



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL
PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico (a) Cirujano (a)

AUTORES

Huaman Santos, Ruben Andre

([ORCID: 0000-0003-4749-7002](https://orcid.org/0000-0003-4749-7002))

Mauricio Fernández, Kimberley Lissette

([ORCID: 0000-0003-2848-5372](https://orcid.org/0000-0003-2848-5372))

ASESOR

Mg. Espinoza Rojas, Rubén

([ORCID: 0000-0002-1459-3711](https://orcid.org/0000-0002-1459-3711))

Lima, Perú

2023

Metadatos Complementarios

Datos de autores

Huamán Santos, Rubén André

DNI

72929436

Mauricio Fernández, Kimberley Lissette

DNI

70127903

Datos de asesor

Espinoza Rojas, Rubén

DNI

10882248

Datos del jurado

PRESIDENTE: Arango Ochante, Pedro Mariano (DNI: 09807139, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3267-1904>)

MIEMBRO: Araujo Durand, María Clorinda (DNI: 06106324, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9594-7528>)

MIEMBRO: Vera Ponce, Victor Juan (DNI: 46070007, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4075-9049>)

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis principalmente a nuestros padres por todo el apoyo que nos han brindado durante los años de estudio, por motivarnos a seguir adelante para cumplir nuestras metas, por confiar siempre en nosotros y por permitirnos cumplir nuestro sueño de estudiar Medicina Humana.

A nuestros docentes de la Universidad Ricardo Palma por sus conocimientos y enseñanzas para la elaboración de nuestra tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por guiarnos durante esta etapa y permitirnos cumplir nuestras metas.

A nuestros padres, por su dedicación, esfuerzo y motivación incondicional hacia nosotros.

Agradecemos a cada uno de nuestros docentes, en especial al profesor Rubén Espinoza Rojas por sus enseñanzas y al director de la tesis, el Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas.

¡Muchas gracias!

RESUMEN

Introducción: Las complicaciones obstétricas son causa de morbimortalidad materna a nivel mundial, estas se pueden presentar durante el embarazo, el parto o puerperio. El puerperio es la etapa con mayor porcentaje de complicaciones, a pesar de que nuestro país logro disminuir la mortalidad materna en un 73% sigue siendo una amenaza para las mujeres y constituye un problema de salud pública importante.

Objetivo: Determinar los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la encuesta demográfica y salud familiar, 2019-2020.

Métodos: Estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico, basado en ENDES 2019-2020.

Resultados: Se obtuvo una prevalencia de complicaciones después del parto de 37.7%. En el análisis multivariado, se encontró una asociación significativa de los factores sociodemográficos: edad de 20 a 35 años (RPa: 1.12, IC95%: 1.07 a 1.18). Las mujeres con complicaciones durante el parto tienen 2.7 más veces la prevalencia de complicaciones después del parto. El grado de instrucción primaria (RPa: 0.90, IC95%: 0.84 a 0.96), secundaria (RPa: 0.94, IC95%: 0.89 a 0.98) y tener estado civil soltera (RPa 0,85, IC95%: 0,76 a 0,94) disminuyen la probabilidad de tener complicaciones después del parto. No se encontró una asociación significativa con etnia, estado civil, tipo de lugar de residencia, región, ingresos económicos, chequeos postnatales, parto por cesárea, lugar de parto y violencia física y emocional ($p>0.05$).

Conclusiones: La prevalencia de las complicaciones después del parto es de 37.7%. Los factores asociados a las complicaciones después del parto son: la edad, grado de instrucción, estado civil y complicaciones durante el parto.

Palabras clave (DeCS): Trastornos Puerperales; Periodo Posparto; Hemorragia Posparto; Infección Puerperal.

ABSTRACT

Introduction: Obstetric complications are a cause of maternal morbidity and mortality worldwide, these can occur during pregnancy, childbirth or the puerperium. The puerperium is the stage with the highest percentage of complications in the country, despite the fact that our success in reducing maternal mortality by 73% continues to be a threat to women and constitutes an important public health problem. **Objective:** To determine the factors associated with complications after childbirth in women aged 12 to 49 years in Peru, according to the demographic and family health survey, 2019-2020. **Methods:** A quantitative, observational, retrospective, cross-sectional and analytical study, based on ENDES 2019-2020.

Results: A prevalence of complications after delivery of 37.7% was obtained. In the multivariate analysis, a significant association of sociodemographic factors was found: age 20 to 35 years (RPa: 1.12, 95% CI: 1.07 to 1.18). Women with complications during delivery have 2.7 times the prevalence of complications after delivery. The degree of education primary (RPa: 0.90, 95% CI: 0.84 to 0.96) , secondary (RPa: 0.94, 95% CI: 0.89 to 0.98) and single marital status (RPa 0,85, 95% CI: 0,76 to 0,94) decrease the probability of having complications after delivery. No significant association was found with ethnicity, marital status, type of place of residence, region, wealth index, postnatal check-ups, cesarean delivery, place of delivery, and physical and emotional violence ($p > 0.05$).

Conclusions: The prevalence of complications after delivery is 37.7%. Factors associated with complications after childbirth are: age, level of education, civil status and complications during delivery.

Key words (MESH): Puerperal Disorders; Postpartum Period; Postpartum Hemorrhage; Puerperal Infection

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	10
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	11
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	11
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
1.7 VIABILIDAD	13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.1.1. Antecedentes Internacionales	14
2.1.2. Antecedentes Nacionales	17
2.2 BASES TEÓRICAS	23
2.2.1 Puerperio:	23
2.2.2 Complicaciones postparto:	25
2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	30
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	32
2.2 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	32
3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL:	32
3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:	32
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN	33
3.2.1 Variable dependiente:	33
3.2.2 Variables independientes:	33
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	35
4.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	35
4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	35
4.2.1 Población	35
4.2.2 Muestra	36
4.2.2.1 TAMAÑO DE MUESTRA	36
4.2.2.3 TIPO DE MUESTRA	36
4.2.2.2 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA	36
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	37
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	42
4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS	42
4.6 PROCESAMIENTO DE DATOS Y PLAN DE ANÁLISIS	43
4.7 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	44
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	45
5.1 RESULTADOS	45
5.2 DISCUSIÓN	60
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
6.1 CONCLUSIÓN GENERAL	64
6.2 CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:	64
6.3 RECOMENDACIONES:	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

ANEXOS	74
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	75
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	76
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA	78
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN	80
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	81
ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN	82
ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER	83
ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA	85
ANEXO 9: OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	89
ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS	94
ANEXO 11: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.	96
LISTA DE TABLAS	
TABLA N°1: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, ENTREVISTADAS EN LA ENDES 2019-2020	97
TABLA N°2: PRUEBA DE HIPÓTESIS T DE STUDENT PARA HALLAR LA DIFERENCIA EN LA PREVALENCIA DE LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	98
TABLA N°3: ANÁLISIS BIVARIADO CON F CORREGIDA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	99
TABLA N°4: ANÁLISIS BIVARIADO CON F CORREGIDA DE LOS FACTORES OBSTÉTRICOS Y VIOLENCIA ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	100
TABLA N°5: ANÁLISIS BIVARIADO DE LOS	

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	101
TABLA N°6: ANÁLISIS BIVARIADO DE LOS FACTORES OBSTÉTRICOS Y VIOLENCIA ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	102
TABLA N°7: ANÁLISIS MULTIVARIADO DE LOS FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN ENDES 2019-2020.	102
LISTA DE GRAFICOS	105
GRÁFICO N°1: DISTRIBUCIÓN DE LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO, EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN LA ENDES 2019-2020 (PORCENTAJE)	105
GRÁFICO N°2: PREVALENCIA DE LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO, EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN LA ENDES 2019-2020 (PORCENTAJE)	105
GRÁFICO N°3: DISTRIBUCIÓN GEOGRÁFICA DE LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO, EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS, SEGÚN LA ENDES 2019-2020	106

INTRODUCCIÓN

Luego del término del embarazo, luego de expulsar al neonato y la placenta durante la labor de parto, empieza el periodo llamado puerperio. En este período ocurre una regresión de los cambios anatómicos y también fisiológicos provocados por la gestación. El parto y el postparto son los momentos en que las mujeres son más vulnerables.

En el Perú, se ha registrado una alta tasa de mortalidad materna durante el periodo denominado puerperio, la gran mayoría es causado por complicaciones post parto, donde las principales complicaciones son la hemorragia postparto y la infección uterina. Diversos estudios a nivel nacional, refieren que existen diferentes factores que atribuyen a las complicaciones post parto, en especial los factores obstétricos. También se ha evidenciado que los factores sociodemográficos tienen un impacto considerable con el desarrollo de las complicaciones y la mayoría de estudios no los analizan.

Debido a que las complicaciones después del parto han ocupado altas tasas de morbilidad materna en el año 2019 y 2020, el presente estudio tiene como objetivo determinar los factores asociados a las complicaciones después del parto, según la ENDES del 2019 al 2020, y así aportar resultados que ayuden a conocer la prevalencia actual y fundamentalmente a prevenir las complicaciones durante el puerperio, obteniendo una mejor comprensión y actuando tempranamente ante la identificación de factores de riesgo que tengan asociación con el desarrollo de las complicaciones posparto y así disminuir la morbimortalidad materna.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mortalidad materna es la defunción de una mujer mientras está gestando o dentro de los 42 días de terminar una gestación independientemente del tiempo y la localización de la gestación. Se produce por cualquier causa ligada o empeorada por el embarazo o por su manejo, pero no se debe a causas accidentales o incidentales¹.

Las muertes maternas se subdividen en dos grupos: muertes obstétricas indirectas y directas. Las muertes directas son aquellas que resultan de las complicaciones obstétricas del estado gravídico durante el embarazo, el trabajo de parto y el puerperio, de intervenciones, tratamientos incorrectos u omisiones. Las muertes indirectas son aquellas que derivan de una enfermedad previa o alguna enfermedad que se manifestó en el transcurso del embarazo y que no fue debida a causas obstétricas directas, pero que empeoró por los efectos fisiológicos propios del embarazo¹.

A nivel mundial, las complicaciones obstétricas constituyen una de las primeras causas de morbilidad materna, presentándose durante el embarazo, el parto y puerperio. El 99% de todas las muertes maternas ocurren en países en desarrollo y aproximadamente el 90% en países desarrollados. El tiempo en que se producen las muertes maternas encontrados en los registros del año 2000 es de 25% en el transcurso del embarazo, 50% dentro de las primeras 24 horas después del parto, 20% del segundo al séptimo día postparto y el 5% desde la segunda a la sexta semana después del parto².

En el Perú, cada día mueren 2 mujeres por complicaciones durante el embarazo, durante el parto y el puerperio, asimismo aproximadamente 856 mujeres sufren de complicaciones del embarazo debido a causas que son prevenibles si es que se identifican a tiempo. En nuestro país, pese a los esfuerzos por disminuir la morbilidad materna, se evidenció un mayor porcentaje de muertes maternas debido a las complicaciones después del parto entre los años 2014 y 2019. Las causas

principales fueron hemorragia post parto y sepsis, siendo la hemorragia post parto la complicación que contribuye a una cuarta parte de las muertes anuales³.

De tal manera, en el año 2015, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) generó la propuesta de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con metas al año 2030. En este documento se establece que el tercer objetivo es "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"; y la meta principal para el año 2030 será disminuir la tasa mundial de muertes maternas a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos³.

El Perú logró reducir la razón de mortalidad materna (RMM) en 73%, estando cerca de alcanzar la meta planteada para el 2015 en los Objetivos Del Milenio, siendo considerado como uno de los países de la región que logró importantes avances en reducir la magnitud del problema.

A partir del año 2000, se observó una aceleración de esa reducción. En algunos países, las reducciones anuales de la mortalidad materna entre 2000 y 2010 superaron el 5,5%¹.

Si bien se han realizado algunos estudios sobre las complicaciones después del parto, son muy escasas y no se han profundizado en los factores que conducen a estas complicaciones. El poder desarrollar estrategias preventivas es primordial para preservar la salud materna, para ello se necesita identificar y precisar qué factores están asociados y cuáles tienen un mayor impacto o predominio en la morbimortalidad de las mujeres después del parto.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud familiar, 2019-2020?

1.3 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación se encuentra alineado a la prioridad de investigación número 9, llamada salud materna, perinatal y neonatal, de las prioridades nacionales de investigación en salud del Instituto Nacional de Salud.

El trabajo se encuentra dentro de las líneas de investigación de la Universidad Ricardo Palma, según acuerdo de Consejo Universitario N°0711-2021, se sigue la línea de investigación: 9: Salud materna, perinatal y neonatal, del área de conocimiento: Medicina

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el Perú, la mortalidad materna está muy relacionada a las complicaciones maternas que ocurren durante el parto y después del parto. A pesar de que nuestro país logró reducir la razón de mortalidad materna en un 73%, sigue siendo considerada una gran amenaza para las mujeres en gestación y constituye un importante problema de salud pública. Por lo tanto, es esencial identificar cuáles son las complicaciones que pueden ocurrir, y en qué etapa se puede presentar⁴.

El puerperio representó la etapa más frecuente en la que ocurren muertes maternas con un 59,7%. Siendo los departamentos más afectados Lima Metropolitana, Ucayali y San Martín durante el año 2019. En el año 2020, hubo un gran incremento en los departamentos de Lima Metropolitana, Loreto, Ucayali, Lambayeque, La Libertad, Junín y Cusco, que concentraron el 52,9 % del total de muertes en este período⁴.

Con respecto a las características del fallecimiento, en el periodo 2019-2020, se registraron una gran cantidad de muertes maternas durante la etapa del puerperio en aproximadamente 60% y las instituciones públicas tuvieron lugar en un 75%⁵.

Las complicaciones que se asocian a la mortalidad materna en un 60% son las hemorragias post parto, y la sepsis puerperal que pertenecen al grupo de causas

directas. Así mismo, las complicaciones indirectas también se presentan en un 30% aproximadamente⁵.

Si bien los factores obstétricos son los más estudiados, también se debe tomar en cuenta los factores sociodemográficos, ya que no han sido tomados en cuenta en muchos estudios. Se menciona en algunos estudios que los factores sociodemográficos están asociados a una mayor mortalidad materna, como la prevalencia en jóvenes de 18 a 35 años, con nivel socioeconómico bajo, o bajo nivel de educación, que dificultan el acceso a la información y a los servicios de salud, por ello es importante conocer la situación en la que se encuentra la población para proponer políticas de salud que ayuden a disminuir la morbimortalidad⁶.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- Límites temáticos: Factores sociodemográficos, factores obstétricos y violencia asociado a las complicaciones después del parto.
- Límites espaciales: Perú
- Límites poblacionales: Las mujeres de 12 a 49 años que hayan sido entrevistadas en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2019-2020, que se encuentra en la sección embarazo, puerperio y lactancia.
- Límites temporales: 2019-2020

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la ENDES 2019-2020.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Determinar la diferencia de la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años entre el año 2019 y 2020.

Factores sociodemográficos:

- 2) Determinar la asociación entre la edad y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 3) Determinar la asociación entre la etnia y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 4) Determinar la asociación entre el grado de instrucción y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 5) Determinar la asociación entre el estado civil y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 6) Determinar la asociación entre el área de residencia y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 7) Determinar la asociación entre región y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 8) Determinar la asociación entre ingresos económicos y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

Factores obstétricos:

- 9) Determinar la asociación entre los chequeos postnatales y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 10) Determinar la asociación entre el parto por cesárea y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 11) Determinar la asociación entre el lugar de parto y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- 12) Determinar la asociación entre complicaciones durante el parto y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

Violencia:

- 13) Determinar la asociación entre la violencia física, emocional y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

1.7 VIABILIDAD

Las variables de nuestro estudio se encuentran registradas en la base de datos de la ENDES 2019-2020, que se encuentra disponible a libre acceso en la página web del INEI, por lo que este estudio es viable. Así mismo, se cuenta con estadísticos expertos en la utilización de las bases secundarias en INICIB.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

- **Páez y Romero** en su estudio titulado “Complicaciones puerperales de las maternas atendidas en un hospital de alta complejidad de Bogotá-Colombia entre junio de 2018 a junio de 2020” en Colombia 2021. Es un estudio descriptivo y retrospectivo. En las características sociodemográficas hubo mayor porcentaje en el grupo de gestantes con estado civil unión libre (28.6%), residían en área urbana la mayoría (71.4%). Los factores más frecuentes de complicación en gestantes con complicaciones puerperales fueron tener cesárea anterior, parto por cesárea y edad mayor a 35 años cada una con 9.5%. Al comparar las características sociodemográficas el grupo de mujeres con complicaciones tenía mayor edad⁷.
- **Villareal**, realizó un estudio titulado “Incidencia de complicaciones puerperales y factores asociados en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Centro Histórico en Quito de enero 2019 a diciembre 2019” en Ecuador 2020. Es un estudio descriptivo, retrospectivo de tipo transversal. Fueron parte del estudio 400 mujeres durante el puerperio inmediato de las cuales 49 presentaron alguna complicación puerperal, las pacientes con complicaciones tenían mayor porcentaje (37%) en el rango de edad entre 20 y 24 años, el estado civil de soltera tuvo mayor porcentaje (37%), en cuanto al grado de instrucción tenían nivel secundario la mayoría de mujeres complicadas en el puerperio (55%)⁸.
- **Naula et al.** Realizaron un estudio titulado “Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-2013” en Venezuela 2019. Es un estudio retrospectivo y descriptivo. En su trabajo se menciona que la edad predominante de las mujeres con complicaciones durante el puerperio era entre 15 a 23 años, con secundaria completa, convivientes o casadas y que provenían de zonas urbanas. Además, que el parto por cesárea fue el más frecuente, esto puede sugerir mayor prevalencia de complicaciones durante el periodo puerperal inmediato debido a este procedimiento quirúrgico⁶.

- **Iglesias y Urbina.** Llevaron a cabo un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a hemorragia post- parto, en las mujeres que fueron atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia, del HECAM, Matagalpa en el período 2010-2013” en Nicaragua 2017. Es un estudio descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, Con enfoque cuali -cuantitativo. En su trabajo estudió una población de 127 pacientes, evidenció en el ámbito sociodemográfico que el intervalo de edad de 25-35 años fue quien más hemorragia posparto presentó, la mayoría de estas mujeres viven en el área rural con 85.8% y la mayoría son analfabetas 42.5%. Los resultados de los factores obstétricos mostraron que las primigestas tuvieron más porcentaje de pacientes con hemorragia posparto con 52.8% y mujeres con gran paridad (mayor de 5 partos) obtuvo 19.7%⁹.
- **Vázquez** realizó un estudio titulado “Factores asociados a complicaciones obstétricas y perinatales en embarazadas de la UMF 61” en México 2016. Es un estudio observacional, descriptivo, comparativo y prospectivo. Menciona que la población con complicaciones perinatales tenía una media de edad de 27±5 años calculado con t de student con $p < 0.005$, el 46% de las mujeres con complicaciones tenía nivel de instrucción bachillerato (p no significativa). El 89.7% de la población de mujeres sin complicaciones obstétricas no tenía cesárea previa ($p < 0.005$) y tener sobrepeso incrementa 2 veces el riesgo de presentar complicaciones perinatales (OR 2.2, IC 95% 1-4.9, p 0.047)¹⁰.
- **Ngwenya.** Realizó un estudio titulado “Postpartum hemorrhage: incidence, risk factors, and outcomes in a low-resource setting”, en Zimbabwe 2016. El estudio es de tipo cohorte y relaciona a los principales factores de riesgo, como el tipo de parto y la labor de parto prolongado. Las mujeres que dieron a luz por cesárea del segmento inferior, que fueron diagnosticadas con HPP y que perdieron aproximadamente entre 1000 y 1500 ml de sangre fueron el 77,8% y el 22,2% sangraron aproximadamente 1500 ml de sangre o más. La mayoría de los casos de HPP primaria (94,6%) sobrevivieron a la afección y murieron el 5,4%¹¹
- **Martinez y Brizuela** realizaron un estudio titulado “Prevalencia de complicaciones puerperales y factores asociados en mujeres atendidas en el

Hospital José Nieborowski de la Ciudad de Boaco durante el 2014” en Nicaragua 2015. Es un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal. En su estudio se obtuvo que el grupo con edades entre 15-19 fue el que más complicaciones puerperales tuvo con 30.2%, otras características sociodemográficas en el estudio relacionadas a complicaciones en periparto son vivir en área urbana, bajo nivel escolar, estar casada o conviviente. En cuanto a factor de riesgo relacionado con el momento del parto en mujeres con complicaciones puerperales predominaron el parto por cesárea 19.1% y ruptura prematura de membranas 24.5%¹².

- **Sikder et al.** Realizaron un estudio titulado “Risk factors for reported obstetric complications and near misses in rural northwest Bangladesh: analysis from a prospective cohort study”, Bangladés 2014. Es un estudio prospectivo de cohorte, donde se observó que el 25% (n = 10,380) de mujeres participantes del estudio, presentaron al menos una complicación obstétrica, el 2%. El 12% (n = 5232) presentó hemorragia y solo el 8% (n = 3259) sepsis. Las mujeres menores de 18 años (índice de riesgo relativo [RRR] 1,26; IC del 95%: 1,14-1,39) y mayores de 35 años (RRR 1,23 IC 95%: 1,09-1,38), antecedentes de muerte fetal o aborto espontáneo (RRR 1,15 IC 95%: 1,07-1,22) y nuliparidad (RRR 1,16 IC 95%: 1,02-1,29) aumentaron significativamente el riesgo de complicaciones obstétricas¹³.
- **Dos Santos Moreira Rosa María.** Realizó un estudio titulado “Violencia durante el embarazo: consecuencias maternas, fetales y neonatales: una revisión sistemática de la literatura” . Portugal, 2013. Este estudio es una revisión sistemática de la literatura entre los años 2000 y 2010, utilizaron el método PI [C] OS – (P)Participantes, (I)Intervenciones, (C)Comparación, (O)Resultados, (S)Diseño del estudio. Se hallaron 437 artículos en total, de todos ellos se escogieron 37 estudios primarios. Como resultados, se observó que las consecuencias de infligir violencia por parte de la pareja durante la gestación, lleva a una varios de problemas a nivel psicológico (estrés, depresión posparto) y también a nivel social (alcohol, tabaco, drogas ilícitas). En cuanto a salud reproductiva, los problemas observados son: vigilancia prenatal ausente o tardía, embarazos no deseados, tendencia a paridad elevada, un menor aumento de peso

durante la gestación, sangrado genital, falso trabajo de parto, disminución de los movimientos fetales, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, hipertensión, dolores ,infecciones del tracto urinario, vómitos y otros¹⁴.

- **Castro.** Realizó un estudio titulado Factores predisponentes de la infección puerperal post cesárea en el hospital gineco - obstétrico Enrique Carlos Sotomayor de septiembre 2012- febrero 2013. Ecuador 2013. Es un estudio retrospectivo, donde se obtuvieron datos mediante historial clínico de pacientes con diagnóstico de infección puerperal post cesárea. Se observó en el resultado que ocurrieron 8817 cesáreas en un periodo de seis meses de estudio, de esta cantidad 45 se infectaron durante el periodo de puerperio, lo que equivale al 1% de los casos. El rango de mayor frecuencia en cuanto a edad fue de 20 a 29 años siendo el 58%; de bajo nivel socioeconómico obtuvo el 64% por lo que influye como factor predisponente; las mujeres con mayor probabilidad de riesgo de infección en puerperio post cesárea son las multíparas con 67 %, en relación con las primigestas ,estas solo representan al 33%. El 40% de las puérperas tenía entre 1 a 3 controles prenatales y el mismo porcentaje estuvo en trabajo de parto previo a la realización de la cesárea y de este porcentaje al 60% se les hizo la cesárea en un periodo de tiempo mayor a una hora¹⁵.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

- **Vásquez.** Realizó un estudio titulado “Factores de riesgo de mastitis durante la lactancia: Revisión sistemática 2021”. Perú, 2021. En los resultados se pudo observar que las madres con bajo nivel educativo experimentaron un mayor riesgo de mastitis durante la lactancia, se identificó también el bajo nivel socioeconómico y el origen cultural. Con respecto a los ingresos, se vio que las mujeres expuestas a un nivel socioeconómico bajo tienen mayor tendencia a desarrollar mastitis. Otro factor que se identificó como factor de riesgo fueron los traumatismos en las mamas, y la falta de reposo durante el puerperio¹⁶.
- **Mendéz y Morales.** Realizaron un estudio titulado “Asociación entre el control prenatal adecuado y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 AL 2019”, en Perú 2021. En su estudio respecto a

complicaciones después del parto se observó una significativa asociación con no tener controles prenatales ,con RP de 1,28(RP = 1,28;IC95% = 1,22 -1,33), según edad las mujeres mayor igual a 35 años (RP=0,88 ;IC95%= 0,84 – 0,92) poseen menos probabilidad de complicaciones comparadas el grupo etario de 20 a 34 años, en cuanto a la variable región las mujeres procedentes de región lima metropolitana y sierra tienen mayor posibilidad de complicaciones ,(RP= 1,12; IC95%= 1,05 - 1,20) y (RP= 1,06; IC95%= 1,01 - 1,12) respectivamente. En la variable nivel de educación las madres que no tenían estudios , las que tenían educación pero solo a nivel primaria (RP= 0,84; IC95%= 0,78 – 0,90) y las que nivel secundaria (RP= 0,93; IC95%= 0,89 – 0,98) tienen una posibilidad menor de complicaciones después de ocurrido el parto. Los quintiles de riqueza 2 y 3 (1,13 y 1,12 veces respectivamente) tenían mayor posibilidad de que ocurran complicaciones , con respecto a controles prenatales las mujeres con atenciones unicamente en sector público tienen 1,29 veces mayor posibilidad de presentar complicaciones postparto¹⁷.

- **Zegarra.** Realizó un estudio titulado “Características generales de las complicaciones puerperales en mujeres peruanas: subanálisis del ENDES 2019” en Perú 2021. Se observó las características sociodemográficas más frecuentes en mujeres con algunas complicaciones durante el puerperio, donde el grupo de mujeres de 25 a 29 años tuvo mayor presencia de alguna complicación durante el puerperio (25,1%), en el grado de instrucción predominó el grupo que tenía secundaria, en el índice de riqueza fue más frecuente la categoría de pobre (30.0), también hubo mayor frecuencia en el grupo proveniente de zona urbana (73.3%) y al departamento de Lima (13.9%). En cuanto a características maternas más frecuentes de complicación durante el puerperio se encuentra haber tenido parto por cesárea (34.1%)¹⁸.
- **Delgado.** Realizó un estudio titulado “Factores asociados a complicaciones en el puerperio inmediato. Hospital Las Mercedes Chiclayo, período 2018”, en Perú 2020. En su trabajo se observa que los factores socio-demográficos asociados son el estado civil, edad, nivel de instrucción y zona de procedencia y que las mujeres adolescentes (or=3.15), que viven en zonas rurales (or=2.43), que sean solteras (or=3.19) y que cuenten con primaria completa (or=12.45) tienen una mayor

probabilidad de sufrir una complicación en el puerperio inmediato. Además, las puérperas que tenían complicaciones en el estudio se caracterizan por ser convivientes (63.22%), ser mujeres adultas (34.48%), vivir en zonas urbano marginales (65.52%) y tener en grado instrucción secundaria completa (29.89%)¹⁹.

- **Mallqui.** Efectuó un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a endometritis puerperal en pacientes atendidas en el hospital nacional Hipólito Unanue El Agustino. durante los años 2016-2017” en Perú 2020. Es un estudio descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Diseño del estudio fue casos y control. Se observó que el factor sociodemográfico asociado a endometritis puerperal fueron las edades menores a 19 años y mayores a 35 años. En los factores obstétricos se evidencio que tener menos de 6 controles prenatales fue el factor asociado a la endometritis puerperal con 2.3 veces más riesgo que los que tuvieron adecuado número de controles prenatales su OR es de 2.3 [IC 95%: 1.11 -5.08], otro factor asociado fue el parto por cesárea , obteniendo un OR de 3.6 [IC 95% 1.68 – 7.78]²⁰.
- **Montenegro y Arango** en su trabajo “Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el Hospital de Vitarte, año 2018”, en Perú 2020. Evidencian que el grupo de mujeres mayores de 34 años tenía un factor de protección contra las complicaciones durante el puerperio, el grado de instrucción que tenía secundaria completa no presento significancia estadística, este fue también el grupo más frecuente con 70.7%, la presencia de complicaciones durante el parto fue significativa consiguiendo un OR de 6.98 y un valor p 0.00, tener controles prenatales insuficientes tuvo asociación con las complicaciones puerperales con un OR de 4.517 y valor p 0.00²¹.
- **Garay,** llevo a cabo un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Enero – diciembre 2016”. Perú, 2019. El estudio es de tipo analítico, observacional de casos y controles. En el análisis se encontró gran

asociación con el tipo de cesárea, las cesáreas consideradas de emergencia con 14,9% (n=20), un OR 1,540, IC(0,91 a 2,58), p 0.029; multiparidad obtuvo 13,4% (n = 18) ,un OR 1,452, IC (0,856 a 2,461) ,p 0.027; y anemia obtuvo 11,2% (n =15) , un OR 1,160, IC (0,680 a 1,978) ,p 0.024. Con menor prevalencia se encontró la edad menor de 29 años con un 33% (n=18) OR 0,923, en cuanto a grado de instrucción, tener primaria 6,0% (n=8), un OR 0.852; el control prenatal poco eficiente con 6,7% (n= 9), OR 0,92, IC (0,535 - 1,593)²².

- **Cabrera.** Realizó un estudio titulado “Factores obstétricos implicados en la aparición de infección de sitio quirúrgico en mujeres sometidas a cesárea” Perú, 2019. El estudio es de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. Se realizó en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) de Lima durante el periodo de enero a diciembre del 2015. La población de estudio fueron 85 mujeres que fueron diagnosticadas con una infección de sitio quirúrgico (ISQ) luego de haber sido sometidas al parto por cesárea. Se analizaron las características sociodemográficas y ginecoobstétricas, factores de riesgo condicionantes. En los resultados se observó que la edad prevalente se encontraba entre los 20-35 años, primíparas 63.5%, atención prenatal insuficiente 55%, obesidad 47%, cesárea de emergencia fue la más común con 88.2%²³.
- **Correa.** Realizó un estudio titulado “Complicaciones maternas asociadas a la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo en el hospital de Vitarte, Lima – Perú”, del 2019. Se observó que el 63,3% de las mujeres púrpuras que formaron parte del estudio fueron víctimas de algún tipo de violencia durante el embarazo. De las mujeres que presentaron complicaciones maternas un 73,3% sufrió violencia durante el embarazo. El tipo de violencia más frecuente fue la psicológica, estando presente en un 70% de mujeres con complicaciones maternas, la violencia física se presentó en un 33,3%. Al hacer la estimación de riesgo, se evidenció que hay 2 veces más probabilidad de desarrollar complicaciones maternas cuando han presentado violencia psicológica durante la gestación (OR: 2.49 IC95%: 1.18–5.28; p=0.016), en cuanto a la violencia física durante la gestación se mostró que existe también 2 veces más riesgo de desarrollar complicaciones maternas OR: 2.5 IC 95% 1.05–5.94; p= 0.035)²⁴.

- **Huvin** en su trabajo “Factores asociados a complicaciones puerperales en mujeres peruanas: Subanálisis ENDES 2016” en Perú 2018. Se observó que el ser parte del grupo de mujeres de etnia aimara resulto ser un factor protector (PR=0,13; IC95: 0,01 - 0,89) para no desarrollar complicaciones durante el periodo puerperal, el factor de padecer complicaciones durante el parto si resulto ser de riesgo para desarrollar complicaciones en el periodo puerperal (PR=2,27; IC95%: 1,80 - 2,85), dando un 12.7% más de probabilidad de tener complicaciones durante el puerperio²⁵.

- **Pereira.** Realizaron un estudio titulado “Factores que se asocian a las complicaciones durante el puerperio en el Hospital María Auxiliadora (HAMA) Lima- Perú” en el 2018. Se evidencio en su estudio que las características sociodemográficas de la población de estudio tenían una edad media de 27 años, el estado civil conviviente, nivel de instrucción secundaria completa y vivir en zona urbana, también se observó que las mujeres más jóvenes presentan con mayor frecuencia atonía uterina. En cuanto a factores obstétricos en el tipo parto se observó que 44.3% tuvo cesárea de emergencia y es un factor de riesgo para desarrollar hipertensión post parto, también se concluyó que tener estado civil soltera y ser estudiante son factores de riesgo para lesión de canal de parto²⁶.

- **Quispe.** Realizó un estudio titulado “Factores asociados a la presencia de hemorragia post parto inmediato en el hospital Guillermo Kaelin de la fuente villa maría del triunfo de julio 2016 a junio 2017”. Perú ,2018. Es una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y retrospectiva. Se observó que, entre los factores asociados a hemorragia posparto, la edad entre 18 a 34 años obtuvo un 75.9% y en cuanto al grado de instrucción se obtuvo un 60.3%. En los factores obstétricos la primiparidad obtuvo un 41.4% y en caso de las multíparas obtuvieron 25.9% de asociación. El uso de oxitócicos en el trabajo de parto tuvo 27.6%²⁷.

- **Córdova y Quevedo.** Realizaron un estudio titulado “Factores asociados a hemorragia postparto inmediato en púerperas atendidas en el hospital Saúl

Garrido Rosillo ii-1 Tumbes 2015 - 2016”. Perú, 2018. La investigación es de tipo descriptivo y corresponde a un diseño no experimental. En su estudio se observó que en el factor obstétrico las multíparas tuvieron mayor porcentaje de hemorragia posparto con un 50%, seguido de nulíparas con 37% y solo 13% gran multíparas, además 47% de las mujeres tenía anemia antes del parto y en cuanto al número de controles prenatales 29% tuvo un control prenatal deficiente²⁸.

- **Vargas.** Realizó un estudio titulado “Factores asociados a las complicaciones que se presentan durante el puerperio en un hospital general, Perú - 2016” en Perú 2017. Es un estudio observacional descriptivo, transversal, retrospectivo. En su estudio se menciona a los grandes tipos de complicaciones durante el puerperio como hemorragia post parto y la infección puerperal, en las características sociodemográficas en cuanto a la variable edad que el grupo entre 18 a 25 años tuvo mayor prevalencia con 78.9%, grado de instrucción secundaria completa obtuvo 65.2%, vivir en zona urbana 97.8%, estado civil de conviviente 56.8% y realizarse controles en un establecimiento de salud de la red H.N.A.L. con 93%. En los factores intraparto estudiados se observó que el 71,4% de pacientes con infección de sitio operatorio y el 52 % que tuvo inercia uterina obtuvieron un parto por vía cesárea de emergencia²⁹.
- **Chico.** Efectuó un estudio titulado “Factores asociados a la morbilidad materna en gestantes hospitalizadas en gineco obstetricia-Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2017” en Perú 2017. Es un estudio cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y correlacional. Se identificó factores sociodemográficos asociados a morbilidad materna, 56.1% fueron menores de 18 años, 62.9% vive en zona rural, 45.55% son convivientes, el grado de instrucción primaria 34.1% fue el factor que predominó, a menor grado de instrucción mayor será el riesgo de morbilidad materna y 55.3% tenía ingresos menores de 850 nuevos soles. Al realizar la prueba estadística de Chi cuadrado en estas variables se evidenció que tenían una probabilidad menor a 0.05 por lo que indica que hay asociación entre estas y la morbilidad materna³⁰.
- **Andrade.** Realizó un estudio titulado “Violencia de género durante la gestación y su relación con los resultados maternos en las puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, junio 2016” en Perú 2016. Se observó que el 50.8%

de las puérperas que sufrieron violencia de género tuvieron anemia como complicación materna, a comparación del grupo de puérperas que no manifestaron violencia de género donde 70.3% no presentó anemia. Además, presentaron en un 41.3% infección del tracto urinario como complicación, el grupo de puérperas que manifestaron haber sufrido violencia. Estas complicaciones tienen una relación significativa con la violencia de género ya que ambas tenían un valor $p < 0,05$ ³¹.

- **Bustos López, Dany Daniela.** Realizó un estudio titulado “Factores asociados a complicaciones en pacientes postcesareadas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2014”; en donde el riesgo de presentar complicaciones postcesarea tuvo un porcentaje de 9%, siendo las principales la hemorragia durante el puerperio y las infecciones de sitio operatorio (ISO). También se encontró que los factores asociados a presentar complicaciones durante este periodo fueron las que tenían una edad menor de 35 años, también la primiparidad, estado de prematuridad y que hallan presentado alguna enfermedad durante la gestación³².
- **Vásquez et al.** Realizaron un estudio titulado “Endometritis posparto: experiencia en un hospital general”, efectuado en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Perú 2014, en el cual se observó que el riesgo de presentar una endometritis puerperal fue del 0.6%. Además, el 53% de los casos de endometritis durante el puerperio fueron de partos por vía cesárea y entre los factores asociados resaltan, haber hecho más de 5 tactos vaginales, la primiparidad y la ruptura de membranas prematura en donde se resalta la característica meconial de la misma³³.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Puerperio:

Es el periodo comprendido desde el final del alumbramiento (expulsión de la placenta) hasta 6 semanas o 40 días después del parto. Durante este tiempo se producen transformaciones progresivas tanto anatómicas como fisiológicas en la mujer que permiten retornar paulatinamente al estado pregestacional y comenzar con la lactancia³⁴.

Etapas del puerperio:

Clínicamente se divide en diferentes momentos evolutivos:

a) Puerperio Inmediato:

Es la primera etapa del puerperio, y comprende las primeras 24 horas después de tener lugar al parto. Debido al cambio de situación vital de la madre que se produce con la llegada de su hijo, estas primeras horas son de contacto físico y emocional, las primeras tomas de leche del recién nacido favorecerán el fortalecimiento del vínculo entre madre e hijo. Por otro lado, el otro gran cambio que sucede en el puerperio inmediato es el de tipo físico para la madre³⁴.

b) Puerperio Mediato o Precoz:

Es la segunda etapa del puerperio, abarca desde el segundo día hasta el décimo día postparto. Durante esta fase del puerperio comienzan a tener lugar los entuertos, que son un tipo de contracción uterina cuyo propósito es lograr que el útero regrese hasta su tamaño original y se producen los loquios, que son las secreciones vaginales que eliminan los restos de sangre y tejidos debido a la involución de la matriz. Además, se produce el aumento de las mamas y la cantidad de leche materna suficiente para atender las tomas del bebé³⁵.

c) Puerperio Tardío:

Es la tercera etapa del puerperio, que se extiende desde el décimo día hasta los 40 días después del parto. Por lo general, en este periodo inicia el proceso de la lactancia. La hormona encargada de promover la producción de la leche es la prolactina, y ésta impide que se restablezca el equilibrio hormonal necesario para dar lugar a la ovulación, y para que el cuerpo reanude su funcionamiento habitual. En caso de no optar por la lactancia materna, el sistema hormonal comenzará a normalizarse, por lo tanto, habrá buen funcionamiento ovárico y regresará la menstruación en la mujer³⁵.

2.2.2 Complicaciones postparto:

En las décadas de 1970 y 1980, David Sackett, David Eddy, y Archie Cochrane (entre otros) destacaron la necesidad de fortalecer la práctica empírica de medicina y propusieron reglas probatorias iniciales para decisiones clínicas orientadoras.

a) Complicaciones hemorrágicas:

1. Hemorragia posparto:

Esta complicación es la principal en el puerperio inmediato y es la que más mortalidad registra en el país, la identificación de la hemorragia es fácil de reconocer excepto en casos de acumulación intrauterina y vaginal de sangre no reconocida, también en rotura uterina con hemorragia retroperitoneal o intraperitoneal. Al evaluar se debe diferenciar laceraciones del tracto genital de la atonía uterina, para hacerlo se identifican los factores de riesgo, se examina el tracto genital inferior para observar si hay laceraciones y se evalúa el tono uterino para descartar atonía uterina, se identifica una atonía uterina si útero estuviera blando y mullido la hacer el examen manual³⁶. También existe una hemorragia posparto tardía que se presenta después de las primeras 24 horas hasta doce semanas después del parto, pero es menos frecuente³⁷.

Las causas de la hemorragia después del parto se clasifican en 4 grupos:

- Tono: Es la causa más frecuente con un 70% de frecuencia, aquí se encuentra la atonía uterina.
- Traumatismos: Tiene una frecuencia del 19%, dentro de este grupo están los traumas uterinos y laceraciones de cuello y vagina.
- Tejidos: Su frecuencia es del 10%, incluye este grupo, los restos placentarios y coágulos.
- Trastornos de coagulación: Es la que menor frecuencia tiene con solo 1%, dentro de este grupo están las coagulopatías adquiridas, como la coagulación intravascular disemina y coagulopatías congénitas como la enfermedad de Von Willebrand³⁸.

1.1 Atonía uterina:

Es la causa más frecuente de hemorragia posparto, se define como la incapacidad para contraer el útero después del parto con el fin de detener el sangrado. El sangrado en la tercera etapa del parto es inevitable³⁸.

El manejo activo de la atonía uterina consiste en el uso de:

- Uterotónicos, como la oxitocina con dosis de 10 UI IV o 5 IM
- Tracción controlada del cordón umbilical, una tracción mantenida y delicada mientras se comprime el fondo uterino, que debe realizarse en el transcurso de la contracción uterina.
- Masaje uterino post alumbramiento: Se menciona que su eficacia es hasta dos horas después del alumbramiento, además se debe asegurar que no ocurra la relajación del útero después de detener los masajes uterinos.
- Vaciamiento vesical

b) Infecciones puerperales

1. Infección uterina:

La infección uterina después del parto se llaman endometritis posparto, afecta el revestimiento del útero, la infección puede alcanzar al miometrio y parametrio también³⁹.

Microbiología:

Generalmente la endometritis posparto es una infección polimicrobiana, las bacterias que más se observan son *Gardenerella* vaginales, *Finegoldia* spp., *Staphylococcus epidermidis*, *Bacteroides* spp, *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum*³⁹.

Evaluación:

El diagnóstico es principalmente basado en la anamnesis, examen físico y factores de riesgo, en casos dudosos o identificar la gravedad de la infección se puede usar estudio por imágenes y laboratorio.

Es frecuente encontrar leucocitosis de 15000 a 30000 células / microL, los cultivos cervicales antes de administrar antibióticos ayudan a seleccionar el

antibiótico más adecuado, realizar hemocultivos si se sospecha de sepsis y/o bacteremia³⁹.

Tratamiento:

Si es una endometritis leve o no extensa posparto el tratamiento con un antibiótico oral o intramuscular puede ser suficiente, en caso de una endometritis moderada o severa la terapia intravenosa es la indicada³⁶.

Se espera mejoría clínica dentro de 48 a 72 después del inicio de la antibioticoterapia, si no hay mejoría sospechar de alguna complicación. El tratamiento debe continuar hasta 24 a 48 horas después de desaparecer la fiebre⁴⁰.

2. Infección del tracto urinario:

Es una complicación frecuente, que afecta al 12% de la población general y un 30% en mujeres con factores de riesgo. Su incidencia aumenta durante la gestación, ya que se presentan cambios con respecto al pH de la orina y cambios en la inmunidad local. Durante el puerperio, ocurre la estasis urinaria fisiológica, se dilatan los uréteres, se incrementa el reflujo vesicoureteral, se presenta la retención urinaria y un inadecuado vaciamiento vesical, lo que produce un medio de cultivo para las bacterias causantes de la cistitis y pielonefritis. Los gérmenes más frecuentes son Escherichia Coli (80-90%), Klebsiella y Proteus. Los menos frecuentes son Streptococco grupo B, Pseudomona, Enterococo y Enterobacter. El diagnóstico se realiza mediante el urocultivo positivo o sospecha por sedimento de orina alterado³⁵.

2.1 Bacteriuria asintomática: Es la infección del tracto urinario, que no cursa con síntomas. El urocultivo es positivo y es mayor a 100 000 unidades formadoras de colonias en 2 muestras urinarias consecutivas en una paciente mujer asintomática³². La complicación más importante es la pielonefritis aguda, además se ha demostrado relación con el parto pretérmino y bajo peso al nacer. El manejo puede ser en forma ambulatoria o según resultado de urocultivo y sensibilidad del antibiograma. En caso de la antibioticoterapia, el tratamiento es por 7 días. La primera opción es la Nitrofurantoína de 100

mg c/6 horas, también se puede usar Cefalexina 500 mg c/6 horas, Amoxicilina 500 mg c/8 horas, o Timetropin/Sulfametoxazol 160/800 c/12 horas. Después de una semana de tratamiento, se le debe solicitar a la paciente un urocultivo de control para la evaluación y conducta a seguir³⁵.

2.2 Cistitis aguda: Es la infección e inflamación de la vejiga que se produce por la presencia de bacterias, principalmente Escherichia Coli. El cuadro clínico consiste en disuria, sensación de quemazón, urgencia, dolor suprapúbico de grado variable, polaquiuria y orinas turbias con mal olor. El urocultivo es positivo mayor a 100 000 unidades formadoras de colonias⁴¹. La cistitis no progresa a pielonefritis aguda, pero también se ha asociado a parto pretérmino y bajo peso al nacer. El manejo es ambulatorio, se inicia tratamiento empírico. La antibioticoterapia es similar al tratamiento de la bacteriuria asintomática. Se le debe realizar un urocultivo de control a la paciente, y en caso de tener recurrencia, se le recomienda tratamiento con supresión continua de antibióticos³⁵.

2.3 Pielonefritis o infección urinaria alta: Se produce por una infección renal. El cuadro clínico incluye malestar general, fiebre alta hasta 40°C, náusea, vómitos, dolor lumbar (en uno o ambos riñones), dolor en flanco y en algunas ocasiones se presenta la micción dolorosa. El urocultivo es positivo, con un recuento mayor de 100 000 unidades formadoras de colonias⁴¹. El manejo se da mediante tratamiento antibiótico, hidratación parenteral con cristaloides hasta conseguir diuresis mayor a 30 ml/ hora, control de diuresis, antipiréticos si la temperatura es mayor de 38 °C, La antibioticoterapia es por 10 a 14 días. Se puede usar Ceftriaxona 1 a 2 g ev c/24 horas, Cefazolina 1 a 2 g ev c/6-8 horas, Amikacina 15 mg/kg/día ev. Si la fiebre o los síntomas persisten más de 72 horas, se debe considerar resistencia bacteriana, nefrolitiasis, absceso perirrenal, celulitis intrarrenal, u otras infecciones. Si es que la paciente permanece afebril por más de 48 horas, cambiar antibióticos endovenosos a vía oral y continuar por 14 días. Luego pedir urocultivo de control a 1 semana de haber terminado el tratamiento. Si la paciente presenta episodios recurrentes de bacteriuria significativa recibirán tratamiento de

supresión continua con antibióticos como la nitrofurantoína 100 mg antes de dormir³⁵.

2.4 Mastitis puerperal:

Es la inflamación de la glándula mamaria, que puede venir acompañada de infección de la mama. La prevalencia es mayor durante el puerperio, pero también puede afectar a la mujer durante su embarazo o en un periodo mayor de cuarenta días posparto. Esto es causado por un drenaje inadecuado del seno lo cual produce gran congestión mamaria y estasis láctea³⁶. Esta es una enfermedad que debilita mucho a la madre y que en la mayoría de casos interfiere con la lactancia materna y conlleva a su interrupción. La mastitis se clasifica según la clínica y según el curso de la enfermedad. Según los criterios clínicos, encontramos la mastitis clínica o subclínica³⁴. La mastitis clínica presenta signos y síntomas de inflamación mamaria que pueden estar acompañados de síntomas sistémicos.

La mastitis subclínica se caracteriza por la ausencia de cambios inflamatorios, por la disminución en la secreción de leche y por el aumento bacteriano en la leche. Según su curso se puede clasificar en aguda, subaguda y crónica y dependiendo si ocurre en el periodo de lactancia se subdivide en mastitis lactacional y no lactacional. Los síntomas incluyen escalofríos, que prontamente son seguidos de fiebre taquicardia³⁶.

El dolor es el síntoma más frecuente y se caracteriza por su intensidad. Los senos afectados aumentan de consistencia, poniéndose duros y rojos. La complicación más frecuente es la formación de un absceso mamario, inicia como un nódulo bien delimitado, eritematoso y doloroso. El microorganismo más frecuente es el *Staphylococcus aureus*, en más del 50% de los casos.

En la adenitis o en la mastitis abscedada, las bacterias penetran a la mama por vía canalicular y se multiplican en los conductos galactóforos en la forma progresiva, formando pus, que por su densidad aumentada obstruye estos conductos, y desencadena la invasión bacteriana del intersticio. Se diagnostica

por medio de la ecografía y deben ser drenados quirúrgicamente, y complementarse con el uso de antibióticos sistémicos⁴².

3. Infección de la incisión abdominal

Esta es una causa frecuente de fiebre persistente en pacientes tratadas por metritis, entre los factores de riesgo se encuentran la obesidad, corticoterapia, diabetes, hipertensión y anemia. En el tratamiento se usa antimicrobianos, también drenaje quirúrgico y para el tejido desvitalizado se hace desbridamiento. El cuidado de la herida se debe hacer 2 veces al día, a los 4 a 6 días generalmente se forma tejido de granulación sano y el cierre secundario de las capas abiertas se puede lograr en casi todas las ocasiones, para el retiro de las suturas generalmente se puede 10 días después del procedimiento³⁶.

c) Incontinencia urinaria:

Es una patología que se presenta con frecuencia y afecta a la población femenina, tiene mayor asociación con el parto vaginal, causando problemas de filtración en la vejiga. Durante el trabajo de parto, hay mayor presión y tensión de los ligamentos, músculos y tejidos que rodean la vejiga y uretra, por lo tanto, conlleva a tener incontinencia urinaria en el postparto³⁶. En el corto plazo, las mujeres experimentaran cambios en la función y control de la vejiga de cuatro semanas a varios meses, a veces incluso hasta un año. La mayoría de veces esta patología no es tratada adecuadamente durante el puerperio, por lo que suele cronificarse a lo largo de la vida. Algunas mujeres recuperan el control de la vejiga antes del parto, sin embargo, hay un gran porcentaje que no logran recuperar el control vesical. Los factores determinantes que presentan un mayor riesgo en problemas de control de la vejiga después de 6 meses a un año están relacionados con la genética, el tipo de parto, el tamaño del bebé y la duración del trabajo de parto⁴³.

2.3 DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

- Complicaciones después del parto : Problemas obstétricos maternos que se presentan 40 días después del parto.
- Edad: Tiempo que ha vivido una persona.

- Etnia: Conjunto de características raciales y culturales.
- Grado de instrucción: Logro educativo alcanzado de una persona.
- Estado civil: Condición de una persona según el registro civil, en función de si tiene o no pareja.
- Área de residencia: Área geográfica donde vive actualmente una persona.
- Región: Regiones geográficas naturales
- ingresos económicos: Nivel económico que pertenece una persona según su quintil de ingreso
- Chequeos postnatales: Chequeos médicos que se realizan después del parto para evaluar el estado de la mujer.
- Parto por cesárea: Alumbramiento del bebé, a través de un corte o incisión en el abdomen y también útero de la madre.
- Lugar de parto: Lugar donde se atendió el parto
- Complicaciones durante el parto: Problemas obstétricos que afecta a la madre durante la labor de parto.
- Violencia física: Agresión física provocada por una persona.
- Violencia emocional: Todo aquel ataque realizado sin la participación de algún agente físico de por medio, que puede causar un efecto psicológico o emocional en las personas afectadas.

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.2 HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL:

Existen factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la Encuesta demográfica y Salud familiar, 2019-2020.

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:

H1: Existe diferencia en la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años entre el año 2019 y 2020.

Factores sociodemográficos:

H2: Existe asociación entre la edad y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H3: Existe asociación entre la etnia y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H4: Existe asociación entre el grado de instrucción y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H5: Existe asociación entre el estado civil y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H6: Existe asociación entre el área de residencia y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H7: Existe asociación entre región y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H8: Existe asociación entre ingresos económicos y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

Factores obstétricos:

H9: Existe asociación entre los chequeos postnatales y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H10: Existe asociación entre el parto por cesárea y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H11: Existe la asociación entre el lugar de parto y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

H12: Determinar la asociación entre complicaciones durante el parto y las complicaciones después del parto de 12 a 49 años.

Violencia:

H13: Existe asociación entre la violencia física, emocional y las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE INVESTIGACIÓN

3.2.1 Variable dependiente:

- Complicaciones después del parto

3.2.2 Variables independientes:

- Factores sociodemográficos asociados:
 - Edad
 - Etnia
 - Grado de instrucción
 - Estado civil
 - Área de residencia
 - Región
 - Ingresos económicos

- Factores obstétricos
 - Chequeos postnatales
 - Parto por cesárea
 - Lugar de parto
 - Complicaciones durante el parto

- Violencia
 - Violencia física y emocional

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, retrospectivo, observacional, transversal y además analítico, basado en información de fuentes secundarias contenida en la base de datos pública de la ENDES 2019 -2020.

- **Cuantitativo:** se recolectan datos y para analizar las variables se utilizan métodos estadísticos.
- **Observacional:** se observan variables, sin ninguna intervención o manipulación.
- **Retrospectivo:** se usaron datos registrados en la ENDES 2019-2020.
- **Transversal:** se recolectó la información en un solo tiempo.
- **Analítico:** se estudió la asociación entre las variables del estudio.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1 Población

La población de estudio está constituida por todas las mujeres de 12 a 49 años que residen en las viviendas particulares del Perú en los años 2019-2020. El marco muestral, para la selección de la muestra, está constituido por información estadística y cartográfica proveniente de los Censos Nacionales XI poblacionales y VI de Vivienda del año 2007 y la actualización SISFOH 2012-2013, y el material cartográfico actualizado para tal fin en el proceso de actualización cartográfica realizado para la ejecución de la ENDES.

4.2.2 Muestra

4.2.2.1 Tamaño de muestra

La muestra inicial estaba constituida por 19248 registros, de los cuales considerando los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo un tamaño de muestra de 18115 mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2019-2020.

4.2.2.2 Tipo de muestra

La muestra se caracteriza por ser bietápica, probabilística de tipo equilibrado, estratificada e independiente, a nivel departamental y por área urbana y rural, según el diseño muestral de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2019-2020.

4.2.2.3 Criterios de selección de la muestra

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil de 12 a 49 años de edad.
- Mujeres que presentaron complicaciones después del parto.
- Mujeres que contestaron las preguntas de las variables del estudio, que se encuentran en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar.

Criterios de exclusión

- Mujeres que presentaron complicaciones después de 40 días del parto.
- Mujeres que respondieron “No sabe” en el cuestionario.
- Mujeres residentes en viviendas colectivas.

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador		Escala de medición	Tipo de variable Relación y naturaleza	Unidad de medida
Complicaciones después del parto	Problemas obstétricos maternos que se presentan 40 días después del parto	Complicaciones que presentaron las entrevistadas 40 días después del parto, registradas en la ENDES.	S427DA	Sangrado intenso	Nominal Dicotómica	Dependiente Cualitativa	0: No 1: Si
			S427DB	pérdida de conciencia			
			S427DC	fiebre alta, escalofríos			
			S427DD	infección de senos			
			S427DE	dolor al orinar			
			S427DF	flujos vaginales			
			S427DG	Pérdida involuntaria de orina			

Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Número de años cumplidos de la entrevistada, registrado en la ENDES.	V013	Edad actual por grupo de años	Ordinal	Independiente Cualitativa	0: 12-19 1: 20-35 2: >36
Etnia	Conjunto de características raciales y culturales	Etnia a la que pertenece la entrevistada registrada en la ENDES.	S119D	Por sus antepasados y costumbres	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Negro 1: Blanco 2: Mestizo 3: Otros
Grado de instrucción	Logro educativo alcanzado de una persona	Grado de instrucción más alto logrado por la entrevistada registrado en la ENDES.	V106	Nivel educativo más alto	Ordinal	Independiente Cualitativa	0: Sin educación 1: Primaria 2: Secundaria 3: Superior
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja	Situación jurídica actual de la entrevistada, consignados en la encuesta registrada en la ENDES.	V501	Estado civil actual	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Soltera 1: Casada 2: Conviviente 3: Viuda 4: Divorciada 5: Separada

Área de residencia	Área geográfica donde vive actualmente una persona	Residencia donde se encuentra actualmente la entrevistada registrado en la ENDES.	V025	Tipo de lugar de residencia	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Urbano 1: Rural
Región	Regiones geográficas naturales	Región geográfica natural de la entrevistada registrada en la ENDES.	SREGION	Región natural	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Costa 1: Sierra 2: Selva
Ingresos económicos	Nivel económico a la que pertenece una persona según su quintil de ingreso	Quintil de ingreso económico del hogar de la entrevistada registrado en la ENDES.	V190	Índice de Riqueza	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Pocos ingresos (Quintil I,II,III) 1: Mayores ingresos (Quintil IV,V)
Chequeos post-natales	Chequeos médicos que se realizan después del parto para evaluar el estado de la mujer.	Chequeos postnatales realizados registrado en la ENDES.	M66	Chequeos post-natales	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si

Parto por cesárea	Alumbramiento del bebé a través de incisiones en el abdomen y útero de la madre	Tipo de parto que presentó la entrevistada registrado en la ENDES.	M17	Parto por cesárea	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si
Lugar del parto	Lugar donde se atendió el parto	Lugar donde ocurrió el parto la entrevistada registrado en la ENDES.	M15	Lugar de parto	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Sector privado 1: Sector público
Complicaciones durante el parto	Problemas obstétricos que afecta a la madre durante la labor de parto	Complicaciones ocurridas durante el parto registradas en la ENDES	S426GA	Parto prolongado	Nominal Politémica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si
			S426GB	Sangrado excesivo			
			S426GC	Fiebre con sangrado vaginal			
			S426GD	Convulsiones			
			S426GE	Otras			
Violencia	Violencia física: Agresión física provocada por una persona	Agresión física causado por la pareja hacia la entrevistada registrado en la ENDES.	D118A	Maltrato físico por la actual pareja	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si

	<p>Violencia emocional: Aquel ataque realizado sin la participación de algún agente físico de por medio, que puede causar un efecto psicológico o emocional en las personas afectadas.</p>	<p>Todo ataque psicológico o emocional recibido por la entrevistada, registrado en la ENDES.</p>	<p>D104</p>	<p>Violencia Emocional</p>	<p>Nominal Dicotómica</p>	<p>Independiente Cualitativa</p>	<p>0: No 1: Si</p>
--	---	--	-------------	----------------------------	---------------------------	----------------------------------	------------------------

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para este estudio se utilizó las fuentes de datos secundarias de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2019 y 2020. Para ello se ingresó a la página web del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú (<https://www.inei.gob.pe>), luego se ingresó a la opción microdatos, consulta por encuestas, y se seleccionaron las opciones ENDES del año 2019 y 2020 con periodo único. Se descargaron los archivos en SPSS que contenían las variables necesarias del estudio y se creó una carpeta con los datos para su ejecución. La encuesta ENDES utiliza como técnica la encuesta y como instrumento 3 cuestionarios.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

En la recolección de datos se tomó en cuenta la variable dependiente: complicaciones después del parto, que se encontró en el módulo 1633: Embarazo, Parto, Puerperio y Lactancia (REC 94) y las variables independientes: factores sociodemográficos en el módulo 1631: Datos Básicos de MEF, factores obstétricos, en el módulo 1633: Embarazo, Parto, Puerperio y Lactancia; y por último, el factor violencia, que recolectamos del módulo 1637: Mortalidad materna-Violencia Familiar.

Dentro de los factores sociodemográficos, encontramos las variables: edad, tipo de lugar de residencia, región, ingresos económicos y grado de instrucción, que se halló en la base de datos REC0111. La etnia la encontramos en la base de datos REC91. El estado civil y ocupación se encontró en la base de datos RE516171. Las variables parto por cesárea, control prenatal y chequeo post parto se encontraron en la base de datos REC41. Y la violencia física y emocional durante el embarazo, se encontró en la base de datos REC84DV.

Se depuraron cada base de datos seleccionadas, dejando solo las variables de interés para el análisis estadístico y las variables de identificación claves como el factor de ponderación y conglomerado. Luego se unieron las bases de datos

del año 2019 y 2020, donde se obtuvo una nueva base de datos con las variables para ejecutar nuestro estudio, cumpliendo los parámetros propuestos en nuestra operacionalización de variables.

Algunas variables se usaron exactamente como los tenía categorizada la ENDES, entre ellas se encuentra la variable parto por cesárea, que toma el valor de 1 si ha tenido cesárea y 0 si no tuvo parto por cesárea. La variable chequeos postnatales también se usó tal como se encontraba siendo 1 si tuvo algún chequeo postnatal y 0 si no se realizó ningún chequeo postnatal.

Finalmente, se aplicó un filtro $Etnia \leq 3$, con la finalidad de filtrar nuestra población de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión propuestos en nuestro estudio. Por lo cual, se obtuvo una muestra homogénea para el análisis estadístico de las variables, constituida por 18115 mujeres de 12 a 49 años de edad, entrevistadas en la ENDES 2019-2020 que respondieron a las preguntas referentes a las complicaciones después del parto.

4.6 PROCESAMIENTO DE DATOS Y PLAN DE ANÁLISIS

La base de datos se descargó de la página web del INEI en formato SPSS versión 26.0, asimismo, el análisis estadístico se realizó con el programa estadístico SPSS. Las variables cualitativas se analizaron en tablas de frecuencias y contingencia. Para evaluar la asociación entre variables cualitativas o categóricas, se utilizó el estadístico F corregida. Como medida para la evaluación de los factores de riesgo se utilizó la razón de prevalencia cruda (R_{Pc}) con su respectivo intervalo de confianza. Finalmente, se calculó la razón de prevalencia ajustada (R_{Pa}), a través de un modelo de regresión de Poisson con varianza robusta. Para el análisis inferencial se utilizó un nivel de confianza de 95%, una significancia estadística de $p < 0,05$ y se elaboró el análisis CSPLAN para muestras complejas de acuerdo al diseño de la muestra y considerando el factor de ponderación, el conglomerado y estrato.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio está basado en el análisis de información extraída de la base de datos de la ENDES del 2019-2020, la cual es de acceso público a través del portal web del INEI. Estos archivos protegen la privacidad de los participantes de la encuesta y han sido aprobados por el Comité de Ética de la Universidad Ricardo Palma para continuar con la investigación.

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

El total de mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la ENDES 2019-2020, incluidas en este estudio fueron 18115 mujeres, de las cuales, la prevalencia de las complicaciones después del parto es de 37.7% del total. (Gráfico 1)

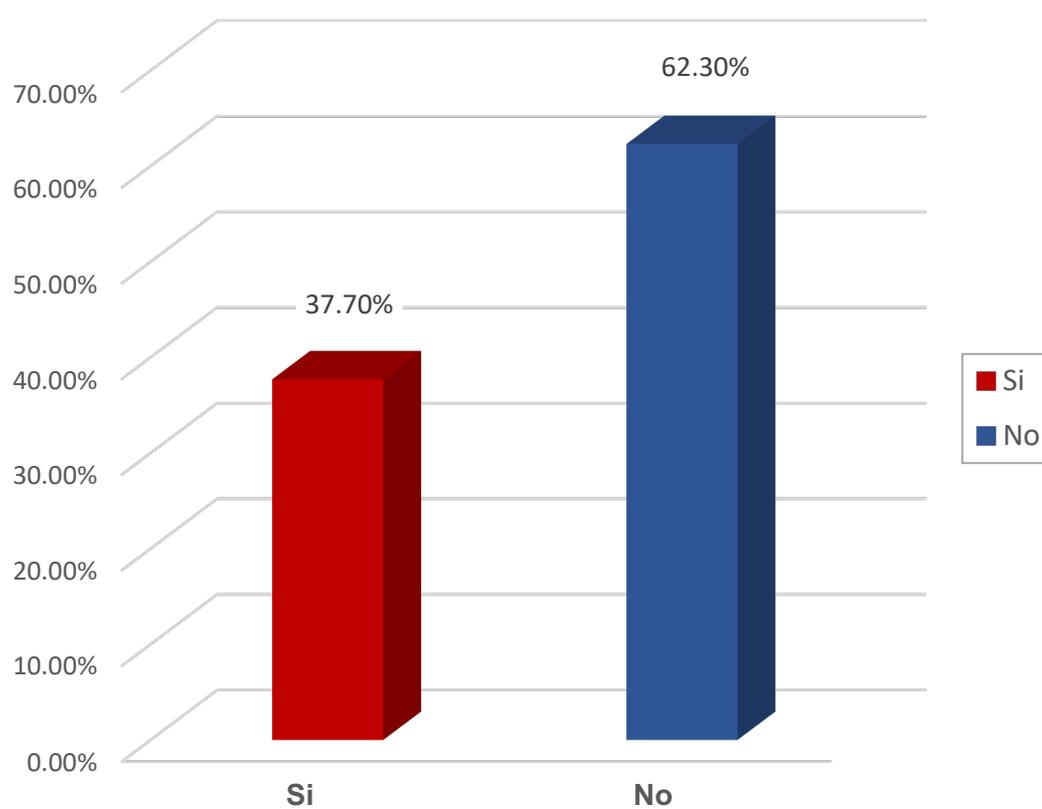


GRÁFICO N°1: Distribución de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020 (Porcentaje)

Se unieron las bases de datos del año 2019 y 2020 para determinar la diferencia de la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años. Se encontró que, en el año 2019, el 38.10% de las mujeres presentaron complicaciones después del parto. Así mismo, en el año 2020, el 37.20% de las mujeres presentaron complicaciones después del parto. (Gráfico 2)

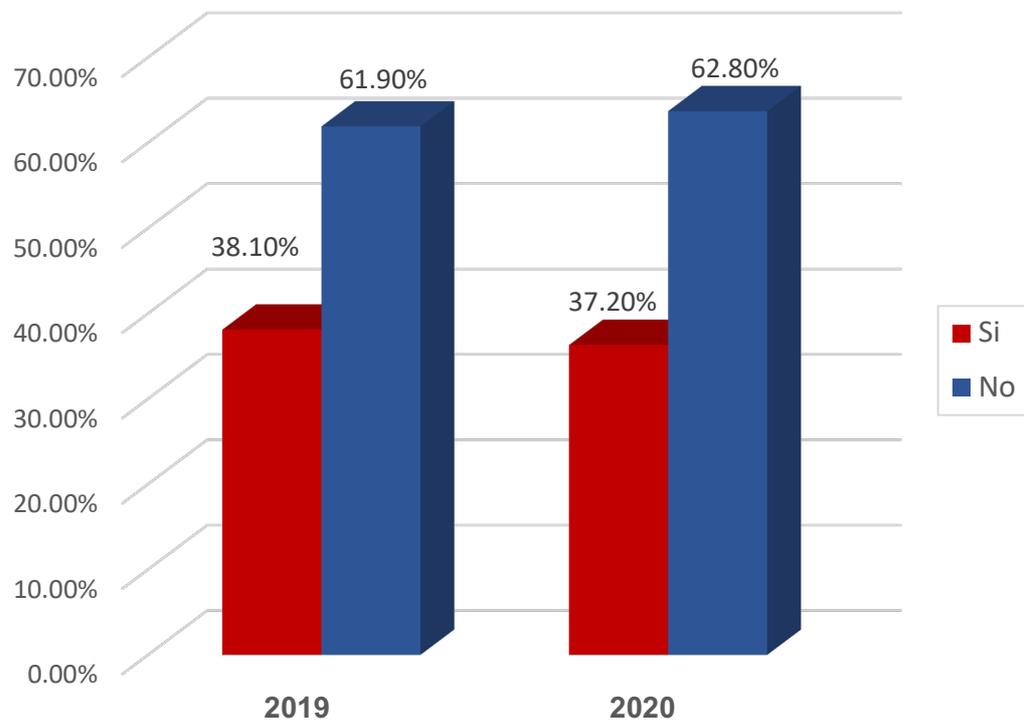


GRÁFICO N°2: Prevalencia de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020 (Porcentaje)

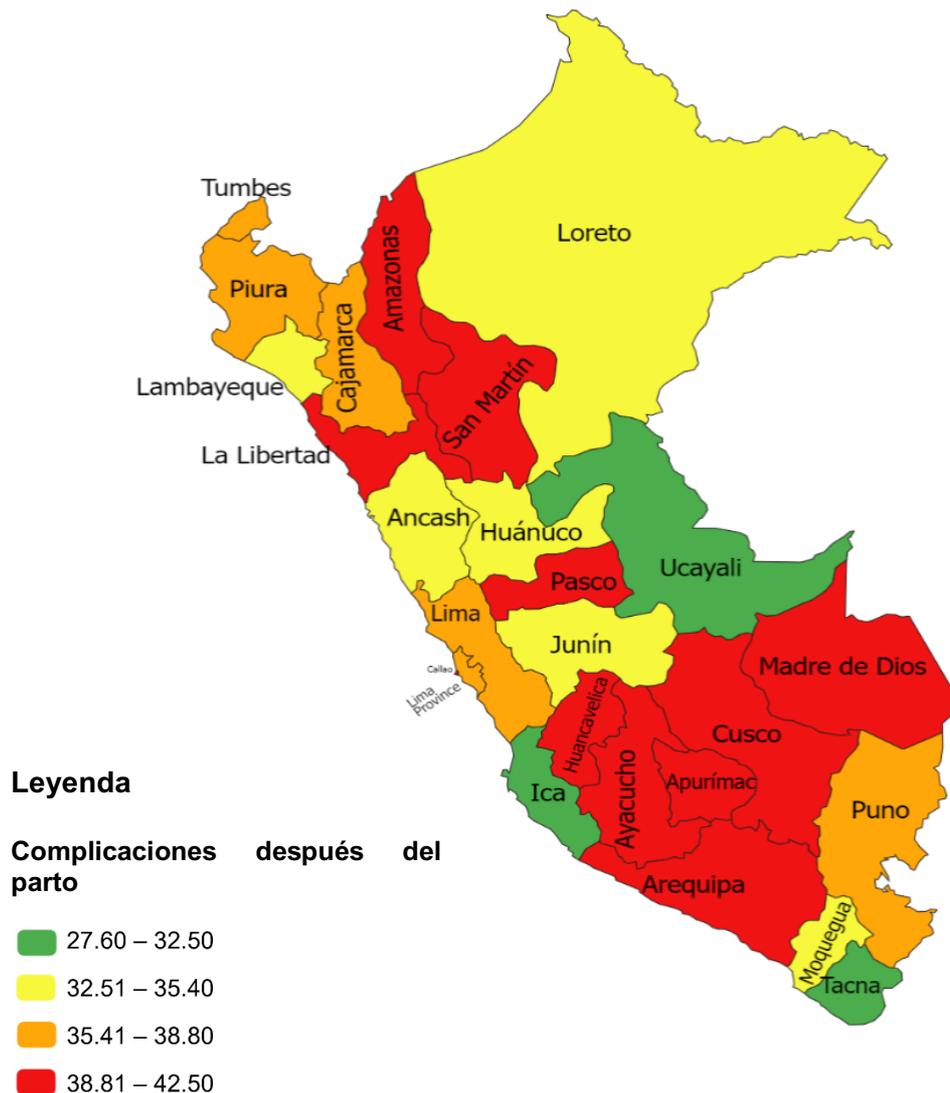


GRÁFICO N°3: Distribución geográfica de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020

Al efectuar el análisis de distribución geográfica de las complicaciones después del parto, se encontró que los departamentos como San Martín, Cusco, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Huancavelica, Madre de Dios, Pasco, Amazonas y La Libertad presentan una mayor prevalencia de 38.81 – 42.50 de complicaciones después del parto, seguidos de los departamentos de Moquegua, Junín , Ancash, Huánuco, Lambayeque y Loreto con una prevalencia de 35.41 – 38.80.

TABLA N°1: Características generales de las mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la ENDES 2019-2020

Características		n	%	Coefficiente de variación (%)
Complicaciones después del parto	Total	18115	100,0	7,3
	No	11282	62,3	7,3
	Si	6832	37,7	7,4
Edad	Total	18115	100,0	7,3
	Media ± DS		30,58 ± 7,00	
	12-19	774	4,3	8,5
	20-35	11810	65,2	7,3
	36 a más	5530	30,5	7,7
Etnia	Total	18115	100,0	7,3
	Negro	2212	12,2	9,2
	Blanco	1493	8,2	9,9
	Mestizo	9011	49,7	8,7
	Otros	5399	29,8	7,5
Grado de instrucción	Total	18115	100,0	7,3
	Sin educación	233	1,3	12,9
	Primaria	3013	16,6	9,6
	Secundaria	8388	46,3	7,6
	Superior	6481	35,8	9,0
Estado civil	Total	18115	100,0	7,3
	Soltera	902	5,0	7,9
	Casada	4428	24,4	7,6
	Conviviente	10731	59,2	7,5
	Viuda	17	0,1	27,1
	Divorciada	24	0,1	28,2
	Separada	2012	11,1	7,9
Tipo del lugar de residencia	Total	18115	100,0	7,3
	Urbano	13607	75,1	8,7
	Rural	4507	24,9	13,0
Región	Total	18115	100,0	7,3
	Costa	10164	56,1	11,6
	Sierra	4793	26,5	8,1
	Selva	3157	17,4	10,4
Ingresos Económicos	Total	18115	100,0	7,3
	Pocos ingresos	12261	67,7	6,8
	Mayores ingresos	5853	32,3	11,8
Chequeos Postnatales	Total	18115	100,0	7,3
	No	386	2,1	22,7

	Si	17729	97,9	7,3
	Total	18115	100,0	7,3
Parto por cesárea	Si	6548	36,1	8,2
	No	11567	63,9	7,2
	Total	18115	100,0	7,3
Lugar de parto	Sector público	12285	67,8	6,9
	Sector privado	5830	32,2	9,9
	Total	18115	100,0	7,3
Complicaciones durante el parto	Si	6018	33,2	7,5
	No	12097	66,8	7,3
	Total	18115	100,0	7,3
Violencia física y emocional	Si	12313	67,9	4,1
	No	5802	32,1	14,1

En la tabla N°1 se presenta características generales de las mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la ENDES 2019-2020, de las cuales se destacan los siguiente: Con relación a los factores sociodemográficos, el 65.2% de las mujeres tiene entre 20 a 35 años, el 49.7% es de raza mestiza, el 46.3% tiene grado de instrucción secundaria, el 59.2% tiene estado civil de conviviente, el 75.1% vive en el área urbana, 56.1% es de la región Costa y en cuanto a ingresos económicos 67.7% tienen pocos ingresos; respecto a los factores obstétricos, el 97.9% tuvo chequeos postnatales, el 63.9% no tuvo parto por cesárea, 67.8% tuvo como lugar de parto el sector público y el 66.8% no tuvo complicaciones durante el parto; en cuanto a violencia domiciliaria el 67.9% experimentó violencia física y emocional durante el embarazo.

Así mismo se obtuvo el coeficiente de variación para cada uno de las variables, donde el porcentaje de dicho coeficiente fue menor al 15% en la mayoría de las variables, esto nos da una seguridad de que la muestra obtenida es adecuada para nuestra investigación.

TABLA N°2: Prueba de hipótesis T de Student para hallar la diferencia en la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Complicaciones después del parto	t	p valor
No se asumen varianzas iguales	1.285	0,199

H_0 : La proporción de complicaciones 2019 es = a la proporción de complicaciones 2020.

H_a : La proporción de complicaciones 2019 es \neq a la proporción de complicaciones 2020

En la tabla N°2 se evidencia los resultados de la prueba t de Student, que es igual a 1,285 y su p valor es igual a 0,199, por lo que no se rechaza H_0 dado que el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto, la proporción de complicaciones 2019 es igual a la proporción de complicaciones 2020.

TABLA N°3: Análisis bivariado con F corregida de los factores sociodemográficos asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores sociodemográficos	Complicaciones						
	Si		No		F corregida	p valor	
	Abs	%	Abs	%			
Total	6832	100,0	11282	100,0			
Edad	12-19	283	4,1	491	4,4	37,038	0,000*
	36 a más	1838	26,9	3692	32,7		
	20-35	4712	69,0	7099	62,9		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Etnia	Negro	825	12,1	1387	12,3	6,007	0,000*
	Blanco	578	8,5	914	8,1		
	Otros	2153	31,5	3246	28,8		
	Mestizo	3277	48,0	5734	50,8		
Grado de instrucción	Total	6832	100,0	11282	100,0	1,440	0,232
	Sin educación	90	1,3	143	1,3		
	Primaria	1098	16,1	1915	17,0		
	Superior	2434	35,6	4047	35,9		
	Secundaria	3210	47,0	5177	45,9		
Estado civil	Total	6832	100,0	11282	100,0	2,783	0,025*
	Soltera	302	4,4	600	5,3		
	Casada	1642	24,0	2787	24,7		
	Viuda	8	0,1	9	0,1		
	Divorciada	6	0,1	18	0,2		
	Separada	746	10,9	1266	11,2		
	Conviviente	4129	60,4	6602	58,5		
Tipo del lugar de residencia	Total	6832	100,0	11282	100,0	0,112	0,738
	Rural	1710	25,0	2798	24,8		
	Urbano	5123	75,0	8485	75,2		
Región	Total	6832	100,0	11282	100,0	1,673	0,189
	Costa	3813	55,8	6352	56,3		
	Selva	1166	17,1	1991	17,6		
	Sierra	1854	27,1	2939	26,1		
Ingresos económicos	Total	6832	100,0	1282	00,0	8,066	0,005*
	Mayores ingresos	2122	31,1	3731	33,1		
	Pocos ingresos	4710	68,9	7551	66,9		

*Significativo

En la tabla N°3 se observa que los factores sociodemográficos como la edad, etnia, estado civil y los ingresos económicos están asociados de manera estadísticamente significativa con las complicaciones después del parto, con un p-valor menor de 0,05.

No se encontró significancia estadística para las variables grado de instrucción (p valor= 0,232), tipo de lugar de residencia (p valor= 0,738) y región con un p valor=0,189.

TABLA N°4: Análisis bivariado con F corregida de los factores obstétricos y violencia asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020

Factores obstétricos y Violencia		Complicaciones después del parto					
		Si		No		F corregida	p valor
		Abs	%	Abs	%		
Chequeos Postnatales	Total	6832	100,0	11282	100,0	11,774	0,001*
	No	169	2,5	217	1,9		
	Si	6663	97,5	11065	98,1		
Parto por cesárea	Total	6832	100,0	11282	100,0	4,766	0,029*
	No	4426	64,8	7141	63,3		
	Si	2407	35,2	4141	36,7		
Lugar de parto	Total	6832	100,0	11282	100,0	8,895	0,003*
	Sector privado	2106	30,8	3724	33,0		
	Sector público	4727	69,2	7558	67,0		
Complicaciones durante el parto	Total	6832	100,0	11282	100,0	1988,502	0,000*
	No	2860	41,9	9237	81,9		
	Si	3972	58,1	2045	18,1		
Violencia física y emocional	Total	6832	100,0	11282	100,0	6,841	0,009*
	No	2112	30,9	3689	32,7		
	Si	4720	69,1	7593	67,3		

*Significativo

En la tabla N°4 se observa los resultados del análisis bivariado con F corregida, donde los factores obstétricos que presentaron significancia estadística fueron chequeos postnatales, parto por cesárea, lugar de parto, complicaciones durante el parto. Con respecto al factor violencia, la violencia tanto física como emocional, están asociados de manera estadísticamente significativa con las complicaciones después del parto, con un p-valor menor de 0,05.

TABLA N°5: Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores sociodemográficos	Complicaciones después del parto			
		Razón de prevalencia (Crudo)	Intervalo de confianza	
			Límite inferior	Límite superior
Edad	12-19	1,100	0,995	1,216
	20-35	1,200	1,149	1,254*
	36 a más	Referencia		
Etnia	Negro	0,935	0,878	0,996*
	Blanco	0,971	0,904	1,044
	Mestizo	0,912	0,874	0,952*
	Otros	Referencia		
Grado de instrucción	Sin educación	1,029	0,872	1,213
	Primaria	0,970	0,917	1,027
	Secundaria	1,019	0,978	1,062
	Superior	Referencia		
Estado civil	Soltera	0,870	0,791	0,957*
	Casada	0,964	0,921	1,008
	Viuda	1,223	0,738	2,026
	Divorciada	0,650	0,325	1,300
	Separada	0,964	0,906	1,025
	Conviviente	Referencia		
Tipo del lugar de residencia	Urbano	0,992	0,951	1,036
	Rural	Referencia		
Región	Costa	1,016	0,964	1,070
	Sierra	1,047	0,988	1,110
	Selva	Referencia		
Ingresos económicos	Pocos ingresos	1,060	1,017	1,104*
	Mayores ingresos	Referencia		

*Significativo

En la tabla N°5 observamos en el análisis bivariado que, de los factores sociodemográficos tomados en cuenta, solo cuatro presentaron asociación significativa: la edad, etnia, estado civil e ingresos económicos. Los factores que aumentan la prevalencia de las complicaciones después del parto son: Tener edad entre 20 a 35 años (RPc: 1.2, IC 95%: 0,99 a 1,21) y tener pocos ingresos (RPc: 1.06, IC 95%: 1,01 a 1,10). A diferencia de los siguientes factores, que disminuyen la prevalencia: Ser de etnia negro (RPc: 0,93, IC 95%: 0,87 a 0,99), ser de etnia mestizo (RPc: 0,9, IC 95%: 0,87 a 0,95) y el estado civil: soltera (RPc: 0,8, IC 95%: 0,79 a 0,95)

Con respecto a las variables de estudio: grado de instrucción, tipo de lugar de residencia y región no se encontró asociación estadística porque el intervalo de confianza del RPc contiene la unidad.

TABLA N°6: Análisis bivariado de los factores obstétricos y violencia asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores obstétricos y Violencia		Complicaciones después del parto		
		Razón de prevalencia (Crudo)	Intervalo de confianza	
			Límite inferior	Límite superior
Chequeos postnatales	No	1,165	1,039	1,306*
	Si	Referencia		
Parto por cesárea	Si	0,961	0,924	0,999*
	No	Referencia		
Lugar de parto	Sector público	1,065	1,023	1,110*
	Sector privado	Referencia		
Complicaciones durante el parto	Si	2,792	2,691	2,897*
	No	Referencia		
Violencia física y emocional	Si	1,053	1,011	1,097*
	No	Referencia		

*Significativo

En la tabla N°6 observamos en el análisis bivariado que los factores obstétricos y el factor violencia obtuvieron significancia. Los siguientes factores obstétricos aumentan la prevalencia de complicaciones después del parto: No presentar chequeos postnatales (RPc: 1,16, IC 95%: 1,03 a 1,30), que el lugar de parto se haya realizado en el sector público (RPc: 1,06, IC 95%: 1,02 a 1,11), haber desarrollado complicaciones durante el parto. (RPc: 2,79, IC 95%: 2,69 a 2,89), y el haber sido víctima de violencia física y emocional (RPc: 1,05, IC 95%: 1,01 a 1,09). Con respecto a la variable parto por cesárea, el haber tenido parto por cesárea (RPc: 0,96, IC 95%: 0,92 a 0,99), disminuye la probabilidad de tener complicaciones después del parto.

TABLA N°7: Análisis multivariado de los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores asociados	Complicaciones después del parto				
	RP Ajustado	95% de intervalo de confianza de RP ajustado		P valor	
		Inferior	Superior		
Sociodemográficos					
Edad	12-19	1,043	0,937	1,162	0,443
	20-35	1,128	1,079	1,180	0,000*
	36 a más	Referencia			
Etnia	Negro	0,974	0,914	1,039	0,429
	Blanco	1,014	0,947	1,087	0,686
	Otros	0,959	0,914	1,005	0,082
	Mestizo	Referencia			
Grado de instrucción	Sin educación	0,93	0,798	1,084	0,354
	Primaria	0,905	0,846	0,968	0,004*
	Secundaria	0,942	0,898	0,988	0,015*
	Superior	Referencia			
Estado civil	Soltera	0,852	0,766	0,947	0,003*
	Casada	0,963	0,917	1,011	0,128
	Viuda	1,280	0,784	2,091	0,324
	Divorciada	0,640	0,299	1,368	0,249
	Separada	0,982	0,918	1,050	0,595
	Conviviente	Referencia			

Tipo del lugar de residencia	Urbano	1,000	0,947	1,056	0,997
	Rural	Referencia			
Región	Costa	0,986	0,923	1,054	0,683
	Sierra	0,965	0,904	1,029	0,273
	Selva	Referencia			
Ingresos económicos	Pocos ingresos	1,029	0,979	1,082	0,258
	Mayores ingresos	Referencia			
Obstétricos					
Cheques postnatales	No	1,080	0,980	1,190	0,120
	Si	Referencia			
Parto por cesárea	Si	1,008	0,966	1,051	0,727
	No	Referencia			
Lugar de parto	Sector público	1,023	0,975	1,073	0,356
	Sector privado	Referencia			
Complicaciones durante el parto	Si	2,752	2,643	2866	0,000*
	No	Referencia			
Violencia					
Violencia física y emocional	Si	1,027	0,985	1,071	0,215
	No	Referencia			

*Significativo

En la tabla N°7, se realizó el análisis multivariado mediante regresión de Poisson con varianza robusta, donde se evidencia en este modelo ajustado a todas las variables de nuestro estudio. Las variables que tuvieron asociación estadísticamente significativa son: la edad de 20 a 35 años, con una razón de prevalencia de 1,12 de terminar en complicaciones después del parto (RPa: 1,12, IC95%: 1,07 a 1,18); asimismo, tener complicaciones durante el parto tienen 2,7 más veces la prevalencia de complicaciones después del parto.

Con respecto al grado de instrucción primaria (RPa: 0,90, IC95%: 0,84 a 0,96), secundaria (RPa: 0,94, IC95%: 0,89 a 0,98) y tener estado civil soltera (RPa 0,852, IC95%: 0,76 a 0,94) disminuyen la probabilidad de tener complicaciones después del parto.

5.2 DISCUSION

En el presente trabajo, respecto a la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019 y 2020, se evidencia que de la muestra total (18115), el 37,70% si presentó complicaciones después del parto, y el 62,30% no los presentó. A nivel nacional, estas cifras son similares a las obtenidas por Méndez y Morales (2021)¹⁷ según ENDES 2017 al 2019, donde la prevalencia de complicaciones obstétricas maternas postparto en la muestra total fue de 28,7%. Pereira (2018)²⁶ en su investigación realizada en el Hospital Maria Auxiliadora evidenció una prevalencia de 33.3% de complicaciones postparto y Vargas (2017)²⁹ encontró una prevalencia de complicaciones en el puerperio de 13,8% en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

En cuanto a estudios internacionales, Villarreal (2020)⁸ en el Centro de Salud Centro Histórico en Quito observó que el 12% de las mujeres presentaron alguna complicación durante el puerperio. Así mismo, en el estudio de Páez y Romero (2021)⁷ en Bogotá-Colombia, se evidenció que el 6,3% de las gestantes atendidas en el hospital de alta complejidad presentaron complicaciones puerperales.

La prevalencia obtenida en nuestro estudio junto a lo obtenido en otros estudios nacionales, tienen mayor porcentaje de complicaciones puerperales a diferencia de estudios internacionales, esto podría deberse a que en nuestro país no se han tomado mayores medidas y políticas de salud para una adecuada atención durante la etapa del embarazo, mediante un adecuado diagnóstico, estabilización y referencia oportuna a un establecimiento de mayor capacidad resolutive⁴⁴.

La edad en el rango de 20 a 35 años, es un factor sociodemográfico asociado a las complicaciones después del parto ($p < 0,05$). Estos resultados son similares al estudio que se realizó a nivel nacional de Vargas (2017)²⁹, quien refirió que el grupo etario de mayor prevalencia fue entre 18 a 35 años con 78,9%. Zegarra (2021)¹⁸ en su estudio observa que las mujeres que tuvieron mayor frecuencia de complicaciones puerperales se encontraban en el grupo de 25 a 29 años, representando el 25,1% de la población, pero analizando los 8 grupos etarios usados en su estudio, se evidencia que 3 grupos etarios que abarcan las edades

entre 20 a 34 años son los que mayor frecuencia de complicaciones puerperales tuvieron.

A nivel internacional, Villarreal (2020)⁸, en su estudio, observó que el 37% de las mujeres con edades entre 20 a 24 años tenían mayor porcentaje de complicaciones después del parto. Esto podría explicarse debido a la falta de información de las jóvenes acerca de los signos de alarma y el cuidado postparto.¹⁸

Nuestros resultados difieren de estudios como el de Paéz y Romero (2021)⁷, en donde el grupo mayor de 35 años fue el más frecuente con complicaciones en el puerperio con 9.5%. Por otro lado, Martínez y Brizuela (2015)¹², obtuvieron una prevalencia del 32% de complicaciones en el puerperio en el grupo de edades entre 15 a 19 años. Asimismo, Sikder *et al* (2014)¹³, evidenciaron en su análisis multivariado que las mujeres menores de 18 años (índice de riesgo relativo [RRR] 1,26; IC del 95%: 1,14-1,39) y mayores de 35 años (RRR 1,23 IC 95%: 1,09-1,38), aumentaron significativamente el riesgo de tener complicaciones obstétricas durante el puerperio¹³.

El grado de instrucción es un factor sociodemográfico asociado a las complicaciones después del parto. Tener Primaria (RPa: 0,90, IC95%: 0,84 a 0,96) y Secundaria completa (RPa: 0,94, IC95%: 0,89 a 0,98) disminuye la probabilidad de tener complicaciones después del parto. Esto difiere de Naula *et al* (2020)⁶, quién realizó su estudio en el hospital Vicente Corral Moscoso, en Cuenca-Ecuador, y observó que el nivel secundario completo predominó en la población de púerperas que presentaron complicaciones (47,2%), encontrándose éstas entre las características más frecuentes de su estudio.

A nivel nacional, Delgado (2020)¹⁹, observó que las púerperas que tenían complicaciones, se caracterizaban por tener grado de instrucción secundaria completa en un 29,89%. Méndez y Morales (2021)¹⁷ determinaron el nivel de educación de las mujeres en el puerperio; las madres sin estudios o con educación nivel primaria (RP= 0,84; IC95%= 0,78 – 0,90) y las mujeres con nivel secundaria (RP= 0,93; IC95%= 0,89 – 0,98) tienen menor posibilidad de presentar complicaciones durante el puerperio. Siendo estos datos compatibles con los resultados de nuestro estudio. Quispe (2017)²⁷ evidenció que las púerperas con

menor porcentaje de complicaciones hemorrágicas tenían solo nivel primaria representando 1,7% del total de la variable grado de instrucción. Nuestros resultados podrían deberse a que el grupo de mujeres con nivel primaria y secundaria encuestadas no hayan entendido bien la pregunta del encuestador sobre los síntomas de las complicaciones, puede que hayan subestimado la intensidad de los síntomas y no considerarlas como una complicación.

El estado civil es un factor sociodemográfico asociado (p valor $<0,05$). Ser soltera (RP: 0,87, IC 95%: 0,79 a 0,95) disminuye la probabilidad de tener complicaciones después del parto. Este resultado coincide con estudios internacionales de Páez y Romero (2021)⁷, donde evidenciaron que las mujeres con estado civil soltera fueron quienes presentaron menor porcentaje de complicaciones puerperales con un 23,8%. A diferencia de Villarreal (2020)⁸, el grupo de mujeres con estado civil soltera obtuvo 37%, siendo el grupo con mayor porcentaje de complicaciones después del parto. Asimismo, Martínez y Brizuela (2015)¹² en su estudio, observaron que las mujeres con complicaciones durante el puerperio con estado civil soltera alcanzaron un 37,3%, siendo el segundo grupo más alto dentro de la variable estado civil. Naula *et al* (2019)⁶, refieren que las mujeres con complicaciones después del parto con estado civil casada y unión libre predominaron con 42,5% y 43% respectivamente. Nuestro resultado podría explicarse ya que muchas de las madres solteras en Perú cuentan con apoyo familiar en cuanto educación, alimentación, manutención y protección, por lo que pueden acudir a centros de salud para chequeos médicos postnatales⁴⁵.

Con respecto a las complicaciones durante el parto, se encontró asociación con las complicaciones después del parto (p valor $<0,05$). Entre ellas está el parto prolongado, sangrado excesivo, fiebre con sangrado vaginal, convulsiones y otros. En el estudio de Vargas (2017)²⁹, se evidencia que el 61% de las pacientes con hemorragia postparto presentaron un parto de duración prolongada. Asimismo, se registró que el 95,6% de las mujeres con complicaciones postparto, presentaron sangrado excesivo durante el parto. Huvín (2018)²⁵ concluye que haber tenido complicaciones durante el parto está significativamente asociado a las complicaciones puerperales en mujeres peruanas, siendo este uno de los principales factores de riesgo en su estudio, ya que tienen 2,25 veces probabilidad de presentar complicaciones durante el puerperio ($p=0,001$). Montenegro y Arango

(2020)²¹ analizaron las variables perinatales en su estudio, donde solo se obtuvo significancia a la presencia de complicaciones durante el trabajo de parto, con un OR de 6,98 y un valor de $p=0,000$. Esto es debido a que las principales patologías puerperales que causan mayor mortalidad ocurren justo después del trabajo de parto, en el puerperio inmediato, por este motivo si ocurren complicaciones en el trabajo de parto podrían influir desarrollando complicaciones durante el puerperio.

La principal fortaleza de esta investigación es que se utilizaron datos representativos a nivel nacional adquiridos de la ENDES 2019-2020, donde se analizó las complicaciones post parto y sus factores asociados. Asimismo, con nuestro estudio, se pudo obtener la prevalencia a nivel nacional actualizada del año 2019-2020.

La principal limitación de esta investigación es que no se tuvo acceso a los centros hospitalarios, por lo que se trabajó con una fuente de datos secundaria, generando una limitación al elegir las variables del estudio, como son las complicaciones postparto, por este motivo no se pudo agregar más variables de importancia. Asimismo, al ser un estudio transversal retrospectivo se pudo establecer la asociación, pero no la causalidad entre las variables estudiadas.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIÓN GENERAL

- Los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la encuesta demográfica y salud familiar, 2019-2020 son la edad, grado de instrucción, estado civil y complicaciones durante el parto.

6.2 CONCLUSIONES ESPECÍFICAS:

- No se rechaza H_0 , dado que el p valor es mayor que 0,05, por lo tanto, la proporción de complicaciones 2019 es igual a la proporción de complicaciones 2020.

Factores sociodemográficos:

- La edad materna está asociada a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- La etnia no está asociada a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- El grado de instrucción está asociado a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- El estado civil está asociado a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- El área de residencia no está asociada a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- La región no está asociada a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- Los ingresos económicos no están asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

Factores obstétricos:

- Los chequeos postnatales no están asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- El parto por cesárea no está asociado a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- El lugar de parto no está asociado a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.
- Las complicaciones durante el parto están asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

Violencia:

- La violencia física y emocional no están asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años.

6.3 RECOMENDACIONES:

1. Nuestra investigación demostró que los factores sociodemográficos como edad, grado de instrucción: primaria y secundaria, y estado civil: soltera, guardan relación con las complicaciones después del parto. Por lo tanto, recomendamos que se realicen más estudios a futuro, enfocados en estas variables y así poder realizar estrategias de salud, brindando mayor información y herramientas a los centros de salud, empezando desde el primer nivel de atención y así identificar a las mujeres de mayor riesgo e incentivar a realizarse chequeos médicos que disminuyan la morbilidad materna debido a complicaciones después del parto.
2. Se demostró que los factores obstétricos como las complicaciones durante el parto guardan asociación con las complicaciones después del parto, por lo que se recomienda realizar un mayor control durante la gestación, realizar vigilancia obstétrica para evitar complicaciones en las puérperas tanto a corto como a largo plazo.
3. Por último, dada la escasa información actual sobre las complicaciones después del parto y sus factores asociados recomendamos se realicen más estudios sobre este tema, que afecta más a países en vías de desarrollo como el nuestro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guía de la OMS para la aplicación de la CIE10 a las muertes ocurridas durante el embarazo, parto y puerperio: CIE-MM [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=document&Itemid=219&layout=default&alias=308-guia-de-la-oms-para-la-aplicacion-de-la-cie10-a-las-muertes-ocurridas-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-cie-mm-5&category_slug=sip&lang=en
2. World Health Organization. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015 Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division. Ginebra: Departamento de salud reproductiva e investigaciones, OMS; 2015 Disponible en : <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/en/>
3. Organización de las Naciones Unidas [Internet]. Nueva York: ONU; 2015 [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
4. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú 2020 [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, MINSA; 2020. [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
5. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú 2019 [Internet]. Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, MINSA; 2019 [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/boletines-epidemiologicos/>
6. Naula Espinoza LI, Quiñonez Leon CJ, Solano Calle BD, Mendez Reyes JG, Oviedo Llanes YE, Carpio Jaramillo DA, *et al.* Complicaciones del puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca-2013. Revista Latinoamericana de

- Hipertensión. 2019;14(2). Disponible en: https://www.revhipertension.com/r/h_2_2019/complicaciones_puerperio_inmediato.pdf
7. Páez Jaramillo DR, Romero Beltrán JJ. Complicaciones puerperales de las maternas atendidas en un hospital de alta complejidad de Bogotá-Colombia entre junio de 2018 a junio de 2020 [tesis]. Bogotá: Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad del Rosario; 2021. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/31939>
 8. Villarreal Burbano VM. Incidencia de complicaciones puerperales y factores asociados en mujeres que fueron atendidas en el Centro de Salud Centro Histórico en Quito de Enero 2019 a Diciembre 2019. [tesis]. Quito: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Central del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/21402>
 9. Iglesias, J y. Urbina, D. Factores de riesgo asociados a hemorragia post- parto, en las mujeres que fueron atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia, del HECAM, Matagalpa en el período 2010-2013 [Internet]. Nicaragua 2016. [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM5192>
 10. Vázquez Bustamante L del C. Factores asociados a complicaciones obstétricas y perinatales en embarazadas de la UMF 61 [Internet]. Universidad Veracruzana. Región Veracruz; México 2016 [citado el 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49608>
 11. Ngwenya S. Postpartum hemorrhage: incidence, risk factors, and outcomes in a low-resource setting. *Int J Womens Health* [Internet]. 2016 [citado el 4 de octubre de 2021]; 8:647–50. DOI: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S119232>
 12. Martínez Angulo KE, Brizuela Obando EA. Prevalencia de complicaciones puerperales y factores asociados en mujeres atendidas en el Hospital José Nieborowski de la Ciudad de Boaco durante el 2014. [tesis doctoral]. Boaco: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80118543.pdf>
 13. Sikder SS, Labrique AB, Shamim AA, Ali H, Mehra S, Wu L, *et al*. Risk factors for reported obstetric complications and near misses in rural northwest

- Bangladesh: analysis from a prospective cohort study. BMC pregnancy and childbirth. 2014;14(347). doi: 10.1186/1471-2393-14-347
14. Dos Santos Moreira R. Violencia durante el embarazo: consecuencias maternas, fetales y neonatales. Una revisión sistemática de la literatura. RSA [Internet]. 26 de febrero de 2019 [citado 26 de octubre de 2021] ;2(2). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1295>
 15. Castro M. Factores predisponentes de la infección puerperal post cesárea en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique Carlos Sotomayor de septiembre 2012 - febrero 2013 [Tesis] [Internet]. 2013 [citado el 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/1826>
 16. Vásquez Bejarano I. Factores de riesgo de mastitis durante la lactancia: revisión sistemática [Internet]. Universidad César Vallejo; 2021 [citado el 23 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66089>
 17. Mendez Pajares AN, Morales Mautino EJ. Asociación entre el control prenatal adecuado y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019 [Tesis] . Lima:Facultad de Medicina, Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3793>
 18. Zegarra Candiotti EA. Características generales de las complicaciones puerperales en mujeres peruanas: subanálisis del ENDES 2019. [tesis]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5066>
 19. Delgado Inga LS. Factores asociados a las complicaciones en el Puerperio Inmediato. Hospital Las Mercedes Chiclayo, Período 2018. [tesis]. Chiclayo: Facultad de Medicina. Universidad Particular de Chiclayo; 2020. Disponible en: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/931>
 20. Aguilar Mallqui F. Factores De Riesgo Asociados A Endometritis Puerperal En Pacientes Atendidas En El Hospital Nacional Hipólito Unanue- El Agustino. Durante Los Años 2016-2017 [Internet]. Edu.pe. [citado el 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6226/Mallqu%C3%AD_AFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Montenegro Rivera E, Arango Ochante PM. Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de

- la ACOG, en el hospital de Vitarte, año 2018. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2021; 9(4), 16–22. [citado el 23 de noviembre de 2021]. doi: 10.33421/inmp.2020215
22. Garay, H. Factores de riesgo asociados a infección de herida operatoria post cesárea en las pacientes atendidas en el Hospital MINSA II-2 Tarapoto. Enero – diciembre 2016. Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, 2019. [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en : [:https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3212](https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3212)
 23. Cabrera, E. Factores obstétricos implicados en la aparición de infección de sitio quirúrgico en mujeres sometidas a cesárea. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2019, 8 (3), 17–20. [citado el 1 de diciembre de 2021]. Disponible en : <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/factores-obstetricos-implicados-aparicio>
 24. Correa, M. Complicaciones maternas asociadas a la violencia física, psicológica y sexual durante el embarazo en el Hospital de Vitarte, Lima-Perú. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2019 4(4), 11–18. [citado el 14 de noviembre de 2021] Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/140>
 25. Huvin De la Cruz KY. Factores asociados a complicaciones puerperales en mujeres peruanas: Subanálisis Endes 2016. [tesis]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018. Disponible en : <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1716>
 26. Pereira Victorio KA. (2018). Factores que se asocian a las complicaciones durante el puerperio en el Hospital María Auxiliadora (HAMA) Lima - Perú. [tesis]. Cusco: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Andina del Cusco; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1446>
 27. Quispe Yupanqui BD. Factores asociados a la presencia de hemorragia post parto inmediato en el Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente Villa María del Triunfo, de julio 2016 a junio 2017. [tesis]. Lima: Facultad de Medicina. Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible en : [:https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4953](https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4953)
 28. Cordova , R y Quevedo , M. Factores asociados a hemorragia postparto inmediato en púerperas atendidas en el hospital Saul Garrido Rosillo II-1 Tumbes 2015 - 2016.

- 2018 [citado el 28 de noviembre de 2021]. Disponible en : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNTU_bbd7eff21cfa70b90e6f8c7deee34648
29. 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. 2017 [citado el 26 de noviembre de 2021]. Disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6165>
30. Chico, E. Factores asociados a la morbilidad materna en gestantes hospitalizadas en gineco obstetricia - Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2017. 2019 [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USPE_b5768bcf1ccccf0d5c0070a6e52f94c1
31. Andrade , E. Violencia de género durante la gestación y su relación con los resultados maternos en las puérperas atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, junio 2016. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016 [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5093>
32. Bustos, D. Factores asociados a complicaciones en pacientes postcesareadas del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016 [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en : <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4698>
33. Vásquez, V., Flores, M. y Lazo, M. Endometritis posparto: experiencia en un hospital general. Rev. peru. ginecol. obstet. 2014 [citado 18 de octubre de 2021]; 60(1): 59-64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000100010&lng=es.
34. Anido P, Dericco M, Otero C, Laura S. Puerperio Normal y Patológico. Guía de Práctica Clínica [Internet]. 2021 [citado el 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf
35. Guías de Práctica Clínica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatología del 2018.pdf [Internet]. [citado 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Guias%20de%20Practica%20Clin>

[ica%20y%20de%20procedimientos%20en%20Obstetricia%20y%20Perinatologia%20del%202018.pdf](#)

36. Cunningham G. Williams. Obstetricia. 25ª Edición. Editorial McGraw-Hill. 2019 ,página 758.
37. Casale D, Basanta D, Fabiano D, Lukek D, Tissera D. Hemorragia postparto. Consenso FASGO. 2019;40. [citado el 23 de diciembre de 2021]. Disponible en : http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Consenso_2019_Hemorragia_Post_Parto.pdf.
38. Aldo Solari, Caterina Solari G, Alex Wash F, Marcos Guerrero, Omar Enríquez G. Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento [internet]. Vols. 25(6) 993-1003. Rev. Med. Clin. Condes - 2014; [citado el 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20médica/2014/6%20Nov/21-solari.pdf
39. Taylor M, Pillarisetty LS. Endometritis. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 [citado 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553124/>
40. Endometrites du posparto. Infecciones genitales de RPC halagado a CNGOF y SPILF - ScienceDirect [Internet]. [citado 4 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718919301163?via%3Dihub>
41. Neira, F. Atención integral en el Puerperio [Internet]. Síntesis. Disponible en: <http://sintesis.med.uchile.cl/index.php/en/programas-ministeriales/atencion-integral-en-el-puerperio/125-programas-ministeriales/2124-9-infeccion-del-tracto-urinario>
42. Osejo Rodríguez M del S, Maya Cancino A, Brenes Meseguer N. Actualización de la clasificación y manejo de mastitis. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2020 [citado el 23 de diciembre de 2021];5(6): 510. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v5i6.510>
43. Ramirez F, Fuentes M, Rivadeneria A y Acuña L. Prevalencia de incontinencia urinaria en el posparto. Rev Cubana Obstet Ginecol . 2017,43 (2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2017000200008

44. Guevara-Ríos E. Estado actual de la mortalidad materna en el Perú. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2016; 5(2):7-8. doi: 10.33421/inmp.2016155
45. Vargas Vilca JA, Luna Muñoz CL, Loza Becerra VE, Chavez Mauricio MH, Quiñones Laveriano DM. Factores asociados al conocimiento de las señales de alarma en el embarazo en gestantes. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020; 9(1):22-7. doi: 10.33421/inmp.2020186

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis “FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020”, que presentan RUBÉN ANDRÉ HUAMÁN SANTOS Y KIMBERLEY LISSETTE MAURICIO FERNÁNDEZ, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Mg. Rubén Espinoza Rojas
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Lima, 14 de OCTUBRE de 2021

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
● **Unidad de Grados y Títulos**
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Sr. RUBÉN ANDRÉ HUAMÁN SANTOS, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Mg. Rubén Espinoza Rojas

Lima, 5 de Octubre del 2021

CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
● **Unidad de Grados y Títulos**
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Srta. Kimberley Lissette Mauricio Fernández, de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando asesoramiento para superar los puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y que cumplan con la metodología establecida
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

|

Mg. Rubén Espinoza Rojas

Lima, 5 de Octubre del 2021

**ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS,
FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA**



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2146-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señor
RUBÉN ANDRÉ HUAMÁN SANTOS
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020"**, con la propuesta de dos autores desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,



Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

**CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR
LA SECRETARÍA ACADÉMICA**



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero



Oficio Electrónico N° 2147-2021-FMH-D

Lima, 28 de octubre de 2021

Señorita
KIMBERLEY LISSETTE MAURICIO FERNÁNDEZ
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020", con la propuesta de dos autores desarrollado en el contexto del VIII Curso Taller de Titulación por Tesis, presentando ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, ha sido aprobado por el Consejo de Facultad en sesión de fecha jueves 21 de octubre de 2021.

Por lo tanto, queda usted expedita con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular,

Atentamente,

Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaria Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN

COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



CONSTANCIA

El Presidente del Comité de Etica de Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: "FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020".

Investigadores:

RUBÉN ANDRÉ HUAMÁN SANTOS Y KIMBERLE LISSETTE MAURICIO FERNÁNDEZ

Código del Comité: PG-67-021

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría EXENTO DE REVISIÓN por un período de 1 año.

Exhortamos al investigador (a) la publicación del trabajo de tesis concluído para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 07 de Noviembre del 2021

Dra. Sonia Indacochea Cáceda
Presidente del Comité de Etica de Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



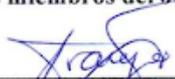
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

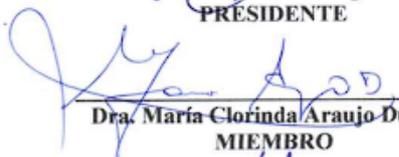
ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada **“FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020”**, que presentan RUBÉN ANDRÉ HUAMÁN SANTOS Y KIMBERLEY LISSETTE MAURICIO FERNÁNDEZ para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


M.C. Pedro Mariano Arango Ochante
PRESIDENTE


Dra. María Clorinda Araujo Durand
MIEMBRO


Dr. Victor Juan Vera Ponce
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz
Vargas Director de Tesis


Mg. Rubén Espinoza Rojas
Asesor de Tesis

Lima, 17 de Abril de 2023

ANEXO 6: REPORTE DE ORIGINALIDAD DEL TURNITIN

Factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar, 2019-2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	8%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	revistamedicasinergia.com Fuente de Internet	1%
6	www.viveplenitud.cl Fuente de Internet	1%
7	Santos Rafael Lizbeth. "Intervenciones de enfermería a la mujer con sepsis puerperal desde la perspectiva de Dorothea Orem", TESIUNAM, 2022 Publicación	1%

ANEXO 7: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que el Sr.

RUBEN ANDRE HUAMAN SANTOS

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020. CON LA PROPUESTA DE DOS AUTORES .

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano
Decano (e)

CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

MANUEL HUAMÁN GUERRERO

VIII CURSO TALLER PARA LA TITULACION POR TESIS MODALIDAD VIRTUAL

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la Srta.

KIMBERLEY LISSETTE MAURICIO FERNANDEZ

Ha cumplido con los requisitos del CURSO-TALLER para la Titulación por Tesis Modalidad Virtual durante los meses de setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021 y enero 2022, con la finalidad de desarrollar el proyecto de Tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis:

FACTORES ASOCIADOS A LAS COMPLICACIONES DESPUÉS DEL PARTO EN MUJERES DE 12 A 49 AÑOS EN PERÚ, SEGÚN LA ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y SALUD FAMILIAR, 2019-2020. CON LA PROPUESTA DE DOS AUTORES.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva de acuerdo a artículo 14° de Reglamento vigente de Grados y Títulos de Facultad de Medicina Humana aprobado mediante Acuerdo de Consejo Universitario N°2583-2018.

Lima, 13 de enero de 2022

DR. JHONY DE LA CRUZ VARGAS
Director del Curso Taller de Tesis



Dr. Oscar Emilio Martínez Lozano
Decano (e)

ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Plan de análisis de datos
<p>¿Cuáles son los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la Encuesta Demográfica y Salud familiar, 2019-2020?</p>	<p style="text-align: center;">General</p> <p>Determinar los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la encuesta demográfica y salud familiar, 2019-2020.</p>	<p>General</p> <p>Existen factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la Encuesta demográfica y Salud familiar, 2019-2020.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Complicaciones después del parto <p>Variables independientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Factores sociodemográficos asociados: <ul style="list-style-type: none"> - Edad - Etnia - Grado instrucción 	<p>Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, transversal y analítico, basado en la información de fuentes secundarias contenida en la base de datos pública de la ENDES 2019-2020.</p>	<p>La población de estudio está constituida por todas las mujeres de 12 a 49 años de edad residentes en el Perú en los años 2019-2020.</p> <p>La muestra está constituida por 19248 mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2019-2020, de las cuales 18115,</p>	<p>En la recolección de datos se tomó en cuenta la variable dependiente: complicaciones después del parto, que se encontró en el módulo 1633 (REC 94) y las variables independientes : factores sociodemográficos, factores obstétricos y violencia, que</p>	<p>La base de datos de la ENDES 2019 y 2020 se descargó de la página web del INEI en formato SPSS versión 26.0 como se explicó en la sección anterior. Para el procesamiento de los datos se</p>

	<p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la diferencia de la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años entre el año 2019 y 2020. <p><u>Factores sociodemográficos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la asociación entre la edad y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre la etnia y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre el grado de instrucción y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre el estado civil y las 	<p>Específicas</p> <p>Existe una disminución en la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años entre el año 2019 y 2020.</p> <p><u>Factores sociodemográficos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre la edad y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre la etnia y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre el grado de instrucción y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre el estado civil y las 	<ul style="list-style-type: none"> - Estado civil - Área de residencia - Región - ingresos económicos <p>● Factores obstétricos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Chequeos postnatales - Parto por cesárea - Lugar de parto - Complicaciones durante el parto <p>● Violencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violencia física y emocional 		<p>respondieron a las preguntas referente a las complicaciones después del parto.</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mujeres en edad fértil de 12 a 49 años de edad. ● Mujeres que presentaron complicaciones post parto. ● Mujeres que respondieron a las preguntas de las variables del estudio, que se encuentran en la Encuesta Demográfica de Salud Familiar. 	<p>recolectamos de distintos módulos. Dentro de los factores sociodemográficos, encontramos las variables: edad, tipo de lugar de residencia, ingresos económicos y el grado de instrucción en la base de datos REC0111, La etnia lo encontramos en la base de datos REC91. El estado civil y ocupación se encontró en RE516171. Las variables parto por cesárea, control prenatal</p>	<p>elaboró un archivo que contiene las variables de interés además de las variables que se utilizaron para declarar el diseño muestral.</p>
--	---	--	--	--	--	--	---

	<p>complicaciones después del parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la asociación entre el área de residencia y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre región y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre ingresos económicos y las complicaciones después del parto <p><u>Factores obstétricos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la asociación entre los chequeos postnatales y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre el parto por cesárea y las complicaciones después del parto. 	<p>complicaciones después del parto.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre el área de residencia y las complicaciones después del parto ● Existe asociación entre la región y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre ingresos económicos y las complicaciones después del parto. <p><u>Factores obstétricos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre los chequeos postnatales y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre el parto por cesárea y las complicaciones después del parto. 			<p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mujeres que presentaron complicaciones después de 40 días del parto. ● Mujeres que respondieron No sabe en el cuestionario. ● Mujeres residentes en viviendas colectivas. 	<p>y chequeo post parto se encontró en REC41, el número de partos y aborto se encontraron en RE223131. Y la violencia física durante el embarazo en REC84DV.</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la asociación entre el lugar de parto y las complicaciones después del parto. ● Determinar la asociación entre las complicaciones durante el parto y las complicaciones después del parto <p><u>Violencia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Determinar la asociación entre la violencia física, emocional y las complicaciones después del parto. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre el lugar de parto y las complicaciones después del parto. ● Existe asociación entre complicaciones durante el parto y las complicaciones después del parto <p><u>Violencia:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre la violencia física, emocional y las complicaciones después del parto. 					
--	--	---	--	--	--	--	--

ANEXO 9: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador		Escala de medición	Tipo de variable Relación y naturaleza	Unidad de medida
Complicaciones después del parto	Problemas obstétricos maternos que se presentan 40 días después del parto	Complicaciones que presentaron las entrevistadas 40 días después del parto, registradas en la ENDES.	S427DA	Sangrado intenso	Nominal Dicotómica	Dependiente Cualitativa	0: No 1: Si
			S427DB	pérdida de conciencia			
			S427DC	fiebre alta, escalofríos			
			S427DD	infección de senos			
			S427DE	dolor al orinar			
			S427DF	flujos vaginales			
			S427DG	Pérdida involuntaria de orina			

Edad	Tiempo que ha vivido una persona	Número de años cumplidos de la entrevistada, registrado en la ENDES.	V013	Edad actual por grupo de años	Ordinal	Independiente Cualitativa	0: 12-19 1: 19-35 2: >36
Etnia	Conjunto de características raciales y culturales	Etnia a la que pertenece la entrevistada registrada en la ENDES.	S119D	Por sus antepasados y costumbres	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Negro 1: Blanco 2: Mestizo 3: Otros
Grado de instrucción	Logro educativo alcanzado de una persona	Grado de instrucción más alto logrado por la entrevistada registrado en la ENDES.	V106	Nivel educativo más alto	Ordinal	Independiente Cualitativa	0: Sin educación 1: Primaria 2: Secundaria 3: Superior
Estado civil	Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja	Situación jurídica actual de la entrevistada, consignados en la encuesta registrada en la ENDES.	V501	Estado civil actual	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Soltera 1: Casada 2: Conviviente 3: Viuda 4: Divorciada 5: Separada

Área de residencia	Área geográfica donde vive actualmente una persona	Residencia donde se encuentra actualmente la entrevistada registrado en la ENDES.	V025	Tipo de lugar de residencia	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Urbano 1: Rural
Región	Regiones geográficas naturales	Región geográfica natural de la entrevistada registrada en la ENDES.	SREGION	Región natural	Nominal Politómica	Independiente Cualitativa	0: Costa 1: Sierra 2: Selva
Ingresos económicos	Nivel económico a la que pertenece una persona según su quintil de ingreso	Quintil de ingreso económico del hogar de la entrevistada registrado en la ENDES.	V190	Índice de Riqueza	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Pocos ingresos (Quintil I,II,III) 1: Mayores ingresos (Quintil IV,V)
Chequeos post-natales	Chequeos médicos que se realizan después del parto para evaluar el estado de la mujer.	Chequeos postnatales realizados registrado en la ENDES.	M66	Chequeos post-natales	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si

Parto por cesárea	Alumbramiento del bebé a través de incisiones en el abdomen y útero de la madre	Tipo de parto que presentó la entrevistada registrado en la ENDES.	M17	Parto por cesárea	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si
Lugar del parto	Lugar donde se atendió el parto	Lugar donde ocurrió el parto la entrevistada registrado en la ENDES.	M15	Lugar de parto	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: Sector privado 1: Sector público
Complicaciones durante el parto	Problemas obstétricos que afecta a la madre durante la labor de parto	Complicaciones ocurridas durante el parto registradas en la ENDES	S426GA	Parto prolongado	Nominal Politémica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si
			S426GB	Sangrado excesivo			
			S426GC	Fiebre con sangrado vaginal			
			S426GD	Convulsiones			
			S426GE	Otras			
Violencia	Violencia física: Agresión física provocada por una persona	Agresión física causado por la pareja hacia la entrevistada registrado en la ENDES.	D118A	Maltrato físico por la actual pareja	Nominal Dicotómica	Independiente Cualitativa	0: No 1: Si

	<p>Violencia emocional: Aquel ataque realizado sin la participación de algún agente físico de por medio, que puede causar un efecto psicológico o emocional en las personas afectadas.</p>	<p>Todo ataque psicológico o emocional recibido por la entrevistada, registrado en la ENDES.</p>	<p>D104</p>	<p>Violencia Emocional</p>	<p>Nominal Dicotómica</p>	<p>Independiente Cualitativa</p>	<p>0: No 1: Si</p>
--	---	--	-------------	----------------------------	--------------------------------	---------------------------------------	-------------------------

ANEXO 10: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

REPÚBLICA DEL PERÚ
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES - 2019
PRIMER SEMESTRE

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO	VIVIENDA	HOGAR

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____ FECHA: _____

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3

REPÚBLICA DEL PERÚ
 INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES - 2020
PRIMER SEMESTRE

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO	VIVIENDA	HOGAR

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____ FECHA: _____

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3

427D	Durante los 40 días después del parto, ¿tuvo usted alguno de los siguientes problemas como consecuencia del parto?:			
			SI	NO
	a. ¿Sangrado intenso por la vagina?	SANGRADO INTENSO.....	1	2
	b. ¿Desmayo o pérdida de conocimiento?	DESMAYO.....	1	2
	c. ¿Fiebre alta o escalofríos?	FIEBRE O ESCALOFRÍOS.....	1	2
	d. ¿Infección de los senos?	INFECCIÓN DE LOS SENOS...	1	2
	e. ¿Dolor y ardor al orinar?	DOLOR AL ORINAR.....	1	2
	f. ¿Flujos o líquidos vaginales?	FLUJOS VAGINALES.....	1	2
g. ¿Pérdida involuntaria de orina?	PÉRDIDA DE ORINA.....	1	2	

Link de la encuesta : <https://proyectos.inei.gob.pe/microdatos/>

ANEXO 11: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.

https://drive.google.com/file/d/1KO70UGxZCKnhGVRWW8V158yYZ_WuVaTW/view?usp=sharing

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: Características generales de las mujeres de 12 a 49 años, entrevistadas en la ENDES 2019-2020

Características		n	%	Coefficiente de variación (%)
Complicaciones después del parto	Total	18115	100,0	7,3
	No	11282	62,3	7,3
	Si	6832	37,7	7,4
Edad	Total	18115	100,0	7,3
	Media ± DS		30,58 ± 7,00	
	12-19	774	4,3	8,5
	20-35	11810	65,2	7,3
	36 a más	5530	30,5	7,7
Etnia	Total	18115	100,0	7,3
	Negro	2212	12,2	9,2
	Blanco	1493	8,2	9,9
	Mestizo	9011	49,7	8,7
	Otros	5399	29,8	7,5
Grado de instrucción	Total	18115	100,0	7,3
	Sin educación	233	1,3	12,9
	Primaria	3013	16,6	9,6
	Secundaria	8388	46,3	7,6
	Superior	6481	35,8	9,0
Estado civil	Total	18115	100,0	7,3
	Soltera	902	5,0	7,9
	Casada	4428	24,4	7,6
	Conviviente	10731	59,2	7,5
	Viuda	17	0,1	27,1
	Divorciada	24	0,1	28,2
	Separada	2012	11,1	7,9
Tipo del lugar de residencia	Total	18115	100,0	7,3
	Urbano	13607	75,1	8,7
	Rural	4507	24,9	13,0
Región	Total	18115	100,0	7,3
	Costa	10164	56,1	11,6
	Sierra	4793	26,5	8,1
	Selva	3157	17,4	10,4
Ingresos Económicos	Total	18115	100,0	7,3
	Pocos ingresos	12261	67,7	6,8

	Mayores ingresos	5853	32,3	11,8
Chequeos Postnatales	Total	18115	100,0	7,3
	No	386	2,1	22,7
	Si	17729	97,9	7,3
Parto por cesárea	Total	18115	100,0	7,3
	Si	6548	36,1	8,2
	No	11567	63,9	7,2
Lugar de parto	Total	18115	100,0	7,3
	Sector público	12285	67,8	6,9
	Sector privado	5830	32,2	9,9
Complicaciones durante el parto	Total	18115	100,0	7,3
	Si	6018	33,2	7,5
	No	12097	66,8	7,3
Violencia física y emocional	Total	18115	100,0	7,3
	Si	12313	67,9	4,1
	No	5802	32,1	14,1

TABLA N°2: Prueba de hipótesis T de Student para hallar la diferencia en la prevalencia de las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Complicaciones después del parto	t	p valor
No se asumen varianzas iguales	1.285	0,199

TABLA N°3: Análisis bivariado con F corregida de los factores sociodemográficos asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores sociodemográficos	Complicaciones						
	Si		No		F corregida	p valor	
	Abs	%	Abs	%			
Total	6832	100,0	11282	100,0			
Edad	12-19	283	4,1	491	4,4	37,038	0,000*
	36 a más	1838	26,9	3692	32,7		
	20-35	4712	69,0	7099	62,9		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Etnia	Negro	825	12,1	1387	12,3	6,007	0,000*
	Blanco	578	8,5	914	8,1		
	Otros	2153	31,5	3246	28,8		
	Mestizo	3277	48,0	5734	50,8		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Grado de instrucción	Sin educación	90	1,3	143	1,3	1,440	0,232
	Primaria	1098	16,1	1915	17,0		
	Superior	2434	35,6	4047	35,9		
	Secundaria	3210	47,0	5177	45,9		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Estado civil	Soltera	302	4,4	600	5,3	2,783	0,025*
	Casada	1642	24,0	2787	24,7		
	Viuda	8	0,1	9	0,1		
	Divorciada	6	0,1	18	0,2		
	Separada	746	10,9	1266	11,2		
	Conviviente	4129	60,4	6602	58,5		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Tipo del lugar de residencia	Rural	1710	25,0	2798	24,8	0,112	0,738
	Urbano	5123	75,0	8485	75,2		
	Total	6832	100,0	11282	100,0		
Región	Costa	3813	55,8	6352	56,3	1,673	0,189
	Selva	1166	17,1	1991	17,6		
	Sierra	1854	27,1	2939	26,1		
	Total	6832	100,0	1282	00,0		
Ingresos económicos	Mayores ingresos	2122	31,1	3731	33,1	8,066	0,005*
	Pocos ingresos	4710	68,9	7551	66,9		
	Total	6832	100,0	1282	00,0		

*Significativo

TABLA N°4: Análisis bivariado con F corregida de los factores obstétricos y violencia asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores obstétricos y Violencia		Complicaciones después del parto				F corregida	p valor
		Si		No			
		Abs	%	Abs	%		
Chequeos Postnatales	Total	6832	100,0	11282	100,0	11,774	0,001*
	No	169	2,5	217	1,9		
	Si	6663	97,5	11065	98,1		
Parto por cesárea	Total	6832	100,0	11282	100,0	4,766	0,029*
	No	4426	64,8	7141	63,3		
	Si	2407	35,2	4141	36,7		
Lugar de parto	Total	6832	100,0	11282	100,0	8,895	0,003*
	Sector privado	2106	30,8	3724	33,0		
	Sector público	4727	69,2	7558	67,0		
Complicaciones durante el parto	Total	6832	100,0	11282	100,0	1988,502	0,000*
	No	2860	41,9	9237	81,9		
	Si	3972	58,1	2045	18,1		
Violencia física y emocional	Total	6832	100,0	11282	100,0	6,841	0,009*
	No	2112	30,9	3689	32,7		
	Si	4720	69,1	7593	67,3		

*Significativo

TABLA N°5: Análisis bivariado de los factores sociodemográficos asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores sociodemográficos	Complicaciones después del parto			
		Razón de prevalencia (Crudo)	Intervalo de confianza	
			Límite inferior	Límite superior
Edad	12-19	1,100	0,995	1,216
	20-35	1,200	1,149	1,254*
	36 a más	Referencia		
Etnia	Negro	0,935	0,878	0,996*
	Blanco	0,971	0,904	1,044
	Mestizo	0,912	0,874	0,952*
	Otros	Referencia		
Grado de instrucción	Sin educación	1,029	0,872	1,213
	Primaria	0,970	0,917	1,027
	Secundaria	1,019	0,978	1,062
	Superior	Referencia		
Estado civil	Soltera	0,870	0,791	0,957*
	Casada	0,964	0,921	1,008
	Viuda	1,223	0,738	2,026
	Divorciada	0,650	0,325	1,300
	Separada	0,964	0,906	1,025
	Conviviente	Referencia		
Tipo del lugar de residencia	Urbano	0,992	0,951	1,036
	Rural	Referencia		
Región	Costa	1,016	0,964	1,070
	Sierra	1,047	0,988	1,110
	Selva	Referencia		
Ingresos económicos	Pocos ingresos	1,060	1,017	1,104*
	Mayores ingresos	Referencia		

*Significativo

TABLA N°6: Análisis bivariado de los factores obstétricos y violencia asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores obstétricos y Violencia		Complicaciones después del parto		
		Razón de prevalencia (Crudo)	Intervalo de confianza	
			Límite inferior	Límite superior
Chequeos postnatales	No	1,165	1,039	1,306*
	Si	Referencia		
Parto por cesárea	Si	0,961	0,924	0,999*
	No	Referencia		
Lugar de parto	Sector público	1,065	1,023	1,110*
	Sector privado	Referencia		
Complicaciones durante el parto	Si	2,792	2,691	2,897*
	No	Referencia		
Violencia física y emocional	Si	1,053	1,011	1,097*
	No	Referencia		

*Significativo

TABLA N°7: Análisis multivariado de los factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años, según ENDES 2019-2020.

Factores asociados		Complicaciones después del parto			
		RP Ajustado	95% de intervalo de confianza de RP ajustado		P valor
			Inferior	Superior	
Sociodemográficos					
Edad	12-19	1,043	0,937	1,162	0,443
	20-35	1,128	1,079	1,180	0,000*
	36 a más	Referencia			

Etnia	Negro	0,974	0,914	1,039	0,429
	Blanco	1,014	0,947	1,087	0,686
	Otros	0,959	0,914	1,005	0,082
	Mestizo	Referencia			
Grado de instrucción	Sin educación	0,93	0,798	1,084	0,354
	Primaria	0,905	0,846	0,968	0,004*
	Secundaria	0,942	0,898	0,988	0,015*
	Superior	Referencia			
Estado civil	Soltera	0,852	0,766	0,947	0,003*
	Casada	0,963	0,917	1,011	0,128
	Viuda	1,280	0,784	2,091	0,324
	Divorciada	0,640	0,299	1,368	0,249
	Separada	0,982	0,918	1,050	0,595
	Conviviente	Referencia			
Tipo del lugar de residencia	Urbano	1,000	0,947	1,056	0,997
	Rural	Referencia			
Región	Costa	0,986	0,923	1,054	0,683
	Sierra	0,965	0,904	1,029	0,273
	Selva	Referencia			
Ingresos económicos	Pocos ingresos	1,029	0,979	1,082	0,258
	Mayores ingresos	Referencia			

Obstétricos					
Chequeos postnatales	No	1,080	0,980	1,190	0,120
	Si	Referencia			
Parto por cesárea	Si	1,008	0,966	1,051	0,727
	No	Referencia			
Lugar de parto	Sector público	1,023	0,975	1,073	0,356
	Sector privado	Referencia			
Complicaciones durante el parto	Si	2,752	2,643	2866	0,000*
	No	Referencia			
Violencia					
Violencia física y emocional	Si	1,027	0,985	1,071	0,215
	No	Referencia			

*Significativo

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: Distribución de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020 (Porcentaje)

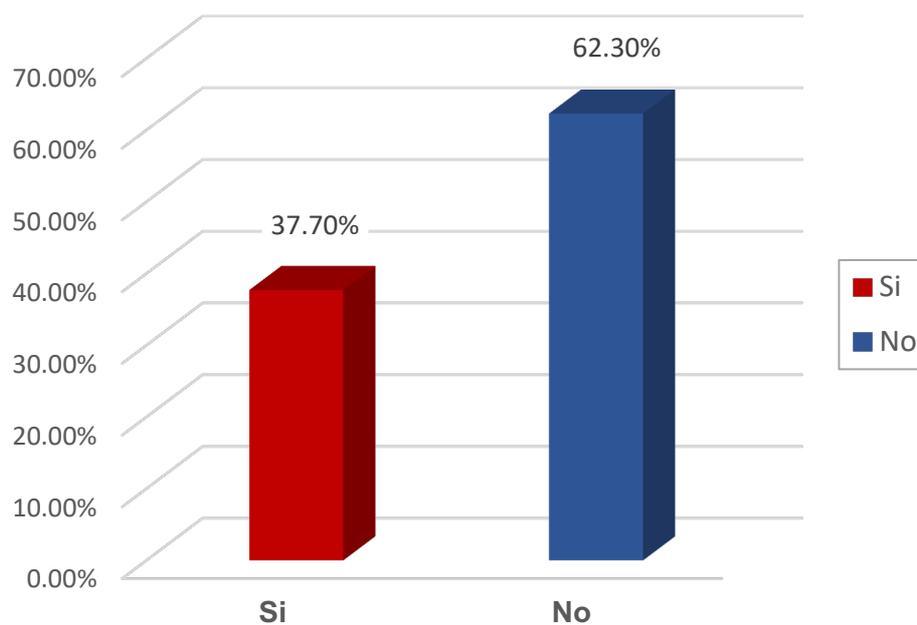


GRÁFICO N°2: Prevalencia de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020 (Porcentaje)

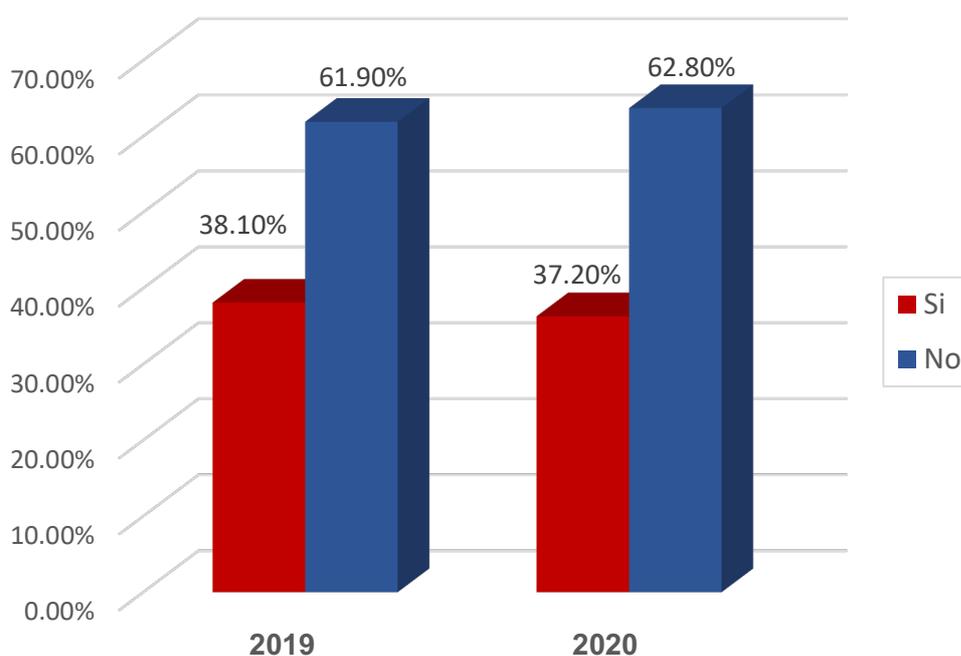


GRÁFICO N°3: Distribución geográfica de las complicaciones después del parto, en mujeres de 12 a 49 años, según la ENDES 2019-2020

