde (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones obstétricas en el

embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018”, manifiesta que las complicaciones durante el embarazo el factor más resaltante fue la infección del tracto urinario.

Mientras que existen otros autores que no coinciden con nuestro trabajo de investigación como **Hoyos (2017)** en su trabajo de investigación “Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2013-2017”, encontró que las principales complicaciones obstétricas durante el embarazo son: El aborto (56.3%). (20)

Asimismo, **Flores (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018”. Encontró que las complicaciones maternas durante el embarazo fueron: anemia 34% en adolescentes; 26% en añosas y edad optima.

Tabla 2. Complicaciones obstétricas durante el parto. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022.

Durante el parto	N	%
Dilatación		
Fase activa prolongado	5	2.73
Expulsivo		
Desgarros Vulvo perineales	10	5.46
Alumbramiento		
Atonia uterine	8	4.37
Hemorragia durante el alumbramiento	8	4.37
Ninguna	152	83.06
Total	183	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

La Tabla 2 representa las complicaciones obstétricas durante el parto en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022. Donde se observa que del 100% (183) historias clínicas revisadas; la mayor complicación durante el parto fue en el periodo expulsivo, los desgarros vulvo perineales con 5.46% (10), seguido de la fase de alumbramiento con atonía uterina y hemorragia durante el alumbramiento ambos con 4.37% (8), por último, la fase activa prolongado representa 2.73% (5).

Por lo tanto, se concluye que la complicación más frecuente durante la atención del parto en el Centro de Salud de San Juan Bautista en el año 2022 fueron los desgarros vulvo perineales representado por 10 casos (5,46%)

Estudios realizados por otros autores coinciden con nuestro trabajo de investigación tal como manifiesta **Valverde (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018”. Refiere que las complicaciones obstétricas en el parto fueron; desgarro del canal del parto 8.1% (10).

Por otra parte, existen autores que no coinciden con nuestro trabajo de investigación como **Tuesta (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018”. Encontró durante el parto la desproporción cefalopélvica (24.3%) y parto pretérmino (3%). También **Hoyos (2017)** en su trabajo de investigación “Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad

avanzada, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2013-2017”. Encontró que las principales complicaciones fueron parto distócico (42.0%), distocia fetal (18.3%), distocia funicular (14.2%). Asimismo, **Flores (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018”, encontró que las complicaciones durante el parto fue la desproporción céfalo pélvica con 22% en edad extrema y 14% en edad óptima.

Tabla 3. Complicaciones obstétricas durante el puerperio. Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022

Durante el Puerperio	N	%
Infección de la episiorrafia	9	4.92
Mastitis	6	3.28
Retención de restos placentarios	21	11.48
Hemorragia puerperal	4	2.19
Ninguna	143	78.14
Total	183	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 3 presentamos las complicaciones obstétricas durante el puerperio en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022, en la cual se muestra que del 100% (183) puérperas, predomina en las complicaciones, la retención de restos placentarios con 11.48% (21), seguido de infección de la episiorrafia con 4.92% (9), la mastitis con 3.28% (6), hemorragia puerperal con 2.19% (4) y no presentando ninguna complicación 78.14% (143).

Por lo cual se concluye que la complicación más frecuente durante el puerperio en el Centro de Salud de San Juan Bautista en el año 2022 fue la retención de restos placentarios representado por el 11,48%.

Estudios realizados por otros autores coinciden con nuestro trabajo de investigación tal como manifiesta **Pollo (2018)** en su trabajo de investigación titulado “Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco 2018” encontrando que la complicación más frecuente fue la retención de restos placentarios el 11%. Asimismo, **Valverde (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018”. Refiere que las complicaciones obstétricas en el puerperio fueron; retención de restos placentarios 12.1% (15).

Sin embargo, para **Flores (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018”. Encontró que las complicaciones maternas durante el puerperio es

el 20% de adolescentes tuvieron desgarro perineal, el 10% de añosas presentaron atonía uterina. También para **Tuesta (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018”. Encontró que las complicaciones más frecuentes en el puerperio que se presentaron fueron la anemia (51.5%).

Tabla 4. Características sociodemográficas de las pacientes con complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio. Centro de Salud San Juan Bautista Ayacucho 2022.

		N	%
EDAD AÑOS	[13-21]	40	21.86
	[22-30]	66	36.07
	[31-39]	49	26.78
	[40-48]	28	15.30
	TOTAL	183	100.0
ESTADO CIVIL	Soltera	29	15.85
	Conviviente	81	44.26
	Casada	73	39.89
	TOTAL	183	100.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Analfabeta	11	6.01
	Primaria	48	26.23
	Secundaria	99	54.10
	Sup. No Universitario	20	10.93
	Superior Universitario	5	2.73
	TOTAL	183	100.0
OCUPACION	Ama de casa	17	9.29
	Trabajadora formal	5	2.73
	Trabajadora Informal	161	87.98
	TOTAL	183	100.0
CONTROL PRENATAL	SI	177	96.72
	NO	6	3.28
	TOTAL	183	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 4 se observa las características sociodemográficas de las pacientes que presentaron complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Centro de Salud San Juan Bautista Ayacucho 2022. Donde del 100% (183) pacientes estudiadas, con respecto a la edad en años predomina [22- 30] con 36.07% (66), en cuanto al estado civil, las convivientes representan el 44.26% (81), en el grado de instrucción predomina la secundaria con 54.10% (99), en la ocupación el 87.98% (161) fueron las trabajadoras informales y por último los que tuvieron controles prenatales fueron el 96.72% (177).

Algunos autores coinciden con nuestro trabajo de investigación como **Hoyos (2017)** en su trabajo de investigación “Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto, Supe, 2013-2017”. Encontró en cuanto a las características sociodemográficas que el 81.3% son de 35 a 40 años, 60.4% convivientes, 41.4% de instrucción secundaria, 54.7% amas de casa y el 55.8% son de la zona rural.

Asimismo, **Flores (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018”. Encontró que las gestantes adolescentes. Según características obstétricas, 86% de adolescentes fueron nulíparas, 98% de añosas fueron multíparas, en edad óptima presentaron 68%.

También **Pollo (2018)** en su trabajo de investigación “Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco 2018” manifiesta que las edades de la población en estudio, el grupo que mayor prevaleció fueron las de las edades de entre 25 a 39 años con el 36%, estado civil conviviente con el 54%.

Valverde (2018) en su tesis “Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018”. Las complicaciones obstétricas fueron de 26.6 años. El 44.4% no llegaron a tener secundaria completa. El 78.2% (97) fueron convivientes, el 12.9% (16) fueron solteras y el 8.9% (11) fueron casadas.

También **Avendaño (2021)** en su tesis “Complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes y adultas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. 2021”. Las características sociodemográficas más frecuentes en gestantes adolescentes y adultas varían presentándose con mayor frecuencia las complicaciones de anemia 25%, 15% respectivamente y amenaza de aborto 18% y 12% respectivamente en gestantes adolescentes y en gestantes adultas fueron la amenaza de aborto 21%.

Tabla 5. Complicaciones obstétricas durante el puerperio en relación a la edad de las pacientes. Centro de Salud San Juan Bautista 2022.

DURANTE EL PUERPERIO	EDAD (años)									
	[13-21]		[22-30]		[31-39]		[40-48]		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Infección de la episiorrafia	5	2.73	3	1.64	1	0.55	0	0	9	4.92
Mastitis	1	0.55	2	1.09	1	0.55	2	1.09	6	3.28
Restos placentarios	5	2.73	4	2.19	7	3.83	5	2.73	21	11.5
Hemorragia puerperal	1	0.55	1	0.55	0	0	2	1.09	4	2.19
Ninguno	28	15.3	56	30.6	40	21.86	19	10.4	143	78.1
TOTAL	40	21.86	66	36.07	49	26.78	28	15.3	183	100

Fuente: Ficha de recolección de datos

$$\chi^2 = 17,09$$

gl: 12

p > 0,05

NS = No Significativo

En la tabla 5 Se observa que del 100% (183) puérperas, el 3,8% (07) presentaron retención de restos placentarios con edades entre 31 a 39 años, luego el 2,73% (05) tuvieron infección de la episiorrafia con edades entre 13 a 21 años, finalmente sólo el 1,09% (02) presentaron mastitis y hemorragia puerperal con edades entre 40 a 48 años en ambos casos.

Por lo tanto, se concluye que el 3,83% de puérperas presentaron retención de restos placentarios con edades entre 31 a 39 años.

Resultados que al ser contrastados ambas variables con el estadístico de Chi cuadrado no se halló significancia estadística (p>0,05) por lo cual se puede afirmar que las complicaciones que se presentan durante el puerperio no dependen de la edad de la paciente; es decir independientemente de la edad de las pacientes se pueden presentar las diferentes complicaciones durante el puerperio.

Resultados que coinciden con lo descrito por **Valverde (2018)** en su trabajo de investigación "Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018". Las complicaciones obstétricas en el puerperio fueron; retención de restos placentarios 12.1% (15).

Sin embargo, eestudios realizados por otros autores no coinciden con nuestro trabajo de investigación como **Flores (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018”. Encontró que las complicaciones en el puerperio en relación con la edad fue que el 20% de adolescentes tuvieron desgarro perineal, el 10% de añosas presentaron atonía uterina. Asimismo, **Tuesta (2018)** en su trabajo de investigación “Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018”. Encontró que las complicaciones más frecuentes durante el puerperio se presentaron anemia (51.5%), mastitis (27.3%).

CONCLUSIONES

1. Las complicaciones obstétricas más frecuentes durante el embarazo fueron la infección urinaria con 18.58%, anemia con 10.38, enfermedades hipertensivas del embarazo y ruptura prematura de membranas con 6.01% en ambos casos, hemorragia de la primera mitad del embarazo 5.46%, amenaza de parto prematuro 1.64%.
2. Las complicaciones obstétricas durante el parto fueron desgarros vulvoperineales con 5.46%, seguido de atonía uterina y hemorragia durante el alumbramiento con 4.37% en ambos casos.
3. Las complicaciones obstétricas en el puerperio, destaca la retención de restos placentarios con 11.48%, infección de la episiorrafia con 4.92%, mastitis con 3.28%, finalmente hemorragia puerperal con 2.19%.
4. Las características sociodemográficas con mayor predominio fue las edades entre 22 a 30 años con 36.07%, estado civil las convivientes con 44.26%, grado de instrucción secundaria con 54.10%, ocupación las amas de casa con 9.29% y finalmente las gestantes que tuvieron más de 6 controles prenatales con 96.72%.
5. No tienen ninguna relación la edad con las complicaciones obstétricas en el puerperio, ya que tiene un valor $p > 0.05$, es decir ambas variables son independientes.

RECOMENDACIONES

1. Vigilar exhaustivamente a las gestantes durante el embarazo, ya que se puede dar una de las complicaciones como es la infección del tracto urinario, ruptura prematura de membranas u otros.
2. Informar y socializar al personal obstetra y médico del Centro de Salud San Juan Bautista de los datos obtenidos en el presente trabajo de investigación, a fin de que se tomen medidas y estrategias en beneficio de las gestantes.
3. El personal de salud debe de realizar seguimiento de las gestantes que asisten a control prenatal poniendo énfasis en los exámenes de laboratorio y otros complementarios para la detección precoz y tratamiento de la infección del tracto urinario.
4. Es oportuno reforzar las competencias del personal de salud en las complicaciones obstétricas más frecuentes que se presentan en el contexto investigado.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Cavazos P. Maternal age and risk of labor and delivery complications. primero ed. Missouri: McHills; 2015.
2. Fleming N. Adolescent Pregnancy Guidelines. Segunda ed. Connecticut: McHill; 2018.
3. Fund UNC. Health inequities in Latin America and the Caribbean to inform policymaking. 1st ed. Panama: World; 2017.
4. INEI. Maternidad en el Peru. decimo ed. Perú; 2022.
5. Hernandez J. Resultados maternos en el embarazo, parto y puerperio. sexto ed. Habana: Carlos S.A.; 2020.
6. OMS. Evolucion de la mortalidad materna. 20th ed. New York; 2020.
7. Hailu D. Estado de conocimiento de los signos de peligro durante el embarazo y parto en las madres en el estado Regional de Tigray. segunda ed. Etiopia: Escorpion; 2020.
8. Martinez E. Principales complicaciones Obstetricas en un Hospital General con servicio de Obstetricia, Distrito Nacional 2018 [Tesis] , editor. [Cuba]: Universidad de la Habana; 2018.
9. Martinez V. Factores Clinicos y Epidemiologicos Asociados a la Complicaciones Obstetricas durante el embarazo, parto y puerperio [Tesis] , editor. Cuilapa: Universidad Nacional; 2020.
10. Gómez Y. Nivel de conocimientos sobre las principales emergencias Obstetricas: Hemorragia durante el posparto y transtornos hipertensivos del embarazo en internos de obstetricia del Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis] , editor. [Lima]: Universidad Mayor de san Marcos; 2020.
11. Carbajal L. Los Factores asociados a las complicaciones obstericas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Hospital Regional de Ayacucho 2019. Universidad Hermilio Valdizan de Huancavelica ed. Ayacucho: [Tesis]; 2019.

12. Lopez E. Complicaciones Obstetricas en adolescentes atendidas en el servicio de Maternidad del Hospital Homero Castanier Crespo 2020 [Tesis] , editor. [Ecuador]: Universidad de Ecuador; 2020.
13. Ramos A. Repercusion de la edad materna avanzada sobre el embarazo, el parto y el recién nacido [Tesis] , editor. [Cuba]: Universidad Habana; 2018.
14. Cruz V. Factores Socioeconomicos y culturales relacionados con embarazo en adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizan Huanuco - 2014 [Tesis] , editor. Huanuco: Universidad Hermilio Valdizán ; 2014.
15. Hernandez D. Embarazo de Alto Riesgo: Atencion Integral y especializada. Instituto especializado materno Perinatal. [Tesis] , editor. Lima: Universidad Mayor de san Marcos; 2020.
16. Ramirez S. Resultados Perinatales y Obstetricos en gestantes mayores 35 años en el Hospital Regional de Loreto en el año 2018 [Tesis] , editor. [Loreto]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
17. Reyes F. Complicaciones Obstetricas en Adolescentes y Mujeres Adultas con o sin Factores de Riesgo Asociados Honduras - 2016 [Tesis] , editor. [Honduras]: Universidad de Honduras; 2016.
18. López E. Complicaciones Obstetricas en Adolescentes atendidas en el Servicio de Maternidad del Hospital Homero CastanierCrespo Ecuador 2008 [Tesis] , editor. Ecuador: Universidad Nacional de Ecuador; 2008.
19. Keani H. Factores clínicos y epidemiológicos asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio” Kansas, 2022 [Tesis] , editor. Kansas: Universidad de Kansas; 2023.
20. Hoyos L. Complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en mujeres de edad avanzada, “Hospital Laura Esther Rodríguez Dulanto”, Supe, 2013-2017 [Tesis] , editor. Supe: Universidad Supe; 2017.
21. Flores F. Complicaciones Maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad materna y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha, marzo – agosto 2018 [Tesis] , editor. [Tarapoto]: Uniersidad Nacional de Tarapoto; 2018.

22. Tuesta Z. Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital 2-1 Moyobamba en el año 2018 [Tesis] , editor. [Moyobamba]: Universidad Nacional de Moyobamba; 2018.
23. Pollo E. “Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco 2018”. Universidad Nacional Hermilio Valdizan ed. Huanuco: [Tesis]; 2018.
24. Valverde L. Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018 [Tesis] , editor. [Ayacucho]: Universidad nacional Hermilio Valdizan; 2018.
25. Avendaño R. Complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes y adultas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. 2021 [Tesis] , editor. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2021.
26. Bunge M. La Investigacion Cientifica. Tercera ed. Barcelona: Siglo XXI Editores S.A.; 2004.
27. Cabrillo E. Tratado de Ginecología y Obstetricia. Octava ed. Colombia: Medica Panamericana S.A.; 2018.
28. Saldarriaga W. Fundamentos de Ginecología y Obstetricia. Primera ed. Toledo: Programa Editorial Universidad del Valle; 2018.
29. Derrickson B. Fisiología Humana. Primera ed. Colombia: Editorial Medica Panamericana; 2016.
30. Kloss B. Guia Visual de Enfermedades Infecciosas. Tercera ed. Italia: Elsiever España S.L.U.; 2019.
31. Dalet F. Infecciones Urinaria. Primero ed. Madrid: Medica Paramericana; 2015.
32. Casanova R. Obstetricia y Ginecología. Primero ed. Kluwer W, editor. Panama; 2019.
33. Lombardia j. Ginecología y Obstetricia: Manual de consulta rapida. Sexta ed. Madrid: Panamericana; 2015.

34. Inma C. El Poder del embarazo, parto y posparto. Primero ed. Bogota: Amat Editorial; 2020.
35. Casadeval L. Guia para un embarazo consciente. Segunda ed. House PR, editor. Londres; 2021.
36. Montero G. Lo que toda mama debe saber de sus hijos. Primera ed. E625 , editor. Colombia; 2019.
37. Franco L. Enfermedades Infecciosas en Ginecologia y Obstetricia. Primera ed. Bogota: Universidad de los Andes; 2023.

ANEXOS

ANEXO N° 01

“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>GENERAL ¿Cuáles son las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de las pacientes que presentaron complicaciones en el Centro de Salud San Juan Bautista?</p> <p>¿Cuáles serán las complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?</p> <p>¿Cuáles serán las complicaciones obstétricas durante el puerperio según edad de las pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista?</p>	<p>GENERAL Establecer las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en pacientes del Centro de Salud San Juan Bautista de Ayacucho 2022.</p> <p>ESPECIFICOS Determinar las características sociodemográficas de las pacientes que presentaron complicaciones en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p> <p>Identificar las complicaciones obstétricas más frecuentes del embarazo, parto y puerperio en pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p> <p>Relacionar las complicaciones obstétricas durante el puerperio con la edad de las pacientes atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista.</p>	<p>Las complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio son: anemia, infección del tracto urinario, amenaza de aborto, fase activa prolongada, desgarros vulvoperineales, atonía uterina, hemorragia durante el alumbramiento, mastitis, retención de restos placentarios e infección de la episiorrafia.</p>	<p>Variable 1 Embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Variable 2 Complicaciones Obstétricas.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO Aplicada</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación Descriptivo, observacional, retrospectivo, transversal.</p> <p>POBLACION: Está constituido por 350 Historias Clínicas de las pacientes atendidas en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Centro de Salud San Juan Bautista del 2022</p> <p>Muestra 183 historias Clínicas</p> <p>Técnica Revisión de la Historia Clínica.</p> <p>INSTRUMENTO: Ficha de cuestionario</p> <p>Métodos de análisis Los datos serán procesados con el paquete estadístico IBM – SPSS versión 26, 0..</p>

ANEXO Nº 02
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORIA	ESCALA DE MEDICIÓN	
Complicaciones Obstetricas	Son patología durante el embarazo, el parto y puerperio, de origen obstétrico, que se presentan en forma aguda y son propias de este periodo fisiológico.	Análisis documental de las historias clínicas de las pacientes con complicaciones en el embarazo, parto, puerperio y registro en la ficha de recolección de datos.	Embarazo	Anemia	- SI - NO	NOMINAL	
				Enfermedades hipertensivas del embarazo			
				Hemorragias de la primera mitad del embarazo			
				Hemorragias de la segunda mitad del embarazo			
				Cesareadas anteriores			
				Infección del Tracto Urinario			
				Ruptura Prematura de Membranas			
				Amenaza de Aborto			
				Amenaza de parto prematuro			
				Enfermedades infecciosas			
			Parto	DILATACIÓN	- SI - NO	NOMINAL	
				Fase latente prolongada			
				Fase activa prolongada			
				Hipodinamia uterine			
				Hiperdinamia uterine			
				Otros			
				EXPULSIVO			NOMINAL
				Expulsivo prolongado			
				Desgarros vulvo-perineales			
				Otros			NOMINAL
				ALUMBRAMIENTO			
				Atonía uterine			
				Hemorragia durante el alumbramiento			NOMINAL
			Otro				
			Puerperio	Mastitis	- SI - NO	NOMINAL	
				Infección de la episiorrafía			
				Infección puerperal grave			
Hemorragia puerperal							

ANEXO 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE
HUAMANGA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



“COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022”

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- ❖ **Edad:** años
- ❖ **Estado Civil:**
Soltera () • Conviviente () • Casada ()
- ❖ **Grado de Instrucción:**
• Analfabeta () • Primaria () • Secundaria ()
• Superior no universitario () • Superior universitario ()
- ❖ **Ocupación:**
• Ama de casa () • Trabajadora formal () • Trabajadora informal ()
- ❖ **Atención Prenatal:** si () no ()

COMPLICACIONES OBSTETRICAS

a) DURANTE EL EMBARAZO

- Anemia si () no ()
- Enfermedades Hipertensivas del embarazo si () no ()
- Hemorragias de la primera mitad del embarazo si () no ()
- Hemorragias de la segunda mitad del embarazo si () no ()
- Infección del tracto urinario si () no ()
- Ruptura prematura de membranas si () no ()
- Amenaza de aborto si () no ()

- Amenaza de parto prematuro si () no ()
- Enfermedades Infecciosas si () no ()

b) DURANTE EL PARTO

b.1) Dilatación:

- Hipodinamia si () no ()
- Hiperdinamia si () no ()
- Fase activa prolongado si () no ()

b.2) Expulsivo:

- Expulsivo prolongado si () no ()
- Desgarros vulvo perineales si () no ()

b.3) Alumbramiento

- Atonía uterina si () no ()
- Hemorragia durante el alumbramiento si () no ()

c) DURANTE EL PUERPERIO

- Infección de la episiorrafia si () no ()
- Mastitis si () no ()
- Restos placentarios si () no ()
- Hemorragia puerperal si () no ()

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 229-2024-UNSCH- FCSA- D

BACHILLERES: MIRIAM SOLEDAD AUCCAPUCLLA QUISPE y JUANA GUMERCINDA LIMACO CORDOVA.

En la ciudad de Ayacucho, siendo las 09:10 de la mañana del día 23 de febrero del 2024, se reunieron en forma presencial los docentes miembros del Jurado Evaluador de la Escuela Profesional de Obstetricia, para el acto de sustentación del trabajo de tesis

Titulado: “COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA – AYACUCHO 2022”, presentado por las Bachilleres: **MIRIAM SOLEDAD AUCCAPUCLLA QUISPE y JUANA GUMERCINDA LIMACO CORDOVA.**

Para optar el título profesional de OBSTETRA. Los miembros del Jurado de Sustentación están conformados por:

Presidente : Prof. Luisa Alcarraz Curi (delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Martha Amelia Calderón Franco

: Prof. Roaldo Pino Anaya

: Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila

Asesor : Prof. Oriol Marciano Chuchón Gómez

Secretaria Docente: Prof. Graciela Mendoza Bellido.

Con el quorum del reglamento se dio inicio la sustentación de tesis a las 09:15 como acto inicial la Presidenta de la sustentación de tesis da lectura a la **RESOLUCIÓN DECANAL N° 229-2024-UNSCH-FCSA-D**, también manifiesta que los documentos presentados por la Bachilleres no tienen ninguna observación, dando algunas indicaciones para el inicio de este acto académico. Inicia la exposición la Bachiller: **MIRIAM SOLEDAD AUCCAPUCLLA QUISPE** a las 09:20 continuando la Bachiller: **JUANA GUMERCINDA LIMACO CORDOVA.** Culminando a las 09:50. Seguidamente la Presidenta de la Comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas: invitando a iniciar al Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila, seguidamente da pase al Prof. Roaldo Pino Anaya, continúa la Prof. Martha Amelia Calderón Franco y finalmente participa la presidente de los miembros del jurado Prof. Luisa Alcarraz Curi, y luego invita al Prof. Oriol Marciano Alarcón Vila para su intervención como asesor.

Una vez concluida con las intervenciones a las 11:00 la presidenta de la comisión invita a las sustentantes y público presente abandonar el auditorium para que puedan proceder con la calificación.

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

BACHILLER: MIRIAM SOLEDAD AUCCAPUCLLA QUISPE

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Luisa Alcarraz Curi	15	15	16	15
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	17	17
Prof. Roaldo Pino Anaya	16	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	17	17	17	17
PROMEDIO FINAL				17


BACHILLER: JUANA GUMERCINDA LIMACO CORDOVA.

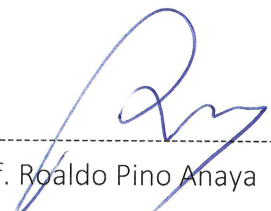
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	PUNTAJE FINAL
Prof. Luisa Alcarraz Curi	15	15	15	15
Prof. Martha Amelia Calderón Franco	17	17	17	17
Prof. Roaldo Pino Anaya	16	17	17	17
Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila	16	16	16	16
PROMEDIO FINAL				16

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado, aprobar a las Bachilleres: **MIRIAM SOLEDAD AUCCAPUCLLA QUISPE** con la nota final de 17 (diecisiete) **y JUANA GUMERCINDA LIMACO CORDOVA** con la nota final de 16 (dieciséis).

Y en señal de conformidad, los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente. Siendo las 11:20 horas del mismo día se da por concluido el presente acto académico de modalidad presencial.

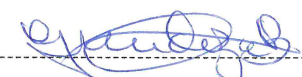

Prof. Luisa Alcarraz Curi
Presidente


Prof. Martha Amelia Calderón Franco
Miembro


Prof. Roaldo Pino Anaya
Miembro


Prof. Pavel Antonio Alarcón Vila
Miembro


Prof. Oriel Marciano Chuchón Gómez
Asesor


Prof. Graciela Mendoza Bellido
Secretaria docente

Ayacucho 23 de febrero 2024

**CONSTANCIA N°5 -2024 VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD DE
TRABAJO DE TESIS**

Dra. Delia Anaya Anaya docente-instructora en el proceso de implementación de las pruebas anti plagio en **PRIMERA INSTANCIA** de la tesis de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; he constatado que la tesis titulada:

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN
JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022

Autoras:

Bach. AUCCAPUCLLA QUISPE, Miriam Soledad
Bach. LIMACO CORDOVA, Juana Gumercinda

ASESORAS:

Obsta. CHUCHON GOMEZ, Oriol Marciano

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio TURNITIN concluyendo que presenta un porcentaje de 10% de similitud.

Ayacucho, 5 de febrero del 2024



Dra., Delia Anaya Anaya

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS- N° 007 - 2024

El Director de la Escuela Profesional de Obstetricia, en mérito a la Resolución Decanal N°692-2023-UNSCH-FCSA-D, delegado por el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, verifica en segunda instancia, la originalidad de los trabajos de investigación y de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, demás normas y procedimientos inherentes; Por tanto, deja constancia que el trabajo de tesis titulado “**COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022**”

Autoras:

Bach. AUCCAPUCLLA QUISPE, Miriam Soledad
Bach. LIMACO CORDOVA, Juana Gumercinda

ASESOR:

Dr. Obsta. CHUCHON GOMEZ, Oriol Marciano

Ha sido sometido al análisis del sistema antiplagio **TURNITING** concluyendo que presenta un porcentaje de 10% de similitud.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga es procedente conceder la Constancia de Originalidad.

Ayacucho, 12 de febrero del 2024


**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA


Dr. Pavel Antonio Alarcón Villa
DIRECTOR

Cc.
Arch.

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA – AYACUCHO 2022

por Juana Gumercinda Limaco Cordova – Miriam Soledad Auccapuclla Quispe

Fecha de entrega: 10-feb-2024 01:29p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2291273929

Nombre del archivo: TESIS_AUCCAPUCLLA_Y_LIMACO.docx (173.74K)

Total de palabras: 11433

Total de caracteres: 64479

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	www.who.int Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	< 1%
8	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	< 1%

9

Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

Trabajo del estudiante

< 1%

10

Submitted to uncedu

Trabajo del estudiante

< 1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 30 words

Excluir bibliografía

Activo