



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A
HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NÚÑEZ BUTRÓN 2024**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. VICTOR VICENTE MAQUERA URVIOLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

JULIACA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A
HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS
DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL
NÚÑEZ BUTRÓN 2024

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. VICTOR VICENTE MAQUERA URVIOLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
OBSTETRA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS : 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1548 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de noviembre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU 1703 el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** del (la) (bachiller) **MAQUERA URVIOLA VICTOR VICENTE**; que habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- 2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor (a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **VIERNES 29 DE NOVIEMBRE DEL 2024**
HORA : **09:00 HORAS**
LOCAL : **Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud**

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2024(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1396-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 28 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 096-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 22 de octubre del egresado (a) MAQUERA URVIOLA VICTOR VICENTE quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024** conducente para optar el título Profesional de: **OBSTETRA**

CONSIDERANDO

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE**
- * **1er. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- 2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor (a)** : **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a) **MAQUERA URVIOLA VICTOR VICENTE** para optar el Título Profesional de **OBSTETRA** Con la Tesis Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: Obstetricia secretaria Académica, Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 437 -2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 13 de mayo del 2024

VISTOS:

El Informe N° 026-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 26 de abril de la E.P. de Obstetricia, folio 0000035;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **MAQUERA URVIOLA VICTOR VICENTE** presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024 correspondiente** a la línea de investigación: **SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 133 2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **MAQUERA URVIOLA VICTOR VICENTE**, para optar el Título Profesional de **OBSTETRA TITULADO: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO - RECONOCER, como **ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL**

ARTICULO TERCERO - DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Obstetricia, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA - SECRETARÍA





CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A LA INFECCIÓN INVESTIGACIÓN POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

20%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

21%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	19%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to EP NBS S.A.C. Trabajo del estudiante	<1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%



METADATOS COMPLEMENTARIOS

TÍTULO DE LA TESIS	
CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	VICTOR VICENTE MAQUERA URVIOLA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44392246
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-8109-5708
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ELIZABETH VARGAS ONOFRE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29216323
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01297921
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA - P06
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Coordenadas: Latitud: -14.904105 Longitud: -70.1997947</p> <p>https://maps.app.goo.gl/NgFvwvYjYiKk19jV7</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Febrero 2024 – Noviembre 2024
URL de disciplinas OCDE	<p>Ciencias médicas, Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p>


 UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERCO VELASQUEZ
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

 Dra. Mada Amparo del Pilar Chambi Catalcoca
 DIRECTORA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo VICTOR VICENTE MAQUERA URVIOLA, identificado con DNI Nro. 44392246 en mi condición de egresado de:

- [X] Escuela Profesional
[] Programa de Segunda Especialidad,
[] Programa de Maestría o Doctorado

OBSTETRICIA

informo que he elaborado el/la [X] Tesis o [] Trabajo de Investigación, [] Trabajo Académico denominada: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024

Asesorado por: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 11 de DICIEMBRE del 2024

[Signature of Esperanza Cueva Rosell]
Firma del Asesor (obligatoria)

[Signature of Victor Vicente Maquera Urviola]
FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A mi madre por todo el apoyo que me dio para
alcanzar mis metas en mi vida.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi casa de estudios, por el conocimiento que me brinda en el transcurso de mi estadía en ella.

A la doctora Esperanza Cueva Rossel por su apoyo en este camino del estudio de investigación realizado.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1 Descripción del problema	1
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	3
1.3 OBJETIVOS	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	4
1.4 HIPÓTESIS	4
1.4.1 Hipótesis general	4
1.4.2 Hipótesis específicas	4
1.5 VARIABLES.....	4
1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	5

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	6
---	---



2.1.1.	Antecedentes internacionales	6
2.1.2.	Antecedentes nacionales	9
2.1.3.	Antecedentes regionales	12
2.2.	MARCO TEÓRICO.....	14
2.2.1.	Características de riesgos	14
2.2.2.	Características de riesgo sociodemográfico	14
2.2.2.1.	Edad.....	14
2.2.2.2.	Nivel de estudio.....	15
2.2.2.3.	Ingreso económico.....	15
2.2.2.4.	Antecedentes de enfermedades preexistentes.	16
2.2.3.	Características de riesgo obstétrico	18
2.2.3.1.	Paridad.....	18
2.2.3.2.	Período ínter genésico.....	18
2.2.3.3.	Trabajo de parto prolongado.....	19
2.2.3.4.	Altura uterina.....	19
2.2.4.	Hemorragia posparto	20
2.2.5.	Tipos de tipos de hemorragia posparto.....	20
2.3.	MARCO CONCEPTUAL	20

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	22
3.2.	TIPO DE ESTUDIO	22
3.3.	MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION.....	22
3.4.	POBLACIÓN Y MUESTRA	22
3.5.	TÉCNICA E INSTRUMENTOS.....	23



3.5.1. Técnica 23

3.5.2. Instrumento 23

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS. 23

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 23

3.8. CONFIABILIDAD 23

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

CONCLUSIONES..... 52

RECOMENDACIONES 53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 54

ANEXOS..... 59

ANEXO 1 - MATRIZ DE DATOS 60

ANEXO 2 – MATRIZ DE CONSITENCIA..... 71

ANEXO 3 – CONSENTIMIENTO INFORMADO 73

ANEXO 4 – VALIDACION DE INSTRUMENTO 77



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 01 Edad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	25
TABLA 02 Nivel de estudios asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	28
TABLA 03 Ingreso económico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	31
TABLA 04 Antecedentes asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	34
TABLA 05 Paridad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	37
TABLA 06 Periodo intergenésico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	40
TABLA 07 Trabajo de parto prolongado asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	43
TABLA 08 Altura uterina asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	46
TABLA 09 Tipo de hemorragia posparto en puerperas del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	49



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
FIGURA 01 Edad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	26
FIGURA 02 Nivel de estudios asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	29
FIGURA 03 Ingreso económico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	32
FIGURA 04 Antecedentes asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	35
FIGURA 05 Paridad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	38
FIGURA 06 Periodo intergenésico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	41
FIGURA 07 Trabajo de parto prolongado asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	44
FIGURA 08 Altura uterina asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	47
FIGURA 09 Tipo de hemorragia posparto en puerperas del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.....	50



RESUMEN

La presente investigación tiene como **objetivo** Determinar las características de riesgo asociados a hemorragias posparto en puérperas del hospital regional Manuel Núñez Butron 2024. **Metodología:** Diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, estudio de tipo básico de nivel correlacional, de corte transversal. Técnica la encuesta, instrumentos cuestionario. Muestra 140 puérperas. **Resultados.** Se demostró existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico como: Edad de 20 a 35 años de edad con el 50% con un (n.s =0.001,) nivel de estudios secundario con el 50% (n.s =0.000), ingreso económico menor de 1030 soles con el 72.1 (n,s =0.0000), antecedentes de enfermedades preexistentes anemia con el 47.1% (n.s =0.029), a las hemorragias posparto en puérperas. Se señalo que existe relación significativa de las características de riesgo obstétrico como: multípara con el 66.4% (n,s 0.027,) periodo intergenésico menor de 1 año con el 35.7%(n.s 0.023) trabajo de parto prolongado si presento con el 65.7% (n.s 0.024), altura uterina mayor de 35 cm feto macrosómico con el 45.7%(n.s 0.038) a la hemorragia posparto en puérperas. Se encontró que el tipo de hemorragia posparto más frecuente es la hemorragia de inicio precoz con el 71.4% en puérperas. **Conclusiones** se determinó que existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico, y obstétrico a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital regional Manuel Núñez Butron Puno 2024.

Palabras clave: Puérperas, hemorragias, características



ABSTRACT

The objective of this research is to determine the risk characteristics associated with postpartum hemorrhages in postpartum women at the Manuel Núñez Butron 2024 regional hospital. Methodology: Non-experimental design, quantitative approach, basic correlational level, cross-sectional study. Survey technique, questionnaire instruments. It shows 140 postpartum women. Results. It was demonstrated that there is a significant relationship between sociodemographic risk characteristics such as: Age from 20 to 35 years old with 50% with $n.s = 0.001$, secondary education level with 50% $n.s = 0.000$, economic income less than 1030 soles with 72.1% $n.s = 0.0000$, history of pre-existing diseases, anemia with 47.1% $n.s = 0.029$, postpartum hemorrhages in postpartum women. It was identified that there is a significant relationship between obstetric risk characteristics such as: multiparous with 66.4% $n.s 0.027$, intergenic period less than 1 year with 35.7% $n.s 0.023$ prolonged labor if present with 65.7% $n.s 0.024$, height Uterine larger than 35 cm macrosomic fetus with 45.7% $n.s 0.038$ to postpartum hemorrhage in puerperal women. It was found that the most common type of postpartum hemorrhage is early onset hemorrhage with 71.4% in postpartum women. In the present investigation, it was determined that there is a significant relationship between sociodemographic and obstetric risk characteristics and postpartum hemorrhages in postpartum women at the Manuel Núñez Butron Puno 2024 regional hospital. Therefore, the proposed hypothesis is accepted.

Keywords: Puerperas, hemorrhages, characteristics



INTRODUCCIÓN

Las hemorragias posparto constituye un problema de salud pública, mundial hay aumento de este problema a muchos características que permiten el crecimiento de esta problemática, el ausentismo de conveniencia por parte de las autoridades, (1) la falta de apoyo al sector salud, motivo por el que la morbilidad y mortalidad materna sigue en aumento en especial en naciones de vías de subdesarrollo, donde existen muchas carencias de recursos humanos, materiales y de infraestructura. (2)

La atención de parto en muchos establecimientos se da con muchas carencias, A nivel global, se estima que millones de jóvenes que no sobrepasan los 20 años de edad, las cuales se convierten en madres. Diversos factores contribuyen a esta situación, como el comienzo prematuro de actividad sexual y la falta de información adecuada, la escasa utilización de métodos anticonceptivos, el nivel socioeconómico bajo y el hecho de ser hijas de madres adolescentes, lo que las hace más propensas a enfrentar un embarazo en la adolescencia. (3) En el departamento de puno las hemorragias posparto, sigue siendo unas de las fuentes de morbilidad y mortalidad, pese al trabajo que realiza el personal de salud sigue en aumento la mortalidad materna donde interactúan muchos factores que causan estas cifras elevadas de mortalidad. (4)

El abandono de las autoridades de turnos desde el nivel central, donde realmente falta el equipamiento, falta recursos humanos, en el sector. (5)

La investigación fue de modelo básica de nivel relacional, de corte transversal,



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Descripción del problema

A nivel internacional

Las hemorragias posparto constituyen una mortalidad elevada de muerte materna a nivel del mundo, diariamente muere alrededor de 2.8 millones de madres en el puerperio inmediato. El 75% de estas muertes son ocasionadas por las hemorragias posparto. (6) 1 de cada 11 segundos mueren durante el parto y posparto por causas prevenibles. En el continente americano y el Caribe en países en vías de desarrollo las muertes maternas están asociadas a factores socio económicos por falta de acceso al establecimiento Humanos idóneos para la atención materna. (7)

La OMS considera que el sangrado posparto es problemático en la salud, y está relacionada con la vulnerabilidad difícil acceso a los sectores de salud, el 75% de las muertes ocurre por causa de las hemorragias posparto.

A nivel nacional

En nuestra nación va evolucionando la lucha contra la mortalidad materna de 251 en el año 1999 al 2015, de 140 en el año dos mil, y 114 2005 y 92 en el 2010 y 68



en el año 2018, pero debido a la pandemia de la COVID-19 nuevamente se incrementaron las muertes materna y actualmente el coeficiente de mortalidad de 114 fallecimientos por 100,000 nacidos vivos, por causas diversas y el desangramiento posparto es la causa más frecuente. OMS considera pérdida sanguínea de 500 ml a más como hemorragia. (8)

A nivel regional

En el departamento de Puno, se encuentra en 98 x 100,000 nacidos vivos. esta cifra se viene incrementando debido a causas multifactoriales. Las causas de morbilidad y mortalidad maternas son las hemorragias posparto y las enfermedades hipertensivas causas más frecuentes. en extrema pobreza, cuyos servicios básicos de saneamiento son precarios, entrada a anemia, la preeclampsia y recursos humanos especializados en la atención materna, son causas de las muertes donde las madres fallece de hemorragia posparto y de hipertensión arterial en su mayoría. Viendo esta gran problemática de salud pública es que se decide realizar la investigación sobre las características de riesgos asociados a las hemorragias de los pospartos en madres recientes (9)

Problema general

PG ¿Cuáles son las características de riesgos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?

Problemas específicos

PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo sociodemográficos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?

PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo obstétrico asociados a hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?



PE3 ¿Cuál es el tipo de hemorragia posparto más frecuente en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón?

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA ¿POR QUÉ?

La presente investigación se justifica por qué existe un incremento morbilidad y de muertes maternas, a causa de las hemorragias posparto durante el puerperio. Las pacientes referidas de los establecimientos de salud llegan en condiciones muy graves al hospital por complicaciones del parto, donde a pesar del esfuerzo y atención que brinda el hospital muchas de ellas fallecen. El parto vuelve vulnerable a la mujer por las complicaciones que se presentan y si no son atendidos oportunamente pueden llegar a una muerte materna.

JUSTIFICACIÓN PRACTICA ¿PARA QUÉ?

El estudio permitirá mejorar la atención a las madres recientes en el posparto para evitar la morbilidad y mortalidad materna perinatal. Así mismo se utilizará como protocolo de atención en los establecimientos de atención materna.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA ¿CÓMO?

Permitirá que otros investigadores realicen estudios sobre las hemorragias en el posparto en madres recientes para identificar las características de riesgo sociodemográficas y obstétricas que permitan disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general

OG Determinar las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos asociados a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2024



1.3.2 Objetivos específicos

OE1 Explicar las características de riesgo sociodemográficos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron

OE2 Describir las características de riesgo obstétrico asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

OE3 Identificar el tipo de hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

1.4 HIPÓTESIS

1.4.1 Hipótesis general

HG Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024

1.4.2 Hipótesis específicas

HE1 Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográficas como: Edad, Nivel de estudio, ingreso económico, antecedentes de enfermedades preexistentes, a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

HE2 Existe asociación significativa de las características de riesgo obstétricos cómo: paridad, periodo Intergenésico, trabajo de parto prolongado, altura uterina mayor de 35 cm a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

HE3 El tipo de las hemorragias posparto más frecuente es el de inicio precoz en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.

1.5 VARIABLES

V 1: Características de Riesgo



V2: Hemorragias posparto.

1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORES
Variable 1 Características de Riesgo	1.1. Características de riesgo sociodemográfica	1.1.1 Edad	a)<de 19 años b)20 a 35 años c)36 a más años
		1.1.2. Nivel de estudio	Primaria Secundaria Superior
		1.1.3 ingreso económico	< de 1030 soles >de 1030 soles
		1.1.4 Antecedentes de enfermedades preexistentes	Anemia EHE Obesidad
	1.2 Características de riesgo obstétrico	1.2.1. Paridad	Primípara Múltipara
		1.2.2 Periodo intergenésico	Corto(<1año) Largo (>10 años) Adecuado (2 a 4 años)
		1.2.3 Trabajo de parto	Si presento No presento
		1.2.34 Altura uterina >de 35cm	Embarazo gemelar Polihidramnios Feto macrosómico
Variable 2 Hemorragia posparto	2.1 tipo Hemorragia posparto	2.1.1 Hemorragia Precoz	< de 24 horas
		2.2.2 Hemorragia Tardía	>de 24 horas.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes internacionales

García (10), características obstétricas relacionadas a sangrado tiempo posterior al parto. Bastión Popular Tipo C. 2021. El objetivo principal de la investigación fue identificar componentes obstétrico-vinculados a esta complicación., con un diseño no experimental, de corte transversal y-causal. Se aplicó un instrumento basado en las historias clínicas de 27 madres recientes del mencionado establecimiento. Los resultados indicaron que el 63% de las madres recientes presentaban una y que el 44% solo asistieron a un máximo de dos controles prenatales. Además, el 33% de las madres recientes no pudieron ser intervenidas por enfermedades concomitantes, como anemia y preeclampsia, debido a la falta de controles adecuados. En conclusión, los componentes de riesgo que mostraron mayor impacto fueron la edad joven, la presencia de enfermedades concomitantes y antecedentes de hemorragias postparto, lo que resalta la necesidad de implementar medidas oportunas para la prevención y el manejo de estas complicaciones.



Gonzales (11), Factores de riesgo asociados a sangrado tiempo posterior al parto Loja Ecuador 2021. **Introducción:** El objetivo es conocer componentes de riesgo relacionados con la hemorragia posparto, apoyándose en evidencia científica actualizada y disponible. **Resultados:** Múltiples investigaciones han encontrado componentes más relevantes relacionados a la HPP incluyen la atonía uterina, desgarros en los tejidos blandos y el canal vaginal, la retención de fragmentos placentarios y problemas en la coagulación. **Conclusiones:** Los factores asociados a la HPP se identificaron tanto en el periodo preparto como en el postparto. Entre los riesgos presentes antes del parto, se destacan la inducción y manejo del trabajo de parto, la macrosomía fetal, utilización instrumentos en el parto, la cesárea, la corioamnionitis, la miomatosis uterina, la multiparidad, la inadecuada atención prenatal, la placenta previa y los antecedentes de anemia materna, así como trastornos hipertensivos, abortos espontáneos y, especialmente, la historia de HPP en partos anteriores.

Cordoba (12), determinantes obstétricos, clínico y puerperio en grávidas Cali Colombia 2019. **Objetivo:** Identificar Determinantes obstétricos en el posparto en Cali, Colombia, en 2016. **Metodología:** trabajo descriptiva y explicativa con un diseño no experimental. **Resultados:** Las complicaciones en el embarazo pueden presentarse durante o después del mismo, abarcando desde problemas menores hasta condiciones más complejas que requieren atención médica especializada. Por lo tanto, es fundamental investigar los factores de riesgo que debemos conocer como profesionales de la salud. que aborden el fenómeno de estudio, con un enfoque en las áreas de enfermería.

Vayas (13), Factores de riesgo asociados a sangrado tiempo posterior al parto inmediato, Asunción Paraguay 2019. **Objetivo:** Identificar determinantes riesgo



contribuyen a la aparición de sangrado dado que estos riesgos están asociados con un porcentaje alto referente. Metodología: A través de una investigación de campo, se recolectó y registró información relevante sobre el problema en estudio, lo que permitió conocer los principales determinantes de sangrado puerperio, Asimismo, se identificaron los orígenes más frecuentes de sangrado postparto, que incluyeron la atonía uterina, heridas investigación analítica, con un enfoque de casos y controles, en el que participaron 165 por sangrado postparto inmediato en las primeras 24 horas. Resultados: Es fundamental, precisa y exhaustiva identificación de los componentes, así como para asegurar un manejo activo durante el alumbramiento con el fin de reducir el sangrado postparto y la mortalidad materno-fetal. Se recomienda que el equipo médico del Servicio de Ginecología y Obstetricia implemente estrategias que promuevan una mejor manera de vivir entre las pacientes gestantes y que sensibilicen sobre la situación y sus posibles consecuencias futuras, facilitando la precaución, diagnóstico, evaluación y tratamiento oportuno del sangrado postparto inmediato.

Zhinin (14), Frecuencia y determinantes asociados a sangrado tiempo posterior al parto en el Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca, septiembre 2018-agosto 2019. Objetivo: Identificar la regularidad y los elementos con el sangrado a medida que el período de septiembre de 2018 a agosto de 2019. Método: estudio analítico, con un diseño de casos y controles, que incluyó una muestra de 148 pacientes. Se utilizó datos y, para analizar los objetivos del estudio, se aplicaron las pruebas con del 95%. Resultados: El 83.1% tenía entre 19 y 34 años, el 58.1% había alcanzado solo el nivel de educación secundaria. Además, el 73.6% de las pacientes recibieron atención prenatal inadecuada, el 52% se sometió a cesárea, y el 14.9% tenía antecedentes habían tenido antecedentes de



hemorragia postparto. Por otro lado, el 10.8% de las pacientes presentó macrosomía fetal. Conclusión: Se encontró que ser de mayor edad recibir atención prenatal inadecuada, haber tenido parto por cesárea. Se concluye existe varios componentes que están vinculados al sangrado postparto.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Medina (15), características relacionada sangrado tiempo posterior al parto inmediato en madres recientes de parto vaginal. Trujillo 2019. Propósito de hallar el vínculo entre los elementos de riesgo y el sangrado postparto inmediato en madres recientes que tuvieron, se realizó. Se utilizó, analizando 142 historias clínicas de madres recientes que experimentaron partos eutócicos, tanto con hemorragia postparto como sin ella. Los datos fueron obtenidos mediante una ficha que incluía elementos demográficos. **Resultados:** en este grupo fue del 2.6%. y la presencia de anemia, con un OR de 2.44 (IC: 1.58-3.98), estaban relacionados para el sangrado puerperio en madres recientes que tuvieron un parto vaginal.

Cervera (16), determinantes asociados a sangrado del posparto inmediato en el Hospital Jaén 2018-2021. Objetivo: Identificar determinantes con el sangrado del posparto inmediato. Metodología: Se revisaron las historias clínicas de 34 madres recientes que presentaron diagnóstico de sangrado postparto. Resultados: El 74% de las pacientes eran menores de 35 años, mientras que el 26% eran mayores. El 76% provenían de áreas urbanas y el 24% de zonas rurales. En cuanto a la paridad, el 79% eran multíparas y el 21% primíparas. El 85% de los embarazos fueron a término, en contraste con el 15% que fueron pretérmino. El 53% de los usuarios tuvieron un control prenatal inadecuado, mientras que el 47% lo tuvo adecuado. La cesárea representó el 76% de los partos, mientras que el 24% fueron vaginales. Entre las principales causas de hemorragia, El intervalo intergenésico



fue adecuado en el 62% de las pacientes y inadecuado en el 38%. Un 62% tenía antecedentes. Conclusiones: El sangrado representa en las madres recientes Jaén entre enero de 2018 y diciembre de 2021, aunque no se registraron casos de mortalidad materna. Las características asociadas a esta complicación incluyen ser menor, tener muchos hijos, recibir control prenatal inadecuada, haber tenido parto por cesárea y antecedentes de intervención. La mayoría de las madres recientes eran de origen urbano, tenían embarazos a término y un intervalo intergenésico adecuado.

Briceño (17), Causas de riesgo asociados a los sangrados tiempo posterior al parto en madres recientes inmediatas del Hospital de Barranca –Cajatambo 2019. En esta tesis se identifican las causas de riesgo asociadas al sangrado en el puerperio inmediato, destacando la atonía uterina como la principal, la cual, si se detecta a tiempo, puede ser gestionada adecuadamente para prevenir la mortalidad materna. **Objetivo:** conocer determinantes de riesgo vinculados al sangrado postparto en el puerperio inmediato en el Hospital de Barranca – Cajatambo durante 2019. **Metodología:** Este estudio carácter, analítico muestra 79 casos de sangrado postparto registrados en el Hospital Barranca entre enero y diciembre de 2019. **Resultados:** Se observó que la franja etaria más común es de 20 a 25 años, representando un 32.9%. El origen predominante de sangrado postparto fue la hipoactividad uterina, con una incidencia del 87.3% en los casos analizados.

Flores (18), determinantes asociados a sangrado del puerperio inmediato, Hospital PNP “Luis N. Sáenz Lima 2019. Objetivo: conocer riesgos relacionados al sangrado posparto inmediato en el Hospital julio de 2017. metodología: Este estudio de carácter retrospectivo y analítico. La población incluyó a todas las madres recientes (716). Se definieron 20 usuarios sangrado del puerperio



inmediato como casos, y se seleccionaron 40 madres recientes sin esta complicación como controles, empleando un muestreo probabilístico hasta alcanzar el tamaño de muestra deseado. En total, se incluyeron 60 pacientes en el estudio. y analizados con el software SPSS versión 24. Para evaluar la relación entre las variables del estudio, se aplicó la prueba de chi-cuadrado, calculando los Odds Ratios (OR) y los intervalos de confianza, con un nivel de significancia de 0.05 o menos. Resultados: componentes mostraron en este estudio incluyeron y el parto común entre las pacientes fue ser multigestas, representando el 60%. No se encontró que el antecedente fuera Conclusiones: Los factores de riesgo identificados para el sangrado del puerperio inmediato incluyen tener 35 años o más,

Francia (19), Característica clínica del sangrado tiempo posterior al parto en las madres recientes del hospital Sergio E. Bernales Lima, 2018. Objetivo: Describir las características clínicas más relevantes de las madres recientes que experimentaron sangrado tiempo posterior al parto en el Hospital Lima, durante 2018. metodología: Se llevó a cabo una investigación descriptiva, estuvo compuesta por 112 casos de sangrado mencionado hospital, de los cuales se revisaron las historias clínicas de 96 pacientes seleccionadas a través de técnicas. Resultados: El sangrado postparto temprano representó el 76.04% de los casos. Entre las causas de placenta fue responsable representó un 35.42%. El 87.50% de los casos correspondió a mujeres de entre 18 y 35 años, y un 55.21% eran multíparas. Además, el 85.42% de las pacientes no presentaban distensión uterina al momento de la hemorragia. Se observó que el 71.88% de los episodios ocurrieron tras partos vaginales, Conclusiones: incluyeron edades entre 18 y 35 años y el hecho de ser multípara. Las patologías más comunes asociadas a la



hemorragia postparto temprano retención de placenta, seguidas de las lesiones del canal obstétrico. En el caso del sangrado postparto tardío, la retención placentaria fue la causa principal, seguida por más destacadas en el período anteparto fueron la edad y la multiparidad, mientras que, en el intraparto, la vía de parto vaginal fue la más común.

2.1.3. Antecedentes regionales

Aguirre (20), Factores De Riesgos Obstétricos Asociados A sangrado tiempo posterior al parto En madres recientes Inmediatas, Hospital Huancané – 2021.

El propósito principal fue identificar los componentes de riesgo obstétricos a las hemorragias madres recientes inmediatas Lucio Aldazabal Pauca Huancané durante 2021. La metodología incluyó una muestra representativa de 229 madres recientes inmediatas, cuyo método de recopilación de información fue a través de un instrumento, que fue validado por tres expertos. Se presentaron dos formatos. (A y B) Los resultados indicaron componentes de riesgo obstétricos estaban asociados postparto en las madres recientes inmediatas, con un nivel de confianza del 95% y un valor lo que es inferior a 0.05.

González (21), componentes de riesgo para sangrado posparto temprana en madres recientes de parto vaginal en el hospital de Puno en el año 2020.

Objetivo: Identificar determinantes asociados a sangrado posparto temprana en madres recientes parto vaginal. Metodología: Se utilizó una perspectiva cuantitativa, con un, de carácter transversal y retrospectivo. La muestra se segmentó en dos grupos: el primero, compuesto por pacientes que presentaron hemorragia posparto temprana; el segundo, integrado por aquellas que no experimentaron esta complicación. Resultados: La frecuencia de hemorragia posparto temprana fue del 7.5%. Los componentes asociados identificados



incluyeron: edad menor de 20 años (OR: 2.3, IC: 1.01-5.9, p: 0.04), edad de 35 años o más (OR: 4.2, IC: 1.7-10.4, p: 0.0002), antecedentes de diabetes (OR: 45.4, IC: 6.1-934.7, p: 0.0000001), Conclusiones: Los componentes a la hemorragia posparto temprana incluyeron edad inferior a 20 años, edad superior a 35 años, antecedentes.

Huiñocana (22), componentes de riesgo asociados a sangrado tiempo posterior al parto en Pacientes atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2019. La región de Puno se destaca a nivel nacional por sus elevados índices de morbilidad materna, siendo el sangrado postparto una de las principales causas de esta problemática. **Objetivo:** Los elementos de riesgo asociados al sangrado postparto. **Método:** investigación cuantitativa, de diseño transversal y correlacional, en el que se incluyó una muestra de 60 madres recientes que experimentaron. **Resultados:** En relación a los componentes, se observó que el 46.7% de las pacientes tenía, el 55% tenía antecedentes de aborto, el 66.7% sufrió atonía uterina, el 41.7% mostró desgarros perineales. En lo que respecta a los componentes de riesgo fetales, el 56.7% presentaron macrosomía y el 93.3% eran de un solo producto. **Conclusión:** Al analizar los tipos de sangrado postparto, se encontró que el 73.3% correspondieron 0 fueron clasificados como sangrado postparto tardía.

Cachay (23), Factores asociados a sangrado tiempo posterior al parto en madres recientes atendidas en el Hospital José Antonio Encinas, 2020. La investigación. Para ello, se llevará a iniciar una investigación epidemiológico retrospectivo Metodología: La muestra estará compuesta por 78 madres recientes inclusión establecidos. Los datos recopilados se registrarán en la ficha clínica y se



analizarán, presentándose en tablas estadísticas. Finalmente, se redactarán los resultados y las conclusiones en relación.

Huayhua (24), Factores asociados al sangrado tiempo posterior al parto en el puerperio en pacientes atendidas en el servicio de obstetricia del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca 2019. Objetivo: Identificar características al sangrado postparto que ocurren durante el puerperio Metodología: Con un total de 82 casos y 82 controles, utilizando un diseño transversal y retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de las madres recientes hospitalizadas en el servicio de obstetricia durante 2019. Resultados: La multiparidad fue un factor de riesgo que aumenta la probabilidad de hemorragias postparto. Asimismo, un trabajo de parto prolongado también vínculo con mayor riesgo de estas hemorragias. La macrosomía fetal fue otro factor de riesgo significativo, al igual que la preeclampsia, que se correlacionó con un aumento, probabilidad de hemorragias postparto. Conclusiones: Los elementos de riesgo identificados, incluyendo, se asocian significativamente con la incidencia de hemorragias postparto.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Características de riesgos

Conocer los riesgos puede ayudarlo a encontrar maneras de evitar problemas de salud en el campo obstétrico., del parto que es una etapa muy peligrosa e importante. (25)

2.2.2. Características de riesgo sociodemográfico

2.2.2.1. Edad

Son etapas cronológicas que atraviesa el ser humano desde el momento que nace hasta que muera, dónde ocurre cambios físicos psicológicos y hormonales a medida que pasa estas etapas de la pubertad y la adolescencia de riesgo por la



ocurrencia de las transformaciones fisiológicas y físicas en el hombre y en la mujer.
(26)

2.2.2.2. Nivel de estudio

Se refiere al grado de estudio alcanzado por las personas, educación básica abarca el preescolar, primaria y secundaria. El nivel educativo se refiere a la máxima etapa de formación que ha completado una persona. (27)

2.2.2.3. Ingreso económico

En el País, existe actualmente una crisis política y económica que Esto resulta en altos niveles de pobreza y precariedad laboral, ya que muchas familias reciben ingresos que no superan los 1030 soles, lo cual a menudo es insuficiente para satisfacer las necesidades alimentarias básicas. Como consecuencia, muchas mujeres embarazadas se ven obligadas a incorporarse al mercado laboral, independientemente de su estado de salud, continuando su trabajo incluso durante el embarazo. Las familias que dependen de estos ingresos mínimos viven en condiciones sanitarias inadecuadas, careciendo de servicios esenciales como agua potable y saneamiento, así como de una alimentación adecuada, lo que las hace especialmente vulnerables a diversas enfermedades. (28)

Las familias que tienen un ingreso superior a 1030 soles disfrutan de condiciones de vida más favorables en comparación con aquellas que reciben menos, aunque todavía enfrentan precariedades, ya que este monto carece de financiamiento para costear el total de la canasta básica familiar. La mala nutrición entre los integrantes del hogar contribuye a la aparición de problemas de salud como obesidad, sobrepeso y anemia, lo que las convierte en grupos de alto riesgo. Además, una proporción significativa de madres gestantes no cohabita con sus parejas y depende económicamente de ellas. A pesar de sus ingresos, muchas continúan



viviendo en condiciones deficientes, sin acceso a servicios básicos de saneamiento, y se ven afectadas por el aumento de precios, lo que hace que la remuneración mínima no sea suficiente para satisfacer sus necesidades.(29)

2.2.2.4. Antecedentes de enfermedades preexistentes.

Las enfermedades crónicas constituyen riesgos, muchas gestantes presentan enfermedades preexistentes que las hacen mucho más vulnerables durante el parto y puerperio dentro de estas tenemos:

La anemia patología caracterizada por la disminución de la hemoglobina, la anemia más prevalente durante el embarazo es la que se origina por deficiencia de hierro, la cual se ha vinculado con un riesgo incrementando de dar a luz a bebés con peso inferior al promedio y de experimentar depresión posparto. Esta condición también aumenta la probabilidad de mortalidad infantil, tanto antes como después del nacimiento. La falta de hierro puede provocar que la madre se sienta fatigada y débil, ya que esta deficiencia impide la producción adecuada de glóbulos rojos, esenciales para el transporte de suministro.

La hemoglobina, es crucial para mantener bien la salud este proceso. Durante el embarazo, el volumen sanguíneo aumenta, lo que requiere que el cuerpo genere más sangre para garantizar el suministro de oxígeno al feto. La anemia severa por deficiencia de hierro también incrementa

Las mujeres embarazadas con anemia pueden experimentar manifestaciones como cansancio, falta de fuerza, sensación de vértigo, cefaleas, palidez, dificultad para respirar y antojos de masticar hielo. En casos graves, pueden presentarse taquicardia, presión arterial baja y problemas de concentración. Sin embargo, esta condición puede ser prevenible y tratable mediante la ingesta de vitaminas prenatales que contengan hierro, con un requerimiento diario de 27 miligramos, y a



través de una alimentación adecuada, que también contribuye a prevenir la anemia.

(30)

Las enfermedades hipertensivas del embarazo abarcan diversas condiciones, como la hipertensión gestacional, la hipertensión crónica, la preeclampsia y el síndrome de Hell. Estos problemas cardíacos complican entre el 5 y el 10% de los embarazos globalmente, así como de complicaciones neonatales. Entre los riesgos más comunes se encuentran el desprendimiento prematuro de la placenta, enfermedades cerebrovasculares, fallo multiorgánico y coagulación intravascular diseminada. La preeclampsia se puede dividir en dos categorías según el momento de aparición: preeclampsia de inicio precoz, y preeclampsia de inicio tardío, que ocurre después de este periodo. Además, se clasifica en leve o severa según su gravedad. Esta condición afecta que abastecen de sangre un flujo sanguíneo adecuado, el feto puede experimentar un suministro insuficiente de oxígeno y nutrientes, lo que podría provocar.

El diagnóstico de preeclampsia se establece cuando hay hipertensión arterial posterior a 20 semanas de proceso de grávidas apariciones de proteínas en la orina, lo que sugiere un compromiso renal. Los síntomas característicos incluyen presión arterial elevada, hinchazón y proteinuria. (31)

Los antecedentes de hemorragia posparto son un factor significativo de riesgo para la mortalidad materna, ya que representan unos primordiales orígenes de muerte materna a nivel global. Es crucial resaltar la gravedad de esta complicación, no solo por su prevalencia, sino también por la disponibilidad de intervenciones que pueden mitigar la morbilidad y mortalidad asociadas.

Por otro lado, la obesidad durante el embarazo se considera un factor de riesgo que eleva tanto los riesgos obstétricos como los neonatales. Las mujeres



embarazadas con sobrepeso u obesidad están expuestas a diversas complicaciones de salud, como hipertensión, diabetes gestacional y una mayor probabilidad de requerir una cesárea. Además, la preeclampsia en estas pacientes puede aumentar, lo que podría provocar hemorragias severas que amenazan la integridad de la progenitora y el niño por nacer. (32)

2.2.3. Características de riesgo obstétrico

Están dados por los saberes, disposiciones y conductas, áreas vinculadas al tema sexual, la planificación familiar, como el embarazo y el parto.

2.2.3.1. Paridad

Cantidad de partos que tiene una mujer.

Primípara mujer que tiene un parto estas pacientes pueden presentar las hemorragias posparto, por lo que es muy importante la morbilidad y mortalidad materna.

Múltipara mujer que tiene de 2 partos por presentar momento del parto, por la falta de contractibilidad uterina, estas pacientes deben ser monitorizadas por el personal profesional capacitado como es el médico u obstetra permanentemente después del parto, para evitar las hemorragias durante el puerperio inmediato. (33)

2.2.3.2. Período ínter genésico

Comprende el tiempo transcurrido desde último evento obstétrico hasta el nuevo embarazo, considerado como un antecedente muy importante en el campo obstétrico y estos pueden ser.

Período intergenésico corto que comprende el tiempo de 1 año desde último evento obstétrico hasta el nuevo embarazo, , no han recuperado su estado normal y si ocurre un nuevo embarazo puede presentar ruptura uterina, hemorragias posparto, y muchas otras complicaciones Periodo intergenésico largo comprende 10 años



desde el último evento obstétrico hasta el actual embarazo. considerada como una primigesta de alto riesgo por las complicaciones que se pudieran presentar durante el embarazo parto y puerperio.

Periodo intergenésico adecuada comprendida desde los 2 a 4 años desde el último evento obstétrico hasta el nuevo embarazo. Tiempo idóneo para un nuevo embarazo. (34)

2.2.3.3. Trabajo de parto prolongado

la dinámica uterina regulares y dolorosas que producen un progresivo borramiento y dilatación del cérvix, pero muchas veces esto no ocurre, este proceso se prolonga, esto puede deberse por una desproporción feto pelviana, hipodinamia, pelvis estrecha, el diagnóstico de este trabajo de parto prolongado debe ser precoz a través de la clínica para poder terminar el embarazo por vía cesárea. (35)

2.2.3.4. Altura uterina

La altura uterina se utiliza para evaluar el crecimiento del bebé dentro del útero y se mide con una cinta obstétrica, se evalúa si el crecimiento es adecuado para La edad gestacional se evalúa midiendo la distancia desde la parte superior de la sínfisis pública hasta la parte posterior del útero, un procedimiento que inicia aproximadamente a las 16 semanas de gestación, en algunos casos a las 20 semanas. Cuando la altura uterina es mayor de 35 cm debe de investigarse se solicitará una ecografía para confirmar la edad gestacional.

La altura uterina inferior a lo indicado para la edad gestacional nos puede indicar que el bebé tenga restricción de crecimiento, pequeño para la edad gestacional los motivos por los cuales pueda presentar son las enfermedades hipertensivas y la diabetes que dificultan el intercambio de la placenta con el bebé.



La altura uterina superior a lo ideal puede ocurrir por varios motivos como por ejemplo por embarazos gemelares, diabetes gestacional, o feto macrosómico.

El Profesional que realiza la atención a la madre tiene la gran responsabilidad, de referir oportunamente para su diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar las complicaciones materno-perinatales. (36)

2.2.4. Hemorragia posparto

Constituyen complicaciones graves. Sus causas más comunes incluyen trastornos de la coagulación. Se considera hemorragia posparto, acompañada de signos o síntomas de hipovolemia. Este obstáculo es diagnóstico clínico. El tratamiento debe incluir, en muchos casos, puede evitarse mediante una adecuada estrategia de manejo activo. No obstante, hay una carencia de acuerdo en cuanto a su definición, ya que se aceptan varios parámetros. Una de las definiciones más ampliamente reconocidas establece que se considera hemorragia posparto cuando la disminución de la sangre es superior a lo normal. (37)

2.2.5. Tipos de tipos de hemorragia posparto

La hemorragia de post parto precoz: Cuando ocurre en las primeras 24 horas del parto. (38)

Hemorragia posparto tardía: Se define como hemorragia posparto tardía aquella que ocurre después de las 24 horas siguientes al parto. Entre las causas de esta condición, la atonía uterina destaca como la más común, responsable del 80-90% de los casos de hemorragia posparto. Además, la sobre distensión uterina durante el embarazo también se identifica como un factor contribuyente. (39)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Características de riesgo: Cuando incrementa la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir un daño. (40)



Embarazo: Comprende desde la fecundación y el parto donde el óvulo fecundado crece en el útero dura 288 días. (41)

Hemorragia postparto: Ocurre en las primeras 24 horas después del parto presentando un sangrado mayor de 500 cc de un parto vaginal y un sangrado mayor de 1000 cc de una cesárea. (42)

Nivel de estudio: Comprende proyectos educativos agrupados, en relación a una agravación de las experiencias de aprendizaje, conocimiento, habilidades y competencias. (43)

Paridad: Término usado para la cantidad de partos que una mujer tuvo y tenemos las primíparas y las múltiparas. (44)

Período ínter genésico: Tiempo que transcurre desde el último evento obstétrico grávida. (45)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

No experimental, (46)

3.2. TIPO DE ESTUDIO

El estudio fue de tipo básica de nivel relacional, porque las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos asociaron a las hemorragias posparto, de corte transversal, prospectivo. (47)

Enfoque

Cuantitativo, porque se utilizaron datos numéricos a través de tablas gráficas.

3.3. METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACION

Se aplicó método científico

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

140 puérperas que asistieron

Muestra

100% de la población

Criterios de inclusión

madres recientes pertenecieron al Hospital Regional Manuel Núñez Butrón

madres recientes firmaron el consentimiento informado

madres recientes que presentaron hemorragia posparto



Criterios de exclusión

madres recientes que no fueron al Hospital regional Manuel Núñez butrón

madres recientes que no firmaron el consentimiento informado

madres recientes que no tuvieron deseo de participación

madres recientes que no tuvieron hemorragia

Ámbito de estudio y temporalidad

El ámbito fue el Hospital Puno la temporalidad fue abril, mayo y junio del 2024.

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.5.1. Técnica

V1 Y V2 La encuesta

3.5.2. Instrumento

V 1 Y V 2 Cuestionario.

3.6. PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS.

Se solicito permiso al establecimiento de salud, para realizar la investigación.

Se procedió a la recopilación de datos a través del instrumento.

Una vez obtenido los datos se puso en una matriz,

Los datos fueron sometidos al programa SPSS 25.

3.7. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Fue por juicio de expertos entre jueces calificados por 3 profesionales obstetras

3.8. CONFIABILIDAD

Para la fiabilidad se usó fórmula del Alfa de Cronbach obteniendo 0.945 alto confiable.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION



TABLA 1: Edad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

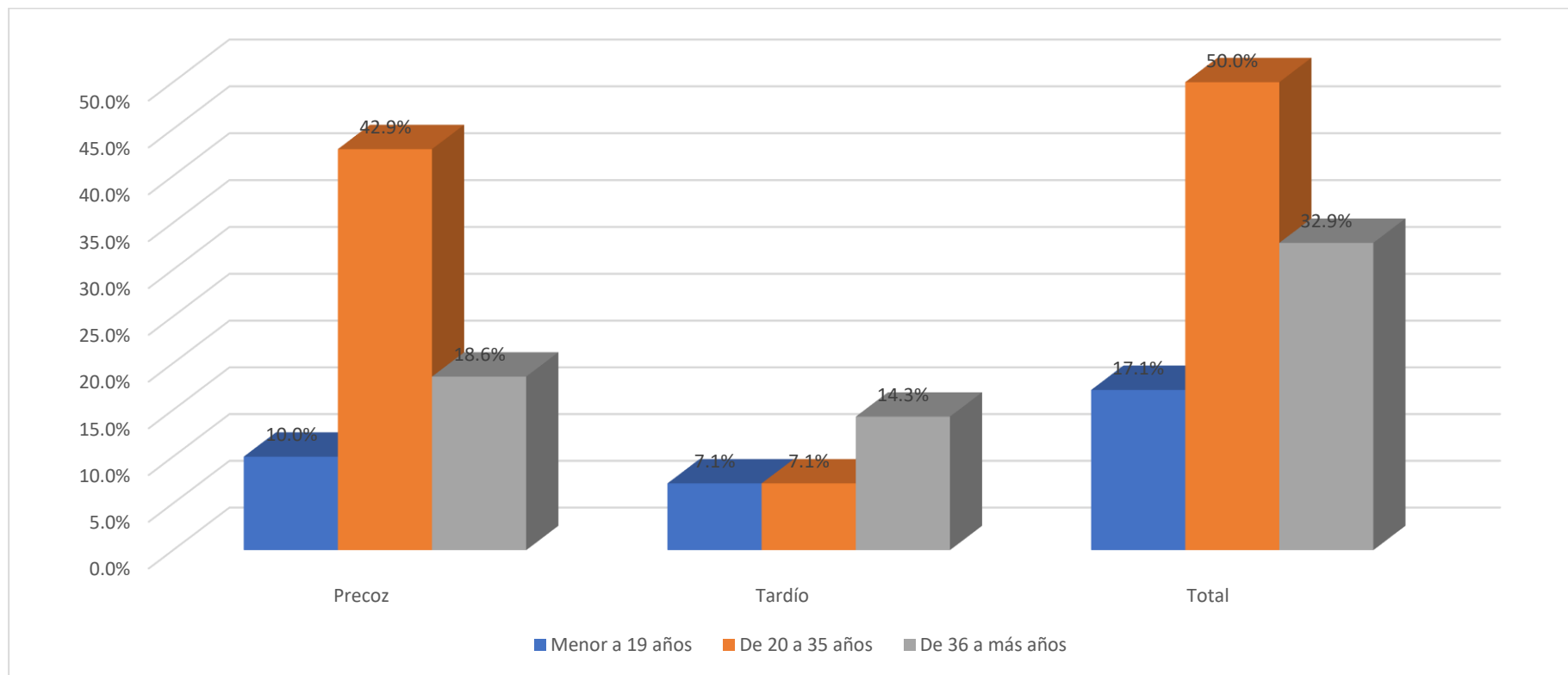
Edad	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 19 años	14	10.0	10	7.1	24	17.1
De 20 a 35 años	60	42.9	10	7.1	70	50.0
De 36 a más años	26	18.6	20	14.4	46	32.9
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 14.025 > X^2 tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.001 SIGNIFICATIVO



FIGURA 1. Edad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: tabla 1



La tabla y figura 1. Donde el 50% del total, son de 20 a 35 años, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 32.9%, son mayores a 36 años, El 17.1% son menores de 19 años de edad. En el tipo de hemorragia fue precoz el 42.9%, el 14.3% presentaron hemorragia tardía

Chi cuadrada calculada (14.025), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación de variables, el valor error de 0.001, inferior al parámetro de 0,05 y confiable al 95%

Zhinim T. Ecuador 2019 público su investigación factores de riesgo asociado a las hemorragias posparto que el 83.1% de los usuarios en estudio tenían de 19 a 34 años de edad. (9) Resultados similares a los de nuestra investigación.



TABLA 2: Nivel de estudios asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

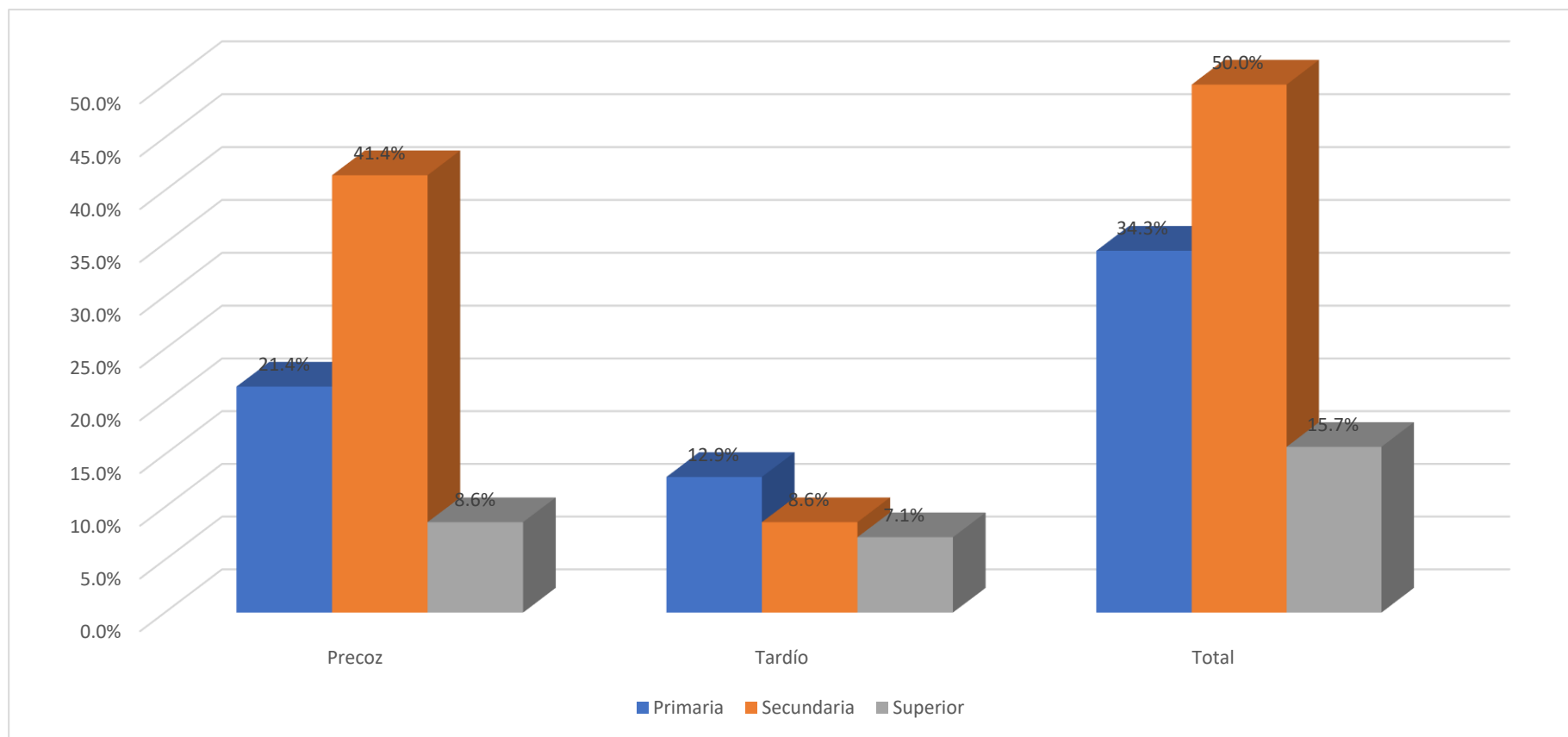
Nivel de estudios	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Primaria	30	21.4	18	12.9	48	34.3
Secundaria	58	41.4	12	8.6	70	50.0
Superior	12	8.6	10	7.1	22	15.7
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 9.428 > X^2 tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.009 SIGNIFICATIVO



FIGURA 2. Nivel de estudios asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 2



La tabla y figura 2. Muestran el 50.0% del total, sus estudios es el nivel secundario, el 34.3%, sus estudios fue el nivel primario, y el 15.7% fue superior. En el tipo de hemorragia el 41.4% presentaron hemorragia precoz, y el 12.9% presento hemorragia tardía las madres recientes.

Chi cuadrada calculada (9.428), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación de nivel de estudios asociada prueba es significativa y por el valor error de 0.009, que es inferior al parámetro de 0,05 y confiable al 95% Huayhua D. Juliaca 2019 publica su investigación sobre las hemorragias posparto, donde el grado de instrucción secundaria fue el de mayor frecuencia en las madres recientes en estudio (19) resultados similares a nuestra investigación.



TABLA 3: Ingreso económico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

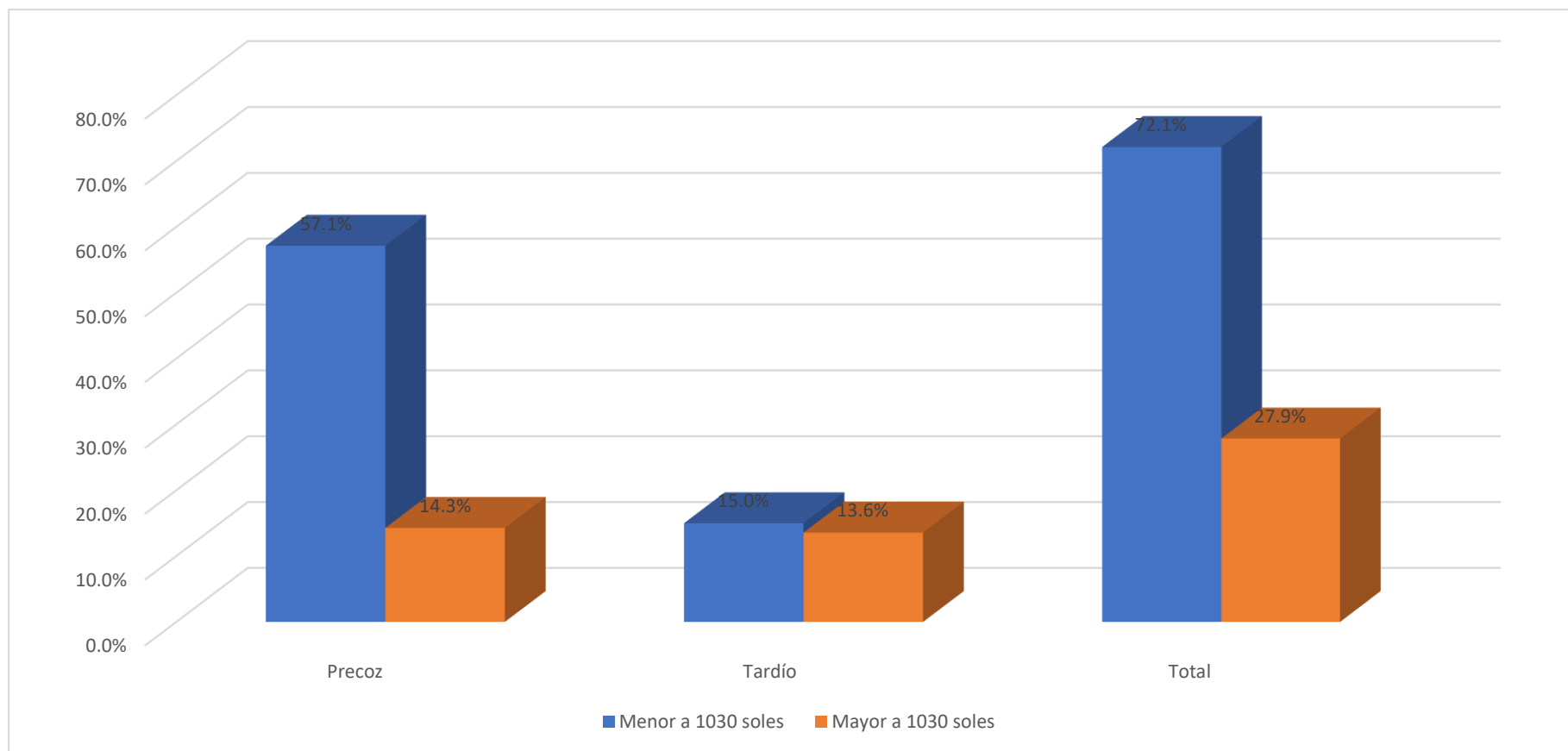
Ingreso económico	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Menor a 1030 soles	80	57.1	21	15.0	101	72.1
Mayor a 1030 soles	20	14.3	19	13.6	39	27.9
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

$X^2_{cal.} = 10.751 > X^2_{tab.} = 3.84$ gl: 1 ns: 0.001 SIGNIFICATIVO



FIGURA 3. Ingreso económico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 3



La tabla y figura 3. Donde, el 72.1% del total, sus ingresos económicos son menores a 1030 soles, el 27.9%, las entradas económicas son mayores a 1030 soles. En el tipo de hemorragia el 57.1% presentaron hemorragia tardía y el 15% presentaron hemorragia tardía las madres recientes.

Chi cuadrada calculada (10.751), mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, existe asociación de dependencia entre el ingreso económico asociada a hemorragias posparto en madres; demostrando que la prueba es significativa y error de 0.001, inferior de 0,05 y confiable al 95%

Medina E, Trujillo 2019 público en su investigación de factores de riesgo asociado a hemorragias posparto donde encontró que los factores socio demográfico estuvieron asociados a las hemorragias en el posparto. (10)

El ingreso económico es una determinante muy importante en el parto.



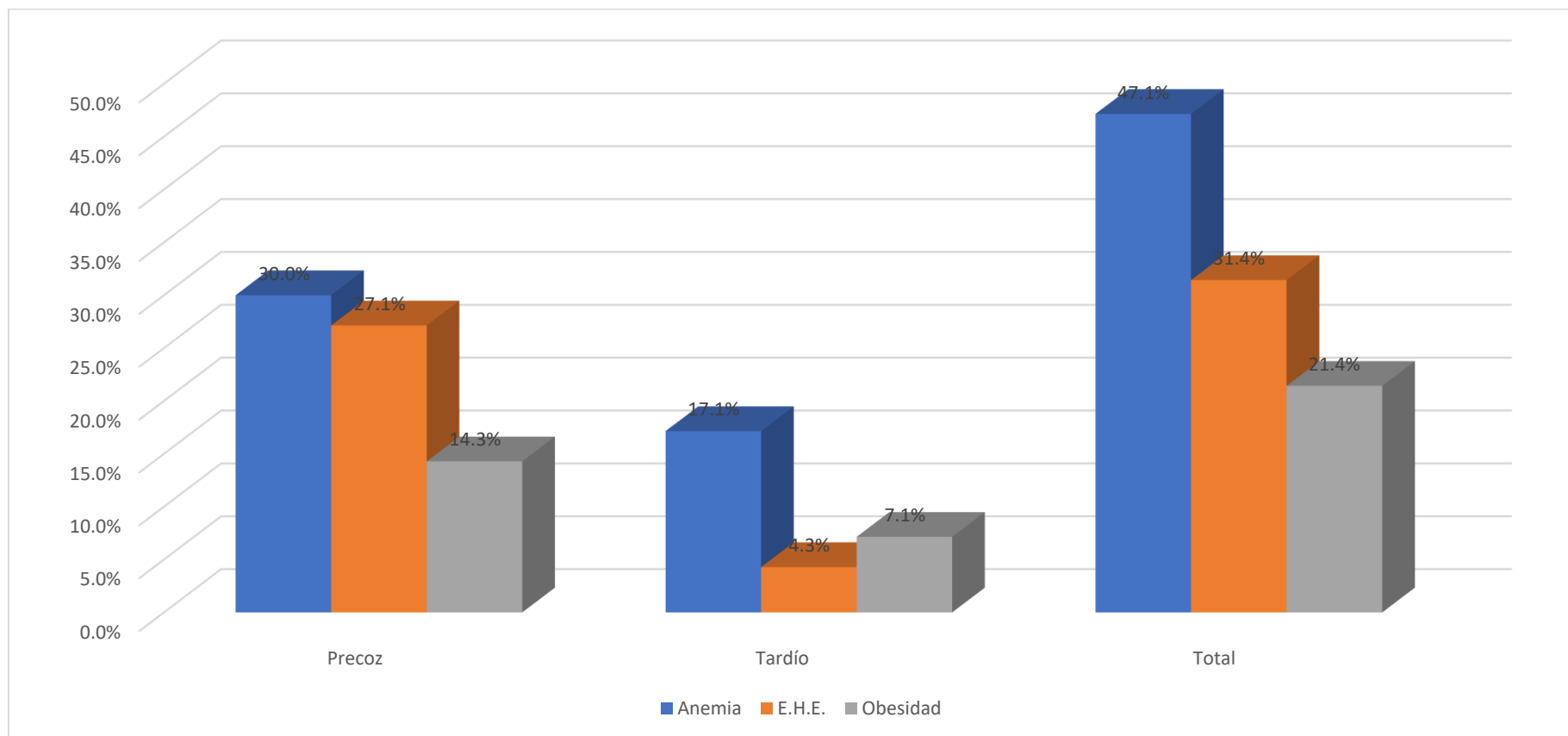
TABLA 4. Antecedentes asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

Antecedentes	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Anemia	42	30.0	24	17.1	66	47.1
E.H.E.	38	27.1	6	4.3	44	31.4
Obesidad	20	14.3	10	7.1	30	21.4
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X^2 cal. = 7.106 > X^2 tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.029 SIGNIFICATIVO

FIGURA 4. Antecedentes asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 4



La tabla y figura 4. Donde el 47.1% del total, tuvieron anemia como antecedentes o siendo ésta la de mayor frecuencia, el 31.4%, tuvieron Enfermedad. Hipertensiva del. Embarazo, el 21.4% presentaron obesidad. En el tipo de hemorragia el 30% presento hemorragia precoz, el 17.1% presento hemorragia tardía las madres recientes.

Chi cuadrada calculada (7.106), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación de dependencia entre los antecedentes a enfermedades preexistentes asociada a hemorragias posparto significativo error de 0.029, inferior al de 0,05 y confiable al 95%.

Zhinin T. Ecuador 2019 informa en su investigación sobre la frecuencia y factores de riesgo a las hemorragias posparto que las enfermedades preexistentes se relacionan con las hemorragias posparto como la anemia con una $p=0.008$, OR = 2.613.(9) Resultados similares con nuestra investigación.



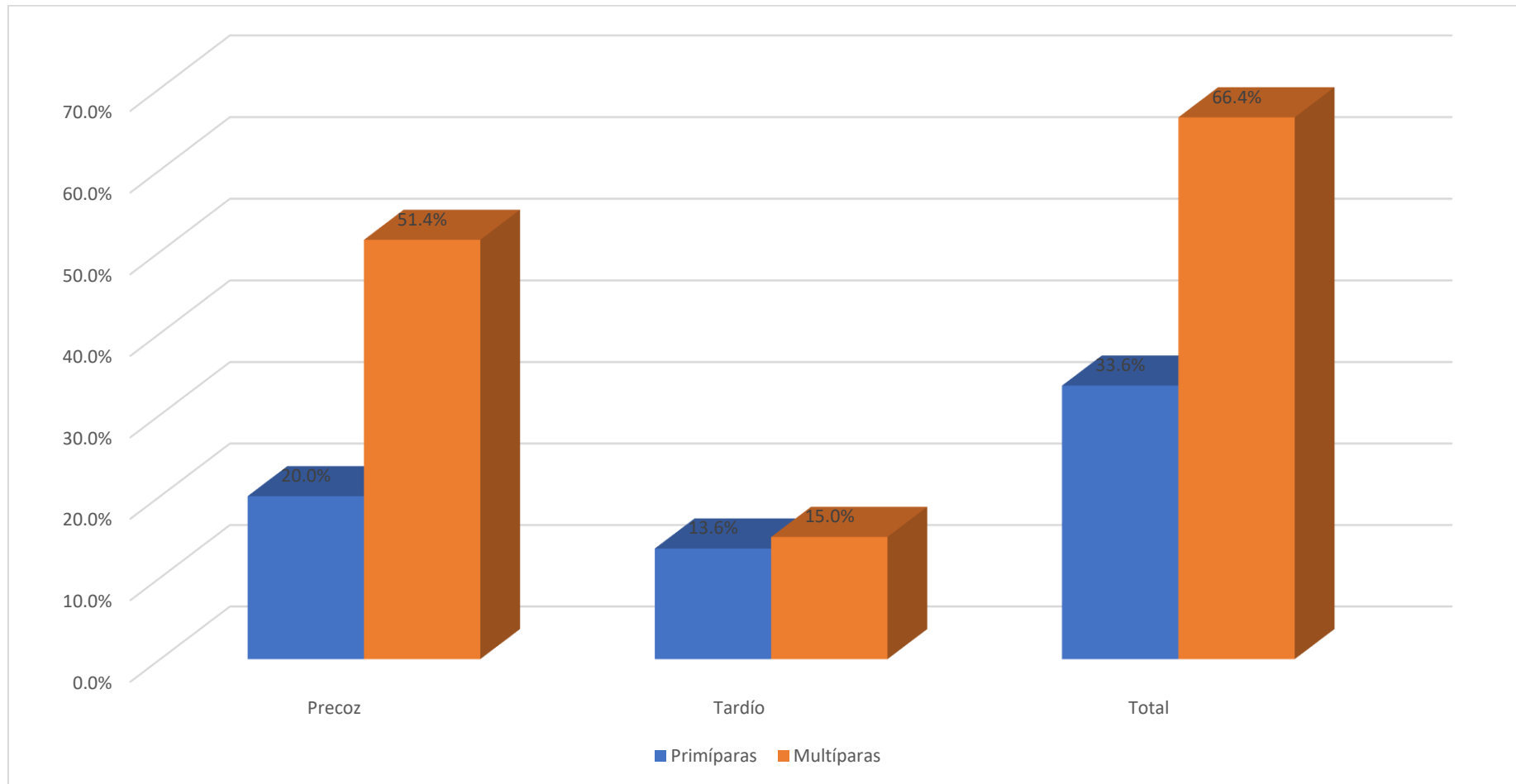
TABLA 5. Paridad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

Paridad	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Primíparas	28	20.0	19	13.6	47	33.6
Multíparas	72	51.4	21	15.0	93	66.4
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X² cal. = 4.872 > X² tab. = 3.84 gl: 1 ns: 0.027 SIGNIFICATIVO

FIGURA 5. Paridad asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 5



La tabla y figura 5. Muestran resultados donde el 66.4% del total, en paridad son multíparas, el 33.6% en paridad son primíparas. En el tipo de hemorragia el 51.4% presentaron hemorragia precoz, el 15% presento hemorragia tardía.

Chi cuadrada calculada (4.872), mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, s existe asociación paridad asociada a hemorragias posparto en madres recientes del Hospital Puno 2024; demostrando que la prueba es significativa error de 0.027, inferior de 0,05 confiable al 95%.

En el investigador Cervera A. Jaén 2021 público en su trabajo titulada determinantes asociados a hemorragias del puerperio inmediato donde el 79% fueron multíparas. (11) Resultados similares a los de nuestra investigación.



TABLA 6. Periodo intergenésico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

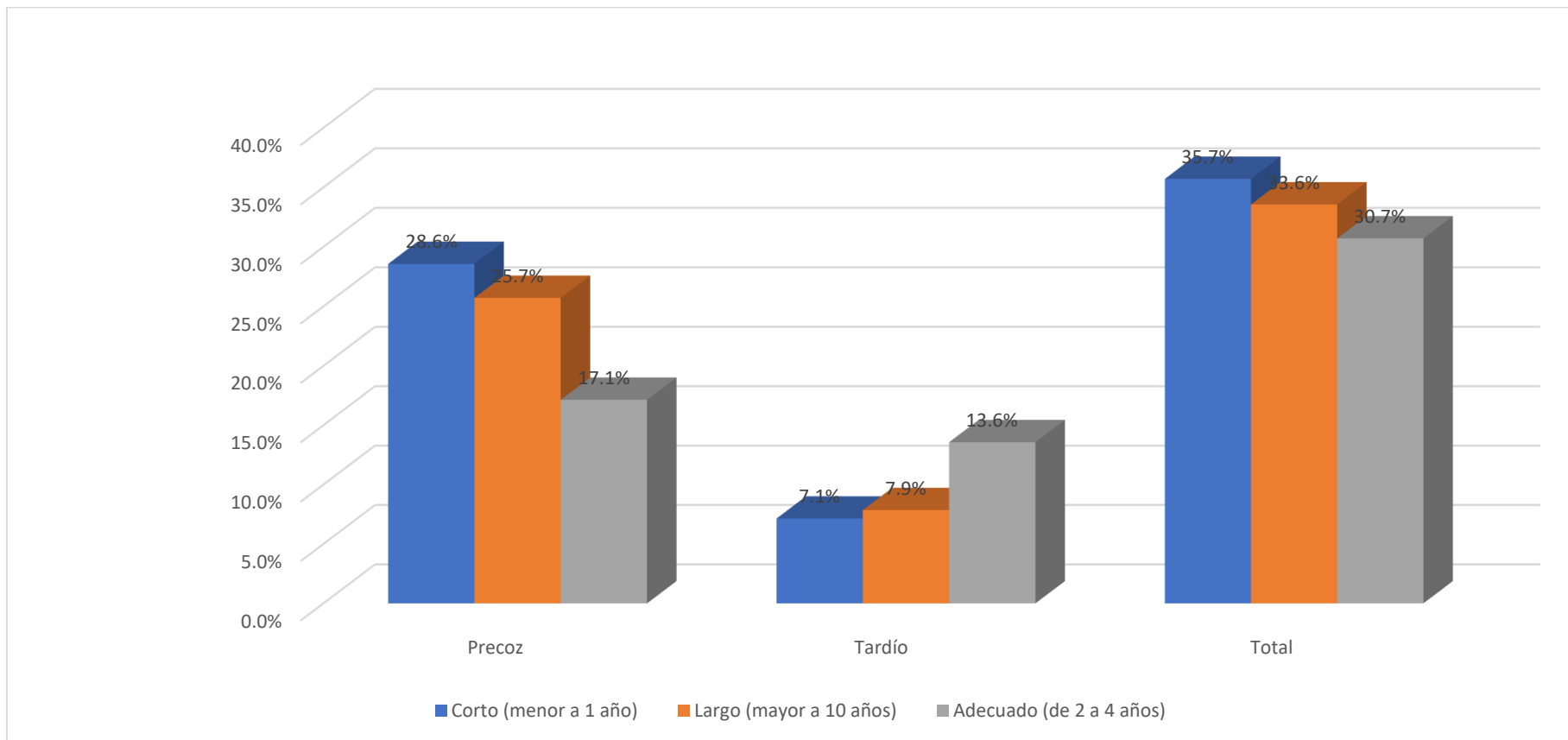
Periodo intergenésico	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Corto	40	28.6	10	7.1	50	35.7
Largo	36	25.7	11	7.9	47	33.6
Adecuado	24	17.1	19	13.6	43	30.7
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X² cal. = 7.552 > X² tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.023 SIGNIFICATIVO



FIGURA 6. Periodo intergenésico asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 6



La tabla y figura 6. Donde el periodo intergenésico relacionado a hemorragias posparto en madres recientes del Hospital de Puno 2024. Evidenciando el 35.7% del total, su periodo intergenésico es corto, el 33.6% su periodo intergenésico es largo, el 30.7% su periodo intergenésico es adecuado. En el tipo de hemorragias el 28.6% presentaron hemorragia precoz, y el 13.6% presento hemorragia tardía las madres recientes.

Chi cuadrada calculada (7.552), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, existe asociación entre el periodo intergenésico asociada a hemorragias posparto; es significativa valor error de 0.023, inferior de 0,05 y confiable al 95%.

Gonzales L. Puno 2020 mostro determinantes factores de riesgo a las hemorragias posparto temprana en madres recientes donde encontró que el periodo intergenésico mayor a 60 meses se asocia a las hemorragias posparto (16) resultados que difieren con nuestra investigación.



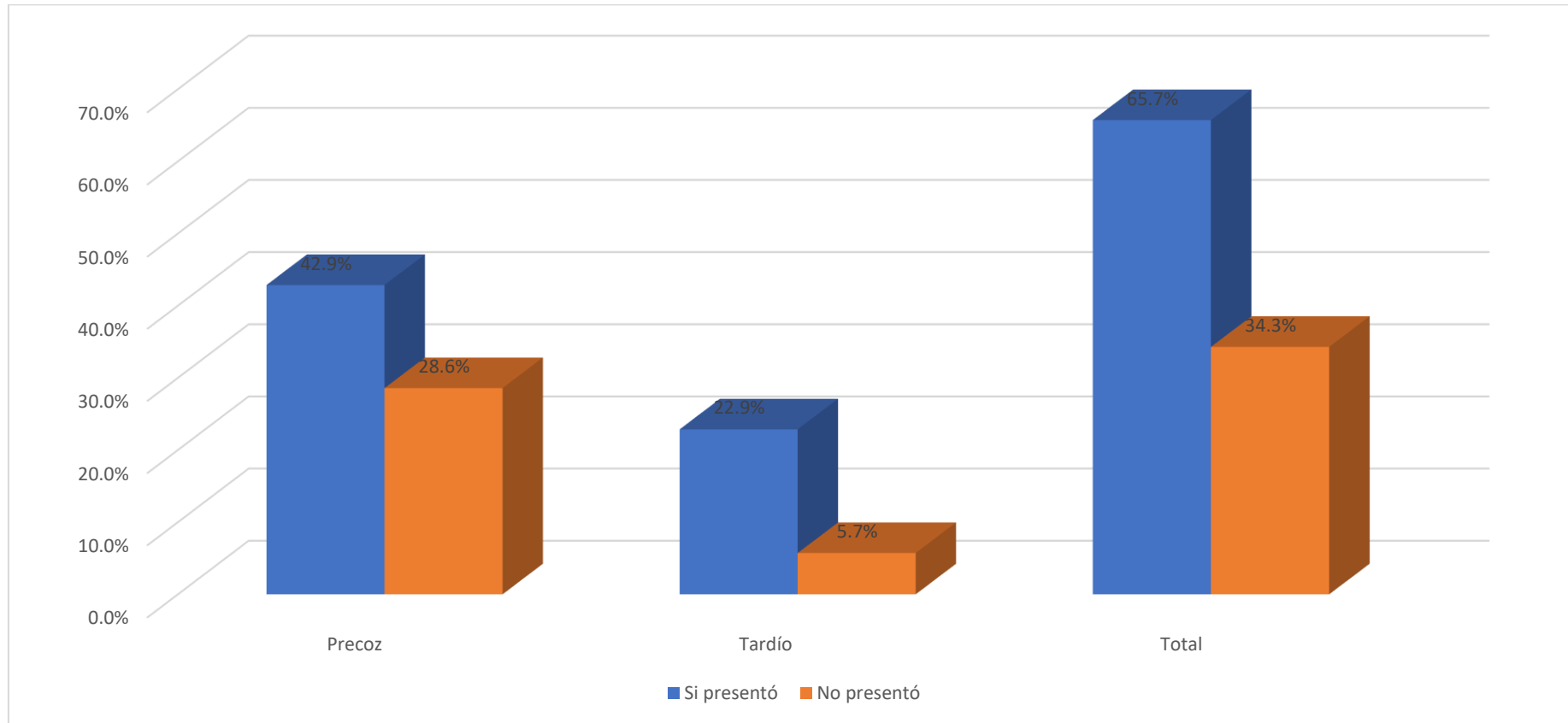
TABLA 7. Trabajo de parto prolongado asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Trabajo de parto prolongado						
Si presentó	60	42.9	32	22.9	92	65.7
No presentó	40	28.6	8	5.7	48	34.3
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X² cal. = 5.072 > X² tab. = 3.84 gl: 1 ns: 0.024 SIGNIFICATIVO

FIGURA 7. Trabajo de parto prolongado asociado a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 7



La tabla y figura 7. Muestran resultados donde., el 65.7% del total, presentó trabajo parto prolongado siendo ésta la de mayor frecuencia, el 34.3%, no presentó trabajo de parto prolongado. En el tipo de hemorragia el 42.9% presentaron hemorragia precoz, y el 22.9% presentaron hemorragia tardía.

Chi cuadrada calculada (5.072), mayor a chi cuadrada tabulada (3.84), con 1 gl, se establece asociación de dependencia entre el trabajo de parto prolongado asociada a hemorragias posparto en madres error de 0.024, que es inferior de 0,05 y confiable al 95%.

Briceño S. Cajatambo 2019 público en su investigación causa de riesgo asociadas a las hemorragias posparto en madres recientes del hospital de barranca donde presentaron trabajo de parto prolongado y el 32.9% las causas de hemorragias son por hipoactividad. (12)



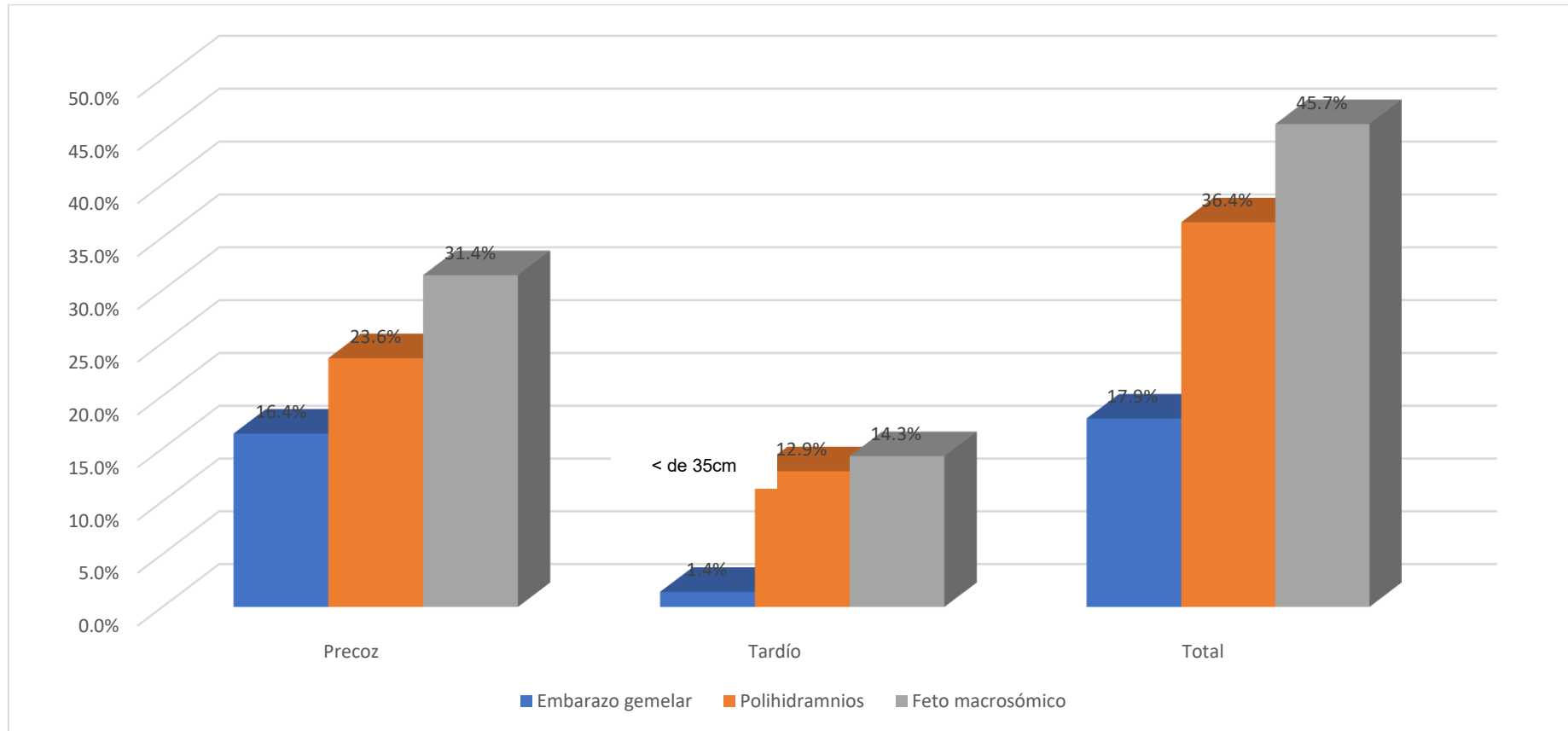
TABLA 8. Altura uterina asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

Altura uterina	Tipo de hemorragia					
	Precoz		Tardío		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Embarazo gemelar	23	16.4	2	1.4	25	17.9
Polihidramnios	33	23.6	18	12.9	51	36.4
< de 35cm	44	31.4	20	14.3	64	45.7
Total	100	71.4	40	28.6	140	100.0

Fuente: Cuestionario

X² cal. = 6.538 > X² tab. = 5.99 gl: 2 ns: 0.038 SIGNIFICATIVO

FIGURA 8. Altura uterina asociada a sangrado posparto en madres recientes del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 8



La tabla y figura 8. Muestran el 45,7% del total, la altura uterina fue < de 35 cm, el 36.4% presentaron polihidramnios y el 17.9% presentaron embarazo gemelar. En el tipo de hemorragia el 31.4% presentaron hemorragia de tipo precoz, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 14.3%, presentaron hemorragia tardía.

Chi cuadrada calculada (6.538), mayor a chi cuadrada tabulada (5.99), con 2 gl, hay asociación entre la altura uterina mayor a 35 cm asociada a hemorragias posparto en madres; es significativa valor de error de 0.038, que es inferior de 0,05 y confiable al 95%.

Huayhua D. Juliaca 2019 público su trabajo sobre determinante relacionados con la pérdida de sangre en el periodo postero hemorragia posparto. (19) Resultados similares a nuestra investigación.



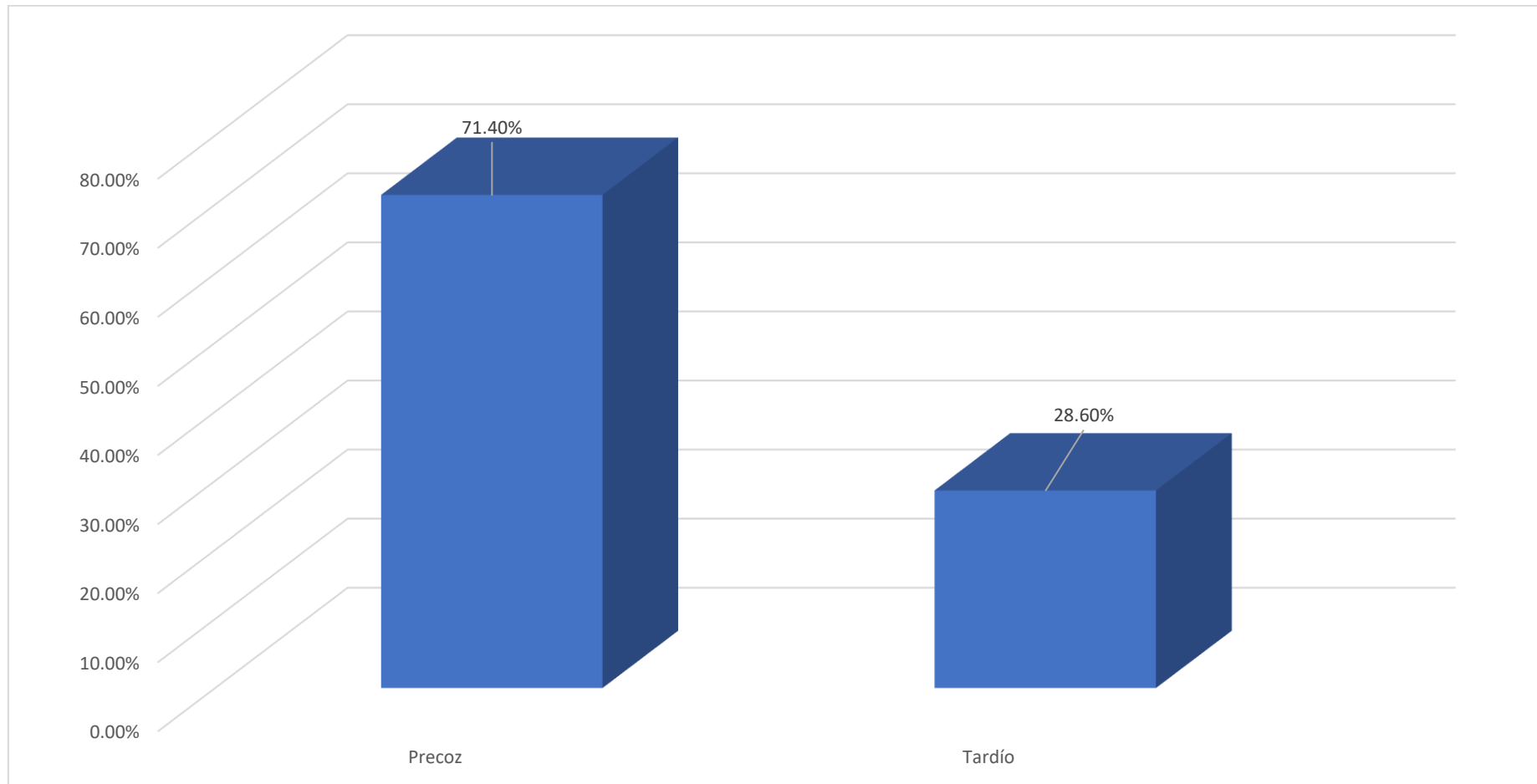
TABLA 9: Tipo de hemorragia posparto en puerperas del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.

Hemorragia posparto	fi	%
Precoz	100	71.4
Tardío	40	28.6
Total	140	100.0

Fuente: Cuestionario



FIGURA 9. Tipo de hemorragia posparto en puerperas del hospital regional Manuel Núñez Butrón 2024.



Fuente: Tabla 9



La tabla y figura 9. Muestran resultados el 71.4% del total, tienen el tipo de hemorragia precoz, siendo ésta la de mayor frecuencia, el 28.6%, tienen el tipo de hemorragia tardío, demostrando que; el tipo de las hemorragias posparto más frecuente es el de inicio precoz en madres recientes del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

El investigador Huiñocana L. Juliaca 2019 público en su investigación sobre los elementos de riesgo asociado a hemorragia posparto donde el 73.3% de las madres recientes presentaron hemorragia posparto temprana, mientras que el 26.7% presentaron hemorragia posparto tardía. (17) Resultados similares a nuestros resultados de nuestra investigación.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico, y obstétrico a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital regional Manuel Núñez Butron Puno 2024. Por lo que se acepta la hipótesis planteada.
- SEGUNDA:** Se explicó que existe relación significativa de las características de riesgo sociodemográfico como: Edad de 20 a 35 años de edad con el 50% con un (n.s =0.001), nivel de estudios secundario con el 50% (n.s= 0.000), ingreso económico menor de 1030 soles con el 72.1% (n,s =0.000,) antecedentes de enfermedades como anemia con el 47.1%(n.s =0.029), a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Puno 2024.
- TERCERA:** Se describió que existe relación significativa de las características de riesgo obstétrico como: múltipara con el 66.4% (n,s =0.027), periodo intergenésico menor de 1 año con el 35.7% (n.s= 0.023) trabajo de parto si presento con el 65.7% (n.s= 0.024) altura uterina menor de 35 cm con el 45.7% (n.s=0.038) a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Puno .
- CUARTA:** Se identifico que el tipo de hemorragia posparto más frecuente es la hemorragia de inicio precoz con el 71.4% en puérperas del Hospital de Regional Manuel Núñez Butron Puno.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director del Hospital Manuel Núñez Butrón coordine con el jefe de departamento de ginecología y obstetricia, para la programación de capacitaciones permanentes al personal profesional médicos, obstetras, en el manejo de las hemorragias posparto, clave roja debido a los últimos avances de la ciencia, para brindar una atención de calidad y contribuir a bajar morbilidad y mortalidad materna perinatal.
- SEGUNDA:** A la coordinadora de obstetras trabajar coordinadamente con las obstetras responsables de la atención materna de periferia, para la captación oportuna de gestantes de alto riesgo con enfermedades preexistentes para su referencia oportuna. Así mismo trabajar coordinadamente con líderes de organizaciones para concientizar sobre el parto, y disminuir la mortalidad materna.
- TERCERA:** A las obstetras acondicionar un ambiente exclusivo para las consejerías personalizadas, y toda puérpera con hemorragia posparto salga con métodos seguros de larga duración en el momento de su alta, para garantizar el periodo intergenésico, para contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad materna perinatal
- CUARTA:** A la responsable de la estrategia de salud sexual y reproductiva difundir la importancia de la atención del parto institucional, a través de las diferentes redes sociales para la población este sensibilizada. Así mismo los profesionales e la atención materna pasen pasantías para la mejora de la atención materna y así se contribuya a disminuir las muertes maternas.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fumero S. Las hemorragias posparto constituye un problema de salud pública. *revistamedica.com*. 2020 abril; 77(4).
2. Asturizaga P. Hemorragia obstetrica. *scielo.bo*. 2022 junio; 90(2).
3. Chavez I. La atención de parto a nivel mundial. *bvsalud.org*. 2020 octubre; 70(2).
4. Sardon R. Perfil de las muertes maternas en el departamento de Puno. *uchile.cl*. 2020 junio; 60(2).
5. Guillen F. El abandono de las autoridades en la atencion a pacientes. *tdx.cat*. 2020 abril; 40(4).
6. Crespo Antepara D. hemorragias en el puerperio. *scielo.iics.una*. 2021 octubre; 10(1).
7. Moreno Mojica K. *scielo.com*. El parto y el posparto. 2022 diciembre; 9(1).
8. Avila Jaquez P. El parto y el posparto son los momentos en que las mujeres. *inei.gob.pe*. 2022 octubre; 90(2).
9. Mamani Chura O. Puno la razón de muerte materna. *unap.com.pe*. 2019 octubre; 70(2).
10. Garcia Ruiz A. Factores de riesgo obstétrico asociados a hemorragia postparto. Centro de Salud. *repositorio.upse.edu.ec*. 2021 octubre; 10(1).
11. Ortiz N. Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto Loja Ecuador. *dspace.ucacue.edu.ec*. 2022 enero; 40(4).



12. Cordoba Solano A. Factores de riesgo obstétrico, clínico y puerperio en el embarazo en mujeres Cali Colombia. repository.ucc.edu.co. 2019 octubre; 70(2).
13. Vayas Valdivieso W. Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto inmediato en el Hospital José María Velasco. dspace.uniandes.edu.ec. 2019 octubre; 80(9).
14. Zhinin T. Frecuencia y factores de riesgo asociados a hemorragia postparto en el Hospital José Carrasco Arteaga. repositorio.uap.edu.cl. 2020 octubre; 80(3).
15. Medina Vidal E. Factores de riesgo asociados a hemorragia postparto inmediato en puérperas de parto vaginal. Hospital. repositorio.upao.edu.pe. 2019 junio; 10(1).
16. Cervera Estela A. Factores de riesgo asociados a hemorragia del puerperio inmediato en el Hospital General de Jaén. handle.com.pe. 2022 octubre; 80(3).
17. Briceño Ramos S. Causas de riesgo asociados a las Hemorragias Post parto en Puérperas inmediatas del Hospital de Barranca. repositorio.uap.edu.pe. 2019 abril; 40(4).
18. Flores Lapa D. Factores de riesgo asociados a hemorragia del puerperio inmediato, Hospital PNP. repositorio.urp.edu.pe. 2020 abril; 10(1).
19. Francia Malpartida R. Característica clínica de la hemorragia postparto en las puérperas del hospital nacional Sergio E. Bernales. repositorio.uap.edu.pe. 2019 noviembre; 70(2).



20. Aguirre Mamani Y. Factores De Riesgos Obstétricos Asociados A Hemorragias Post Parto En Puérperas Inmediatas, Hospital Lucio Aldazabal Huancané. repositorio.uoosevelt.edu.pe. 2021 diciembre; 10(1).
21. Gonzales Calderon L. Factores de riesgo para hemorragia posparto temprana en puérperas de parto vaginal en el hospital Manuel Núñez Butron. renati.sunedu.gob.pe. 2021 diciembre; 70(2).
22. Huiñocana L. Factores de riesgo asociados a hemorragia Post parto en Pacientes atendidas en el Hospital Carlos Monge. alicia.concytec.gob.pe. 2019 setiembre; 60(2).
23. Cachay Lontop H. Factores asociados a hemorragia post parto en puérperas atendidas. repositorio.unprg.edu.pe. 2020 mayo; 60(6).
24. Huayhua Gutierrez D. Factores asociados a la hemorragia post-parto que se presentan durante el puerperio. repositorio.upsjb.edu.pe. 2020 mayo; 55(4).
25. Montoya C.. Características de riesgos: Conocer los riesgos puede ayudarlo. iris.paho.org. 2020 octubre; 80(2).
26. Mansilla M. Edad: Son etapas cronológicas que atraviesa el ser humano. revistainvestigacion.edu.pe. 2020 junio; 90(8).
27. Navarro R. Nivel de estudio: Se refiere al grado de estudio alcanzado. redalyc.org. 2023 enero; 77(5).
28. Cortez V. Ingreso económico en el Peru. revistas.upch.edu.pe. 2022 octubre; 99(2).
29. Paredes M. Ingreso económico en la actualidad. cidob.org. 2019 Julio; 40(3).



30. Oviedo G. 4 Antecedentes de enfermedades preexistentes en las gestantes. scielo.es. 2019 junio; 60(2).
31. Torregrosa J. Enfermedades hipertensivas del embarazo. revistanefroglogica.com. 2019 octubre; 90(2).
32. Karlsson H. Antecedente de hemorragia posparto. iscii.es. 2019 febrero; 55(6).
33. Coronel Reinoso M. Características de riesgo obstetrico. pesquisa.org. 2020 junio; 22(2).
34. Zavala Garcia A. Período ínter genésico. scielo.cl. 2022 junio; 9(2).
35. Napoles Mendez D. Trabajo de parto prolongado. diariosalud.com. 2020 abril; 80(2).
36. Fescina R. Altura uterina mayor de 35 cm en mujeres. iris.paho.org. 2020 junio; 90(2).
37. Karlsson H. Hemorragia posparto. scielo.iscii.es. 2020 junio; 80(2).
38. Ramos Garcia B. Las hemorragia de post parto precoz. uvadoc.uva.es. 2021 setiembre; 90(2).
39. Garcia Lavandeira S. hemorragia posparto. scielo.org.mx. 2020 octubre; 80(2).
40. Tafani R. Características de riesgo: Exposición de un individuo que aumenta la probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. revista.unc.edu.ar. 2022 mayo; 90(7).
41. Lopez D. Embarazo: Periodo que transcurre entre la concepción. reproduccionasistida.com. 2023 noviembre; 90(6).
42. Chavez S. Hemorragia postparto. revistamedica.com. 2021 mayo; 90(2).



43. Abenza L. Nivel de estudio: Está determinado por una serie de ordenada.
unesdoc.org. 2022 junio; 76(9).
44. Agüero O. Paridad: término usado para la cantidad de partos que una mujer tú
hoy tiene tenemos la primíparas y las múltiparas.. msdmanuals.com. 2022
mayo; 90(2).
45. Zavala Garcia A. scielo.cl. Período ínter genésico: terminó definido como el
tiempo que transcurre desde el último evento. 2019 octubre; 88(3).
46. Hernandez Sampier R. Metodología de la investigación. Mc Hall Grill. 2019
junio; 10(2).
47. Vigil M. Tipos de estudio en el enfoque de investigación. mc hall grill. 2020
octubre; 80(2).



ANEXOS



ANEXO 1 - MATRIZ DE DATOS

No	Hemorragia posparto	Característica de riesgo							
		Riesgos socioemocionales				Riesgos obstétricos			
	Hemorragia Precoz Hemorragia Tardía	Edad Menor de 19 años 20 a 35 años 36 años a mas	Nivel de estudio Primaria Secundaria Superior	Ingreso económico Menor de 1030 soles Mayor de 1030 soles	Antecedentes Anemia EHE Obesidad	Paridad Primípara Múltipara	Periodo intergenésico Corto (<1 año) Largo (>10 años) Adecuado (2 a 4 años)	Trabajo de parto prolongado Si presento No presento	Altura uterina >de 35cm Embarazo gemelar Polihidramnios Feto macrosómico
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	2	1	1	1	1	1	1	1
16	1	2	1	1	1	1	1	1	1
17	1	2	1	1	1	1	1	1	1
18	1	2	1	1	1	1	1	1	1
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1



20	1	2	1	1	1	1	1	1	1
21	1	2	1	1	1	1	1	1	2
22	1	2	1	1	1	1	1	1	2
23	1	2	1	1	1	1	1	1	2
24	1	2	1	1	1	1	1	1	2
25	1	2	1	1	1	1	1	1	2
26	1	2	1	1	1	1	1	1	2
27	1	2	1	1	1	1	1	1	2
28	1	2	1	1	1	1	1	1	2
29	1	2	1	1	1	2	1	1	2
30	1	2	1	1	1	2	1	1	2
31	1	2	2	1	1	2	1	1	2
32	1	2	2	1	1	2	1	1	2
33	1	2	2	1	1	2	1	1	2
34	1	2	2	1	1	2	1	1	2
35	1	2	2	1	1	2	1	1	2
36	1	2	2	1	1	2	1	1	2
37	1	2	2	1	1	2	1	1	2
38	1	2	2	1	1	2	1	1	2
39	1	2	2	1	1	2	1	1	2
40	1	2	2	1	1	2	1	1	2
41	1	2	2	1	1	2	2	1	2
42	1	2	2	1	1	2	2	1	2
43	1	2	2	1	2	2	2	1	2
44	1	2	2	1	2	2	2	1	2
45	1	2	2	1	2	2	2	1	2
46	1	2	2	1	2	2	2	1	2



47	1	2	2	1	2	2	2	1	2
48	1	2	2	1	2	2	2	1	2
49	1	2	2	1	2	2	2	1	2
50	1	2	2	1	2	2	2	1	2
51	1	2	2	1	2	2	2	1	2
52	1	2	2	1	2	2	2	1	2
53	1	2	2	1	2	2	2	1	2
54	1	2	2	1	2	2	2	1	2
55	1	2	2	1	2	2	2	1	3
56	1	2	2	1	2	2	2	1	3
57	1	2	2	1	2	2	2	1	3
58	1	2	2	1	2	2	2	1	3
59	1	2	2	1	2	2	2	1	3
60	1	2	2	1	2	2	2	1	3
61	1	2	2	1	2	2	2	2	3
62	1	2	2	1	2	2	2	2	3
63	1	2	2	1	2	2	2	2	3
64	1	2	2	1	2	2	2	2	3
65	1	2	2	1	2	2	3	2	3
66	1	2	2	1	2	2	3	2	3
67	1	2	2	1	2	2	3	2	3
68	1	2	2	1	2	2	3	2	3
69	1	2	2	1	2	2	3	2	3
70	1	2	2	1	2	2	3	2	3
71	1	2	2	1	2	2	3	2	3
72	1	2	2	1	2	2	3	2	3
73	1	2	2	1	2	2	3	2	3



74	1	2	2	1	2	2	3	2	3
75	1	3	2	1	2	2	3	2	3
76	1	3	2	1	2	2	3	2	3
77	1	3	2	1	2	2	3	2	3
78	1	3	2	1	2	2	3	2	3
79	1	3	2	1	2	2	3	2	3
80	1	3	2	1	2	2	3	2	3
81	1	3	2	2	3	2	3	2	3
82	1	3	2	2	3	2	3	2	3
83	1	3	2	2	3	2	3	2	3
84	1	3	2	2	3	2	3	2	3
85	1	3	2	2	3	2	3	2	3
86	1	3	2	2	3	2	3	2	3
87	1	3	2	2	3	2	3	2	3
88	1	3	2	2	3	2	3	2	3
89	1	3	3	2	3	2	3	2	3
90	1	3	3	2	3	2	3	2	3
91	1	3	3	2	3	2	3	2	3
92	1	3	3	2	3	2	3	2	3
93	1	3	3	2	3	2	3	2	3
94	1	3	3	2	3	2	3	2	3
95	1	3	3	2	3	2	3	2	3
96	1	3	3	2	3	2	3	2	3
97	1	3	3	2	3	2	3	2	3
98	1	3	3	2	3	2	3	2	3
99	1	3	3	2	3	2	3	2	3
100	1	3	3	2	3	2	3	2	3



101	2	1	1	1	1	1	1	1	1
102	2	1	1	1	1	1	1	1	1
103	2	1	1	1	1	1	1	1	2
104	2	1	1	1	1	1	1	1	2
105	2	1	1	1	1	1	1	1	2
106	2	1	1	1	1	1	1	1	2
107	2	1	1	1	1	1	1	1	2
108	2	1	1	1	1	1	1	1	2
109	2	1	1	1	1	1	1	1	2
110	2	1	1	1	1	1	1	1	2
111	2	2	1	1	1	1	2	1	2
112	2	2	1	1	1	1	2	1	2
113	2	2	1	1	1	1	2	1	2
114	2	2	1	1	1	2	2	1	2
115	2	2	1	1	1	2	2	1	2
116	2	2	1	1	1	2	2	1	2
117	2	2	1	1	1	2	2	1	2
118	2	2	1	1	1	2	2	1	2
119	2	2	2	1	1	2	2	1	2
120	2	2	2	1	1	2	2	1	2
121	2	3	2	1	2	2	2	1	3
122	2	3	2	1	2	2	2	1	3
123	2	3	2	1	2	2	2	1	3
124	2	3	2	1	2	2	2	1	3
125	2	3	2	1	2	2	3	1	3
126	2	3	2	1	2	2	3	1	3
127	2	3	2	2	2	2	3	1	3



128	2	3	2	2	2	2	3	1	3
129	2	3	2	2	2	2	3	2	3
130	2	3	2	2	2	2	3	2	3
131	2	3	3	2	3	2	3	2	3
132	2	3	3	2	3	2	3	2	3
133	2	3	3	2	3	2	3	2	3
134	2	3	3	2	3	2	3	2	3
135	2	3	3	2	3	2	3	2	3
136	2	3	3	2	3	2	3	2	3
137	2	3	3	2	3	2	3	2	3
138	2	3	3	2	3	2	3	2	3
139	2	3	3	2	3	2	3	2	3
140	2	3	3	2	3	2	3	2	3

Hipótesis general

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024

Características de Riesgos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Riesgos sociodemográfico	14.025	2	0.001
Riesgos obstétrico	7.552	2	0.023

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, respecto a los riesgos sociodemográficos y obstétricos que tienen las probabilidades de error, son menores al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024.

Prueba de hipótesis

Hipótesis específica 1.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográficas como: Edad, Nivel de estudio, ingreso económico, antecedentes de enfermedades preexistentes, a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográficas como: Edad, Nivel de estudio, ingreso económico, antecedentes de enfermedades preexistentes, a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.



Riesgos sociodemográficas	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Edad	14.025	2	0.001
Nivel de estudio	9.428	2	0.009
Ingreso económico	10.751	1	0.001
Enfermedades preexistentes	7.106	2	0.029

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión de riesgos sociodemográficas, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográficas como: Edad, Nivel de estudio, ingreso económico, antecedentes de enfermedades preexistentes, a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Hipótesis específica 2.

Ha: Existe asociación significativa de las características de riesgo obstétricos cómo: paridad, periodo Intergenésico, trabajo de parto prolongado, altura uterina mayor de 35 cm a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Ho: No existe asociación significativa de las características de riesgo obstétricos cómo: paridad, periodo Intergenésico, trabajo de parto prolongado, altura uterina mayor de 35 cm a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Riesgos obstétricos	Valor	Grados de libertad	Significación asintótica (bilateral)
Paridad	4.872	2	0.027
Periodo intergenésico	7.552	2	0.023
Trabajo de parto prolongado	5.072	1	0.024
Altura uterina mayor de 35 cm	6.538	2	0.038

Fuente: Elaboración del investigador

De acuerdo a los resultados estadísticos de la prueba chi cuadrada calculada, se evidencia que es superior al valor de la chi cuadrada tabulada, en la dimensión riesgos obstétricos, donde, la probabilidad de error es menor al parámetro de 0.05, de ello se afirma que existe asociación significativa de las características de riesgo obstétricos cómo: paridad, periodo Intergenésico, trabajo de parto prolongado, altura uterina mayor de 35 cm a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.

Coeficiente Alfa de Cronbach

La prueba de consistencia interna aplicando la fórmula del Coeficiente Alfa de Cronbach, es una generalización de las fórmulas KR20 y KR21 de Kuder y Richardson, para ítems de alternativas múltiples. En los cálculos del Alpha de Cronbach se emplea el promedio de todas las correlaciones existentes entre los ítems del instrumento que apuntan a la variable que se pretende medir.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales

S_t^2 = Varianza total

K = Número de ítems

n = Tamaño de la muestra piloto.

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es altamente confiable, por lo que puede ser aplicado a la muestra de trabajo.

Rangos	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

PRUEBA DE ALFA DE CRONBACH

$\sum_{i=1}^n S_i^2$ = Sumatoria de las varianzas de los ítems individuales (3.840)

S_t^2 = Varianza total (21.33)



K = Número de ítems (9)

n = Tamaño de la muestra piloto (42 puérperas)

Reemplazando datos se obtuvo:

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left(1 - \frac{3.840}{21.33} \right) = 0.945$$

El resultado obtenido nos indica que el instrumento es muy alto con 0,945 y confiable, por lo que, puede ser aplicado a la muestra del trabajo.

Muestra	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	2	1	1	1	1	1	1	1
10	1	2	1	1	1	1	1	1	1
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2
12	1	2	1	1	1	1	1	1	2
13	1	2	1	1	1	1	1	1	2
14	1	2	1	1	1	1	1	1	2
15	1	2	1	1	1	2	1	1	2
16	1	2	2	1	1	2	1	1	2
17	1	2	2	1	1	2	1	1	2
18	1	2	2	1	1	2	1	1	2
19	1	2	2	1	1	2	1	1	2
20	1	2	2	1	1	2	2	1	2
21	1	2	2	1	2	2	2	1	2
22	1	2	2	1	2	2	2	1	2
23	1	2	2	1	2	2	2	1	3
24	1	2	2	1	2	2	3	2	3
25	1	2	2	1	2	2	3	2	3
26	1	2	2	1	2	2	3	2	3
27	1	2	2	1	2	2	3	2	3
28	1	2	2	1	2	2	3	2	3
29	1	3	2	1	2	2	3	2	3
30	1	3	2	2	3	2	3	2	3
31	1	3	2	2	3	2	3	2	3
32	1	3	3	2	3	2	3	2	3



33	1	3	3	2	3	2	3	2	3
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	1	1	1	1	1	1	1	2
36	2	2	1	1	1	2	2	1	2
37	2	2	1	1	1	2	2	1	2
38	2	3	2	2	2	2	3	1	3
39	2	3	3	2	3	2	3	1	3
40	2	3	3	2	3	1	2	2	3
41	2	3	3	2	3	1	2	2	3
42	2	3	3	2	3	1	2	2	3



ANEXO 2 – MATRIZ DE CONSISTENCIA

CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024

Planteamiento del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Indicadores	Valores	Metodología
PG ¿Cuáles son las características de riesgos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024?	OG Determinar las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos asociados a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2024	HG Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográfico y obstétricos a las hemorragias del posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024	Variable 1 Características de Riesgo	1.1 Características de riesgo sociodemográfica 1.2 Características de riesgo obstétrico	1.1.1 Edad 1.1.2. Nivel de estudio 1.1.3 ingreso económico 1.1.4 Antecedentes 1.2.1. Paridad 1.2.2 periodo intergenésico 1.2.3 Trabajo de parto prolongado 1.2.34 Altura uterina >de 35cm	de 19 años 20 a 35 años 36 a más años Primaria Secundaria Superior < de 1030 soles >de 1030 soles Anemia EHE Obesidad Primípara Multipara Corto(<1año) Largo (>10 años) Adecuado (2 a 4 años) Si presente No presente Embarazo gemelar >de 35 cm	1. Diseño de investigación: No experimental porque no se manipulan las variables 2. Tipo de estudio: El estudio es de tipo básico nivel correlacional 2.1 Método de investigación: Se empleo el método científico con enfoque cuantitativo 3. Población: Estuvo constituida por 140 puérperas que asistieron durante los meses de abril mayo y junio del 2024



<p>7.2.2.1 PE1 ¿Cuáles son las características de riesgo sociodemográficos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno?</p> <p>7.2.2.2 PE2 ¿Cuáles son las características de riesgo obstétrico asociados a hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno?</p> <p>7.2.2.3 PE3 ¿Cuál es el tipo de hemorragia posparto más frecuente en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno?</p>	<p>9.2.1 OE1 Explicar las características de riesgo sociodemográficos asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno</p> <p>9.2.2 OE2 Conocer las características de riesgo obstétrico asociados a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.</p> <p>9.2.3 OE3 Identificar el tipo de hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno</p>	<p>HE1 Existe asociación significativa de las características de riesgo sociodemográficas como: Edad, Nivel de estudio, ingreso económico, antecedentes de enfermedades preexistentes, a las hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno</p> <p>HE2 Existe asociación significativa de las características de riesgo obstétricos cómo: paridad, periodo Intergenésico, trabajo de parto prolongado, altura uterina mayor de 35 cm a la hemorragia posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.</p> <p>HE3 El tipo de las hemorragias posparto más frecuente es el de inicio precoz en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno.</p>	<p>Variable 2 Hemorragia posparto</p>	<p>2.1 tipo Hemorragia posparto</p>	<p>2.1.1 Hemorragia Precoz</p> <p>2.2.2 Hemorragia Tardía</p>	<p>Polihidramnios Feto macrosómico < de 24 horas</p> <p>>de 24 horas.</p>	
---	--	---	---------------------------------------	-------------------------------------	---	---	--



ANEXO 3 – CONSENTIMIENTO INFORMADO

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por el presente autorizo voluntariamente participar en el proyecto de investigación titulado Características de riesgo asociados a hemorragias post parto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024

Que será realizado por Victor Vicente Maquera Urviola
De: Universidad andina Néstor Cáceres Velázquez

Objetivos del estudio Determinar las características de riesgo asociados a hemorragias posparto en puérperas del hospital Regional Manuel Núñez Butron Puno 2024

Se le solicita su participación para recolección de datos que es de tipo anónimo donde se respetara su privacidad, confidencialidad y manejo de la información de sus datos y no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma.

Doy mi autorización para q se realice la aplicación del cuestionario.
Se me informan además que esta actividad no pondrá en riesgo mi salud personal, ni me ocasionara ningún tipo de gastos, los resultados solo serán utilizados para estudios de investigación y que servirán para aportar al avance científico de la comunidad.

puno _____ de _____ 2024

NOMBRE COMPLETO _____

DNI _____

Muchas gracias.



CUESTIONARIO

Sra. Se le pide que responda con mucha sinceridad este cuestionario para, la realización de esta investigación Titulada: **Características de riesgos asociados a hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno 2024**

1.- Características de Riesgo

1.1. Características de riesgo sociodemográfico

1.- ¿Cuántos años tiene usted?

- a.- <de 19 años
- b.- 20 a 35 años
- c.- 36 años a mas

2.- ¿Cuál es su nivel de estudio?

- a.- Primaria
- b.- Secundaria
- c.- Superior

3.- ¿Cuánto es su ingreso económico?

- a.- < de 1030 soles
- b.- >de 1030 soles

4.- ¿Qué enfermedades sufre usted?

- a.- Anemia
- b.- EHE
- c.- Obesidad

1.2. Características de riesgo obstétrico

5.- ¿Cuántos partos tiene usted?

- a.- 1 parto
- b.- 2 a más partos



6.- ¿Cuántos años han pasado desde el último embarazo?

- a.- Corto \leq de 1 año
- b.- Largo $>$ de 10 años
- c.- Adecuado 2 a 4 años

7.- ¿Presento usted trabajo de parto prolongado?

- a.- Si
- b.- No

8.- ¿Usted presento?

- a.- Embarazo gemelar
- b.- Polihidramnios
- c.- \leq de 35cm

2.- Hemorragia posparto

9- ¿Usted qué tipo de hemorragia posparto presento?

- a.- Inicio precoz \leq de 24 horas
- b.- Inicio tardío $>$ de 24 horas



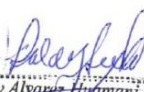
ANEXO 4
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características de Riesgo Asociado a Hemorragia posparto en Puerperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butron
Nombre del Juez: obsta Naldy Alvarez Huamani
Especialidad: Alto Riesgo y Emergencias Obstetricas
Colegiatura: COP 2046 Fecha: 28 Marzo 2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)


 Naldy Alvarez Huamani
 OBSTETRA
 C.O.P. 2046
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



ANEXO 4 – VALIDACION DE INSTRUMENTO

ANEXO N° 4

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: Características de Riesgo Asociados a Hemorragias por parto en Puerperas del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron 2024

Nombre del Juez: obsta Judy Flores Quispe

Especialidad: Alto Riesgo y Emergencias Obstétricas

Colegiatura: COP 29273 Fecha: 2-Abril 2024

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Yudy Flores Quispe
OBSTETRA
COP 29273



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Título de la Tesis: *Características de Puzos Asociado a Hemorragias
Puerperales en puerperas del Hospital Regional Manuel Niño, Buntin, 2024*

Nombre del Juez: *Patricia María A. Portugal Palo*

Especialidad: *Alto Riego y Emergencia Obstétrica*

Colegiatura: *COP 3878* Fecha: *30 Marzo 2024*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE	TOTAL
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1	1
Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de la variable	1	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1
Los ítems son claros y entendibles.	1	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	1
*Se deben eliminar algunos ítems		
Total		7

Se ha considerado:

- De acuerdo = 1 (SI)
- En desacuerdo = 0 (NO)

Patricia María A. Portugal Palo
Patricia María A. Portugal Palo
 OBSTETRA
 C.O.P. 3878
 HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



HOSPITAL REGIONAL
"MANUEL NUÑEZ BUTRON" PUNO
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
AV. El Sol 1021-Puno Teléfonos 351021-369696

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia y de la Conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Puno, 04 de setiembre del 2024

OFICIO N° **002234**
-2024-D-UAID-HR "MNB" - PUNO

Señor Dr...:
Robert MOLLEPAZA M.
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Presente.-

ASUNTO: Presentación de Tesista.


Por medio del presente es grato dirigirme a usted para, presentar al señor Victor Vicente MAQUERA URVIOLA, Egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia - Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez de Juliaca; quien ejecutará el Proyecto de Investigación Titulado "CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADA A HEMORRAGIA POSPARTO EN PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO 2024"; a partir de la fecha, con la aprobación de su jefatura. Se solicita brindar las facilidades del caso.

Es propicia la oportunidad para expresarle mis consideraciones más distinguidas.

Atentamente,




Dr. Oscar Calderón Mamani
C.M.P. 23711-RNE 30840
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO


Dr. Robert L. Mollepaza M.
GINECOLOGO OBSTETRA
C.M.P. 24149 - R.N.E. 12987
HOSPITAL REGIONAL "MNB" - PUNO



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 11 - 12 - 2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: VICTOR VICENTE MAQUERA URVIOLA

Dirección: Av. Simón Bolívar N 232 Puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44392246

Teléfono: 935 955 680

email: viko.17.199@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____

email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Título o Grado Académico a optar: OBSTETRA

Asesor: Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación

Tesis

Trabajo de Suficiencia Profesional

Trabajo Académico

Título: CARACTERÍSTICAS DE RIESGO ASOCIADOS A HEMORRAGIAS POSPARTO EN
PUÉRPERAS DEL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Puérperas, hemorragias, características

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - P06

Firma de Autor



huella digital

11 - 12 - 2024

Fecha