



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL



TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO
PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ
RAVINES JULI, 2024

PRESENTADO POR:
SILVIA NORMA FERNANDEZ YUJRA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS

JULIACA – PERÚ
2025



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
TRABAJO ACADÉMICO
FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO
PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ
RAVINES JULI, 2024

PRESENTADO POR:
SILVIA NORMA FERNANDEZ YUJRA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN OBSTETRICIA EN ALTO RIESGO Y
EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

APROBADA POR:

PRESIDENTE

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dr. TEÓFILO CONDORI TIPULA

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

LINEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA - SEG04



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 103 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 04 de diciembre del 2025

VISTOS:

El expediente N° 2025-C-5532, presentado por el (la) Egresado (a), **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Egresado (a), **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA** con DNI. **02420173**, con número de matrícula **1410136078**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de Investigación**;

Que, mediante Resolución Directoral N° **374-2024-SEP-EPG/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO)** con Resolución Directoral N° **212-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN** titulada: **FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG04**;

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN**.

Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro N° **0000082** de fecha 03 de diciembre del 2025 se nombra jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA**, para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Primer Miembro	:	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Segundo Miembro	:	Dr. TEÓFILO CONDORI TIPULA
Asesor	:	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	Jueves, 11 de diciembre del 2025
Hora	:	10:30 a.m.
Local	:	Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV

ARTÍCULO CUARTO. - El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 ESCUELA DE POSGRADO

.....
 Dr. Romulo Quispe Zapana
 DIRECTOR (e)

**RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 212-2025-SEP-EPG/UANCV**

Juliaca, 22 de julio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-007057 de fecha 18 de junio del 2025, el (la) egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA**, con DNI N° 2420173 código de matrícula N° 1410136078, quien solicita Revisión de Informe Final de la **Propuesta del Trabajo Académico; acorde al Informe N° 619-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico** de fecha 15 de julio del 2025, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° 2025-007057, el (la) egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA**, solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024**, Línea de Investigación: **SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA - SEG04**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS**.

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el **Informe Final del Trabajo Académico** del **ASESOR (A): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**, y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 619-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta del Trabajo Académico** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024**, presentado por el (la) Egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR(a): Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.


UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
Dr. Javier Romulo Quijpe Zapana
DIRECTOR (a)



TESIS UANCV

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

OFICINA DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO
UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 374-2024-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 26 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°2024-010876 presentado por el (la) Egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA** con DNI N°02420173, código de matrícula N°1410136078 quien solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **INFORME N°0532-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°2024-010876 el (la) Egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA** solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación Titulado:

FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGÍA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024 Línea de investigación: SALUD PÚBLICA SEG04 para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la **DIRECTIVA N° 004-2019-UANCV-VRAD-OI**; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0532-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, Titulado: FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGÍA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024 presentado por el (la) Egresado (a): **FERNANDEZ YUJRA SILVIA NORMA** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como ASESOR el (la) Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO.

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Curi
DIRECTOR (e)



20% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	SILVIA NORMA FERNANDEZ YUJRA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02420173
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4676-243X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento de identidad	DNI.
Número de documento de identidad	01309221
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-4145-7030
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	ESPERANZA CUEVA ROSSEL
Tipo de documento	DNI. 02558176
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7453-3382
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI. 02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	TEÓFILO CONDORI TIPULA
Tipo de documento	DNI. 02039791
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3094-3313



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG08
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Chucuito Distrito: Juli HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI Coordenadas Latitud: -16.2088490 Longitud: -69.4568414 URL Maps https://maps.app.goo.gl/eSuz8oJzRjRpg41p9</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2025 – Diciembre 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la Salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p> <p>Obstetricia, Ginecología https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDAHUAYLAS
 ESCUELA DE POSTGRADO
 Dr. Jesús Mamari Mamani
 DIRECTOR
 DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo SILVIA NORMA FERNANDEZ YUJRA, identificado con DNI
Nro. 02420173, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

EN OBSTETRICIA EN ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:
FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024

Asesorado por: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Es un tema original.

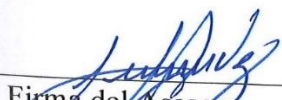
Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, 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 18 de DICIEMBRE del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



ÍNDICE

ÍNDICE i

ÍNDICE DE TABLAS iii

ÍNDICE DE FIGURAS iv

RESUMEN v

ABSTRACT vi

INTRODUCCIÓN vii

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Título 1

1.2. Descripción del problema 1

1.3. Justificación 4

CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. Objetivo general 6

2.2. Objetivos específicos 6

CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Marco teórico 7

 2.1.1. Antecedentes internacionales 7

 2.1.2. Antecedentes nacionales 10

 2.1.3. Antecedentes locales 13



2.2. Marco referencial 15

2.3. Marco conceptual.....20

CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADO

4.1. METODOLOGÍA22

 4.1.1 Métodos22

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....22

 4.2.1 Población23

 4.1.2 Muestreo23

 4.1.3 Técnicas instrumentos y fuentes de recolección de datos23

 4.1.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.24

4.3. RESULTADOS.....24

CONCLUSIONES.....38

RECOMENDACIONES40

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS42

ANEXOS50



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 . Factores sociodemográficos de puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 202424

Tabla 2 . Factores obstétricos de puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024.....28

Tabla 3 . Hemorragia postparto en puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024.....32

Tabla 4 . Hemorragia postparto y factores sociodemográficos en puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 2024.....33

Tabla 5 . Hemorragia postparto y factores obstétricos en puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli 202435



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Factores sociodemográficos (estado civil) de puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.....	24
Figura 2. Factores sociodemográficos (ocupación) de puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.....	28
Figura 3. Factores obstétricos (dimensión atención prenatal) de puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024	32
Figura 4. Factores obstétricos (incidencia de anemia) de puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli ,2024.....	33



RESUMEN

Objetivo: La hemorragia posparto continúa siendo una de las principales causas de mortalidad materna a nivel mundial y constituye una urgencia obstétrica de gran impacto en la salud pública. El presente estudio tuvo como finalidad identificar los factores sociodemográficos y obstétricos asociados a la hemorragia posparto precoz en mujeres puérperas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines, Juli – 2024. **Metodología:** El trabajo se desarrolló bajo un enfoque **cuantitativo**, con un diseño **observacional, descriptivo, correlacional y transversal**. La población estuvo conformada por todas las puérperas inmediatas atendidas en dicho hospital durante el periodo de estudio, seleccionándose una muestra no probabilística por conveniencia. Para la recolección de datos se empleó una ficha diseñada por los autores, que permitió registrar variables sociodemográficas y obstétricas. **Resultados:** Los resultados evidenciaron que los factores con mayor asociación a la hemorragia posparto fueron: la edad materna en los extremos reproductivos, el número insuficiente de controles prenatales, el parto prolongado, la presencia de anemia gestacional y los antecedentes de cesárea. **Conclusión:** Se concluye que tanto las condiciones sociodemográficas como los antecedentes obstétricos representan determinantes importantes en la aparición de la hemorragia posparto precoz.

Palabras claves: Hemorragia posparto, factores sociodemográficos, factores obstétricos, atonía uterina, salud materna.



ABSTRACT

Objective: Postpartum hemorrhage remains one of the leading causes of maternal mortality worldwide and constitutes an obstetric emergency with significant public health implications. This study aimed to identify the sociodemographic and obstetric factors associated with early postpartum hemorrhage in puerperal women treated at the Rafael Ortiz Ravines Hospital, Juli – 2024. **Methodology:** The research was conducted using a quantitative approach and an observational, descriptive, correlational, and cross-sectional design. The population consisted of all immediate postpartum women attended at the hospital during the study period, from which a non-probabilistic convenience sample was selected. Data collection was carried out using a form designed by the authors, allowing the registration of sociodemographic and obstetric variables. **Results:** The findings indicated that the factors most strongly associated with postpartum hemorrhage were maternal age at reproductive extremes, an insufficient number of prenatal visits, prolonged labor, the presence of gestational anemia, and a history of cesarean section. **Conclusion:** It is concluded that both sociodemographic conditions and obstetric antecedents represent significant determinants for the occurrence of postpartum hemorrhage, emphasizing the need for timely prenatal monitoring and strengthened obstetric care.

Key words: postpartum hemorrhage, puerperal women, obstetric factors, maternal mortality.



INTRODUCCIÓN

Globalmente, la hemorragia posparto (HPP) sigue siendo uno de los principales causantes de complicaciones graves y muertes maternas. La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) la clasifica como una de las más importantes de las emergencias obstétricas, siendo una de las más relevantes para la mayoría de los sistemas de salud (1). Se han desarrollado guías y protocolos por la falta de satisfacción, aún sobre el diseño, la implementación de las mismas se sigue encontrando desafíos. Esto se debe, en gran medida, a los protocolos de manejo en la atención, que cuentan con escasa uniformidad y evidencia científica desactualizada e insuficiente. (2).

La OMS considera que, en el contexto de recursos escasos, el manejo de la hemorragia posparto de manera inmediata sigue siendo el factor responsable en la pérdida más cuantiosa de vidas maternas, durante y después del parto, acumulando casi el 25% de las muertes maternas globales que se relacionan con la gestación (3). Además, la hemorragia posparto se caracteriza por su elevada letalidad, la sobreexclusión de sangre puede desencadenar secuelas como el shock hipovolémico e incluso la muerte por falla multiorgánica. (4). Disminuir la mortalidad materna se han propuesto con el plan global 2026-2030, que propuso como objetivo garantizar un cuidado materno digno, seguro y equitativo durante el embarazo y el parto. (5). Por su parte, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) en Estados Unidos indica que la HPP es la razón primordial de deceso intraparto, siendo responsable de aproximadamente el 11% de las muertes maternas totales (6).

En el contexto de América Latina, se calcula que alrededor del 8.2% de las mujeres sufren una hemorragia posparto (7). En Perú, esta urgencia se mantiene como una



de las causas de muerte materna más frecuentes, donde la atonía uterina es el principal factor de origen (8). Particularmente, en el año 2019, el departamento de Puno se encuentra ocupando la quinta posición del país con respecto a tasas de mortalidad materna, identificándose a la HPP como la segunda causa más común de estos fallecimientos (9). En este contexto, la hemorragia posparto continúa siendo un problema de salud pública prioritario en los niveles global, nacional y regional. En la región Puno, la atonía uterina representa el 70% de los casos reportados, lo cual subraya la necesidad de detectar a tiempo los factores en situaciones de riesgo, para conseguir una mejoría en el diagnóstico y el manejo clínico adecuados (10).

El presente estudio busca ofrecer un análisis de las características sociodemográficas y obstétricas que se relacionan con la aparición de hemorragias posparto de forma precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines – Juli. Fortalecer el planteamiento de la vigilancia y el manejo inmediato al caso contribuirá en gran parte en la reducción de la complicación y en el incremento de los indicadores de salud materna.

El trabajo está estructurado en cuatro capítulos. El primero desarrolla la problemática general, incluyendo el título, la formulación del problema y su justificación. El segundo capítulo expone los objetivos planteados. El tercero se centra en los fundamentos teóricos y los estudios previos relacionados, mientras que el cuarto presenta el enfoque metodológico adoptado. Finalmente, se muestran los resultados, seguidos del análisis respectivo, así como las conclusiones y recomendaciones orientadas a la mejora de la atención clínica y la gestión institucional (11).



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. Título

Factores asociados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.

1.2. Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) resalta que las hemorragias obstétricas severas persisten como un factor clave en las estadísticas de defunción materna a nivel mundial (3). La organización afirma que la mayor parte de estos casos son evitables y que pueden ser resueltos con la atención adecuada ya tiempo. A manera de respuesta, a nivel global, la comunidad de salud ha diseñado e implementado diversas iniciativas que buscan el control de estas complicaciones, la promoción de partos seguros y el mejoramiento de la salud de la madre, el recién nacido y la familia que los rodea. Para la consecución de este objetivo, es de suma importancia el enfoque integral que valore la combinación de iniciativas de atención médica y de la salud la urgente. Esto, en relación a la identificación de los factores de riesgo y la atención de salud en el control, el acceso y la prestación de



los servicios de salud, el respeto de los derechos reproductivos de la mujer (4).

En consonancia con estas directrices, el Programa Especial de las Naciones Unidas en Reproducción Humana enfatiza que toda mujer embarazada, sin importar su procedencia, debe contar con atención materna de alta calidad, proporcionada por expertos cualificados y en instalaciones dotadas de los recursos básicos y la capacidad de ofrecer tratamientos efectivos. Estas condiciones son vitales para el manejo apropiado de la hemorragia posparto y para contribuir de forma significativa a la reducción de la mortalidad materna (5).

De forma similar, el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) ha alertado que, en Estados Unidos, el sangrado posterior al parto es la principal causa de muerte durante el alumbramiento, siendo responsable de aproximadamente el 11% del total de fallecimientos maternos (6). Diversos estudios han puesto en evidencia que un impedimento crucial en su tratamiento es la dificultad que enfrentan los profesionales de salud para calcular con precisión el volumen de sangre perdido, lo que puede demorar las intervenciones necesarias. Se estima que entre el 54% y el 93% de estos fallecimientos podrían haberse prevenido si la estimación hubiese sido más precisa. En el contexto latinoamericano, se estima que el 8.2% de las mujeres experimenta hemorragia posparto, con un dato particular en Colombia donde esta condición constituye la segunda causa de muerte en gestantes de 24 a 34 años, con una incidencia de 6.9 por cada mil nacidos vivos (7).



A nivel nacional, los informes del Centro Nacional de Epidemiología en Perú indican que la hemorragia posparto ha sido una de las causas principales de mortalidad materna en los últimos años, manteniéndose en los primeros puestos entre 2019 y 2020. En esta estadística, la atonía uterina se identifica como la condición subyacente más frecuente (8). A nivel regional, el departamento de Puno ocupó en 2019 el quinto lugar con el mayor índice de muertes maternas, registrando 20 decesos. La hemorragia posparto fue la segunda causa más común de estas defunciones (9).

Como resultado, la hemorragia posparto continúa representando una prioridad dentro de las políticas de salud pública, tanto a escala mundial como en los contextos nacionales y regionales. En la región Puno, se ha determinado que cerca del 70% de los casos tienen como causa principal la atonía uterina, lo cual subraya la necesidad urgente para detectar las variables que propician su desarrollo, con el fin de mejorar su detección precoz y su abordaje clínico oportuno (8). Bajo este contexto, la finalidad de este trabajo es determinar la asociación entre los factores sociodemográficos/obstétricos y la incidencia de hemorragia posparto en el Hospital "Rafael Ortiz Ravines" del distrito de Juli. Esta investigación busca contribuir al fortalecimiento de las estrategias de vigilancia, prevención y respuesta inmediata frente a esta emergencia obstétrica, con la finalidad de reducir su incidencia y aportar a la mejora de los indicadores de salud materna (2).



1.3. Justificación

La importancia de este estudio se centra en el análisis de un tema de gran relevancia en el ámbito de la salud pública: la hemorragia posparto (HPP). Esta eventualidad sobre la cual se centra el estudio, la HPP, continúa, en el mundo, ocupando el primer lugar de las causas de morbi-mortalidad materna, en especial en los países con menos recursos o en los de medianos ingresos, donde el costo, la oportunidad, o la calidad de la atención obstétrica, en el momento del parto, constituyen problemas. A pesar de los grandes avances obtenidos con la puesta en práctica de guías y protocolos, aún se siguen encontrando cuadros clínicos donde falla la atención primaria y se continúa sin responder a la emergencia, lo que justifica la necesidad de seguir profundizando en los factores que la hacen surgir.

Es importante fortalecer la comprensión de los determinantes obstétricos asociados con la HPP para avanzar en la comprensión de los determinantes asociados. Esta comprensión permite el fortalecimiento de las estrategias preventivas durante la atención del parto para evitar resultados adversos durante y después del parto. Un enfoque en la HPP determina prioridades para aliviar las consecuencias de la HPP y mantiene la atención de los investigadores. Muy pocos estudios se han centrado directamente en los determinantes obstétricos de la HPP. Además, aquellos que consideran las particularidades socioculturales y epidemiológicas de la región son aún más escasas. La falta de conciencia situacional impacta el proceso de toma de decisiones clínicas y la estimación del riesgo de condiciones prevenibles que se pasan por alto.



Los hallazgos del trabajo actual tienen como objetivo proporcionar una contribución significativa a la revisión de los protocolos de atención obstétrica y la mejora de la respuesta de emergencia por parte de los profesionales de la salud al tratar con el parto. Además, brindará una oportunidad para identificar a las mujeres embarazadas con vulnerabilidades de manera más precisa. Metodológicamente, la investigación localizada pretende añadir al cuerpo existente de literatura internacional y facilitar análisis comparativos entre la erudición global y el contexto específico que se examina. Esto no solo avanza la erudición, sino que también contribuye a la mejora de la práctica clínica y la formulación de legislación de salud pública sobre la salud materna al fomentar intervenciones más específicas y demostrablemente efectivas para reducir la morbilidad y mortalidad maternas.

En consecuencia, el enfoque contextualizado de la investigación busca enriquecer el estudio de la salud materna, incentivando nuevas líneas de investigación que contemplen las condiciones reales de los servicios de salud. De esta manera, los resultados obtenidos servirán como base para diseñar intervenciones más pertinentes y sostenibles, con repercusiones clínicas, académicas e institucionales, alineadas con las políticas nacionales e internacionales que priorizan la atención segura durante el embarazo y el parto.



CAPÍTULO II

OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

OG. Identificar los factores relacionados con la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.

2.2. Objetivos específicos

OE1. Describir la frecuencia con la que se presenta la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.

OE2. Reconocer los factores sociodemográficos vinculados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.

OE3. Identificar los factores obstétricos que se asocian con la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024.



CAPITULO III

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. Marco teórico

2.1.1. Antecedentes internacionales

Getahun (10), en un estudio desarrollado en Etiopía en 2024 titulado "Predictores de hemorragia posparto en hospitales públicos de Adís Abeba", se enfocó en la identificación de los aspectos determinantes en esta complicación. La investigación se basó en un diseño de casos y controles con una muestra de 378 mujeres. Los hallazgos señalaron que un control prenatal deficiente, antecedentes de cesárea, trabajo de parto prolongado y lesiones genitales (diferentes a la episiotomía) fueron factores determinantes. En sus conclusiones, se identificó como elementos independientes a la duración del parto, historial de cesárea, atención prenatal inadecuada y traumatismos genitales.

En Nigeria, Okunade (11) realizó en 2024 la investigación "Incidencia y factores de riesgo de hemorragia posparto grave en gestantes con anemia en Lagos", con el objetivo de determinar cuán frecuente es esta complicación en mujeres embarazadas con anemia e identificar las variables que más lo



propician. Se utilizó un diseño de cohorte, aplicando regresión logística multivariada en una muestra de 570 gestantes atendidas en cinco hospitales. Se encontró que la edad gestacional igual o superior a 39 semanas y los antecedentes de hemorragia previa al parto incrementaban el riesgo. El estudio concluyó que aproximadamente una de cada trece mujeres anémicas evaluadas presentó hemorragia posparto grave.

Silva MS (12), en Brasil, llevó a cabo en 2024 un estudio transversal titulado "Perfil de las pacientes con hemorragia posparto ingresadas en cuidados intensivos obstétricos", cuyo objetivo fue describir las características clínicas, el tipo de manejo recibido y los factores de riesgo asociados a complicaciones graves. El estudio se realizó en la unidad de cuidados intensivos obstétricos del Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, considerando datos entre 2012 y 2020. Los resultados indicaron que la atonía uterina fue la causa más frecuente de hemorragia, mientras que la multiparidad y el desprendimiento prematuro de placenta se vincularon con resultados maternos adversos.

Bazirete (13), en Ruanda, ejecutó en 2022 el estudio "Factores de riesgo de hemorragia posparto en la provincia norte: estudio de casos y controles", con una muestra de 430 mujeres con más de 32 semanas de gestación, atendidas en cinco establecimientos de salud entre enero y junio de 2020. Se reportó una prevalencia del 25,2% de hemorragia posparto primaria. Entre los factores más relevantes se encontraron antecedentes de sangrado durante la gestación, embarazos múltiples y niveles de hemoglobina por debajo de 11 g/dL. Durante el parto y el posparto inmediato, las causas



principales fueron la atonía uterina, retención de tejidos y laceraciones del canal del parto.

En Colombia, Castiblanco (7) realizó en 2022 una revisión sistemática titulada "Hemorragia posparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico", analizando 41 artículos científicos provenientes de bases de datos como PubMed, Scielo y ClinicalKey. Los resultados evidenciaron que el 70% de los casos estaban relacionados con alteraciones en el tono uterino y que hasta el 93% de las complicaciones eran prevenibles mediante una adecuada evaluación clínica y vigilancia continua. Se concluyó que una detección oportuna de signos de shock hipovolémico y la intervención profesional adecuada son fundamentales para reducir riesgos y complicaciones.

Mousa (35), en el Reino Unido, realizó en 2024 el estudio "Postpartum haemorrhage management: global challenges and evidence-based practices", consistente en una revisión sistemática de literatura científica internacional. El propósito fue analizar las dificultades globales en el tratamiento de la hemorragia posparto. Se evidenció que la atonía uterina sigue siendo la principal causa de esta complicación, representando aproximadamente el 70% de los casos, y que la mortalidad materna es mayor en países con recursos limitados debido a la escasa disponibilidad de uterotónicos y sangre para transfusión. El estudio concluyó que la aplicación de protocolos clínicos estandarizados, el acceso oportuno a tratamientos y la capacitación del personal mediante simulaciones obstétricas son claves para reducir la morbimortalidad.



En China, Li (36) desarrolló en 2022 un estudio prospectivo y multicéntrico titulado "Risk factors of postpartum hemorrhage in Chinese hospitals", realizado en 25 hospitales con una muestra de 12,000 puérperas. La investigación identificó una incidencia de hemorragia posparto del 9.4% y una tasa de mortalidad de 3.2 por cada mil casos. Entre los principales factores de riesgo se destacaron la cesárea de emergencia, placenta previa, embarazos múltiples y anemia severa. El estudio concluyó que el monitoreo prenatal específico en gestantes con placenta previa y la corrección temprana de la anemia reducen de forma significativa la probabilidad de complicaciones hemorrágicas.

Por último, Torres (37), en España, realizó en 2021 un estudio observacional retrospectivo en tres hospitales públicos de Madrid, donde se analizaron 300 casos de hemorragia posparto. El objetivo fue determinar los factores que contribuyen a complicaciones graves. Los resultados mostraron que el retraso en estimar adecuadamente la pérdida sanguínea y la falta de equipos capacitados para responder a emergencias obstétricas incrementaban la morbimortalidad materna. Se concluyó que la implementación de equipos de respuesta rápida y programas de simulación clínica puede contribuir significativamente a la reducción del shock hipovolémico y de las muertes maternas asociadas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Escalante (14), en 2024, presentó un estudio titulado "Hemorragia posparto por atonía uterina en una puérpera adolescente, Hospital San Bartolomé, Lima", cuyo objetivo fue examinar el manejo clínico-terapéutico en un caso



específico de hemorragia causada por atonía uterina en una adolescente de 17 años, primigesta, con 38 semanas de gestación. La paciente ingresó con ruptura de membranas y contracciones uterinas, siendo atendida según un protocolo clínico establecido. Gracias a la intervención oportuna, tuvo una evolución favorable y fue dada de alta al tercer día. La investigación concluyó que la atonía uterina representa una complicación grave del puerperio, por lo que su intervención debe ser rápida y eficaz.

Nieto (15), en 2023, llevó a cabo el estudio "Factores de riesgo asociados a hemorragia posparto en puérperas del Hospital San Juan de Lurigancho", con el propósito de identificar los factores vinculados a esta condición. Se trató de un estudio observacional, de tipo transversal y retrospectivo, que analizó 91 casos. Los resultados mostraron una relación significativa entre la hemorragia posparto y diversas variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo y el estado civil, así como con factores obstétricos como la frecuencia del control prenatal, paridad, anemia durante el embarazo, tipo y duración del parto, retención placentaria, atonía uterina y desgarros perineales. La investigación concluyó que todos estos aspectos son determinantes clave para el desarrollo de la complicación.

Córdova (16), en 2021, desarrolló una tesis titulada "Factores asociados a la hemorragia primaria posparto en el Centro de Salud de Chilca, Huancayo", basada en un enfoque observacional, prospectivo y analítico, con diseño de casos y controles. Los hallazgos revelaron una asociación significativa entre la hemorragia posparto y diversos factores, tanto sociodemográficos como obstétricos. Entre los más relevantes figuraron antecedentes de hemorragia, dilatación excesivamente larga, necesidad de inducir el alumbramiento y



fetos con peso elevado, desgarros de tercer y cuarto grado y retención de restos placentarios.

Huamán (17), en 2022, realizó el estudio "Hemorragia posparto por atonía uterina en puérperas del Hospital Rezola de Cañete", empleando un enfoque descriptivo, retrospectivo y transversal, con base en una población censal. Los datos evidenciaron que el 9.67% de las mujeres atendidas presentaron hemorragia posparto, predominando los casos en mujeres jóvenes, amas de casa, con educación secundaria, primíparas y con antecedentes de anemia o complicaciones durante el trabajo de parto. Se concluyó que la atonía uterina fue la principal causa de este tipo de hemorragia en el centro hospitalario.

Gutiérrez (38), en 2022, desarrolló en Cusco el estudio titulado "Factores asociados a hemorragia posparto en el Hospital Regional del Cusco". Fue un estudio de corte transversal con 150 puérperas como muestra. Los resultados señalaron que el trabajo de parto prolongado y la multiparidad fueron los factores más frecuentemente relacionados con la hemorragia posparto. Asimismo, se determinó que la presencia de anemia gestacional elevó el riesgo de complicación en un 41%. El estudio concluyó que el fortalecimiento de los controles prenatales y una vigilancia estrecha durante el parto son fundamentales para reducir la frecuencia de este evento.

Valencia (39), en el año 2021, ejecutó la investigación "Factores de riesgo de hemorragia posparto en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins", con un diseño de cohorte prospectiva que incluyó a 220 puérperas. Se observó que el 15.5% presentó hemorragia posparto. El análisis reveló una asociación significativa con el uso de fármacos para inducir el parto, la



realización de cesáreas de emergencia y la presencia de anemia severa. En conclusión, se resaltó la necesidad de brindar atención diferenciada a gestantes con baja hemoglobina y que requieren procedimientos invasivos, a fin de reducir los riesgos.

Ramos (40), en 2020, desarrolló el estudio "Factores de riesgo de hemorragia posparto en el Hospital Honorio Delgado", el cual fue de tipo transversal retrospectivo, incluyendo a 95 puérperas diagnosticadas con esta complicación. Los principales factores identificados fueron la ausencia de un control prenatal adecuado y antecedentes de cesárea previa. El estudio concluyó que mejorar el acceso a controles prenatales y promover la educación en signos de alarma obstétrica son medidas efectivas para disminuir la aparición de hemorragias posparto.

2.1.3. Antecedentes locales

Maquera (18), en 2024, desarrolló el estudio titulado "Características de riesgo asociadas a hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón", con un método de análisis cuantitativo, buscando asociaciones y tomando datos en un único punto en el tiempo. Se aplicaron encuestas y cuestionarios a 140 mujeres en etapa posparto. Los hallazgos demostraron una relación estadísticamente significativa entre factores sociodemográficos y obstétricos con la aparición de hemorragia posparto. Se identificó que el tipo más frecuente fue la hemorragia precoz, representando el 71,4% de los casos. El estudio concluyó que estos factores deben ser considerados para optimizar la atención obstétrica y disminuir riesgos en la región de Puno.



Apaza (19), en 2023, elaboró la tesis “Factores de riesgo asociados a la anemia puerperal en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano”, mediante un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional, de tipo transversal. La muestra estuvo conformada por 200 mujeres seleccionadas de una población de 2,656 puérperas. Los resultados indicaron que el 79% presentó anemia puerperal, siendo la hemorragia posparto un factor determinante, ya que incrementó el riesgo en un 128%. Asimismo, se observó que las mujeres provenientes de zonas rurales tenían un 119% más de probabilidad de desarrollar anemia en comparación con aquellas de zonas urbanas. Se concluyó que tanto la hemorragia posparto como la procedencia rural guardan una fuerte relación con la anemia durante el puerperio.

Calla (41), en el año 2021, llevó a cabo la tesis “Hemorragia posparto en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano”, en Juliaca. Se trató de un estudio de tipo descriptivo y transversal, realizado con 110 puérperas atendidas durante el primer semestre del año. Los resultados evidenciaron que el 14% de las participantes presentó hemorragia posparto, siendo la atonía uterina la causa más frecuente, seguida por el trabajo de parto prolongado. La investigación concluyó que detectar oportunamente los factores de riesgo durante el proceso del parto es fundamental para prevenir muertes maternas en esta región.

Por su parte, Quispe (42), en 2021, desarrolló el estudio “Factores de riesgo asociados a hemorragia posparto precoz en puérperas atendidas en el Hospital Regional Puno”. Esta investigación, de tipo correlacional, se realizó con una muestra de 130 mujeres en etapa posparto. Los hallazgos mostraron



una asociación significativa entre la anemia durante la gestación y la multiparidad con la aparición de hemorragia posparto precoz. Además, se encontró que el hecho de provenir de zonas rurales incrementaba el riesgo, debido principalmente a la demora en acceder a atención hospitalaria. Se concluyó que es necesario reforzar los sistemas de referencia y contra referencia para gestantes rurales a fin de reducir las complicaciones obstétricas.

2.2. Marco referencial

Los factores sociodemográficos representan un conjunto de variables clave que permiten caracterizar y comprender la estructura y condiciones de vida de una población determinada. Entre estos aspectos se incluyen la edad, el sexo, el nivel educativo, el estado civil, la actividad laboral, el ingreso económico, el tipo de vivienda y la composición familiar. Cada uno de estos elementos influye de forma directa en la calidad de vida, el estado de salud y el grado de vulnerabilidad tanto individual como colectivo. El análisis de estos factores resulta fundamental para visibilizar desigualdades sociales y sanitarias, así como para diseñar políticas públicas orientadas a la prevención de riesgos y la mejora del bienestar general (20).

Dentro de este conjunto, la edad materna se destaca como uno de los principales factores asociados a complicaciones en el embarazo y el parto. Se ha evidenciado que tanto las adolescentes menores de 19 años como las mujeres mayores de 35 años enfrentan mayores probabilidades de experimentar riesgos obstétricos, con consecuencias negativas tanto para la madre como para el recién nacido. Diversos estudios reportan que estos grupos etarios presentan hasta 2,5 veces más riesgo de sufrir hemorragia



posparto en comparación con las gestantes de entre 20 y 35 años, etapa que se considera más favorable desde el punto de vista reproductivo. Además, los embarazos a edades muy tempranas pueden tener efectos perjudiciales sobre la salud materna y el desarrollo del feto (21,22).

El respaldo de la pareja también es un componente relevante, ya que suele estar asociado a una mejor planificación del embarazo y a un seguimiento más constante, lo cual favorece la detección temprana de complicaciones. El nivel educativo de la madre influye en la identificación de las alertas que se pueden presentar en el embarazo y el acceso oportuno a los servicios de atención médica. La literatura señala que las mujeres con un nivel educativo más alto y, por tanto, una mayor comprensión de los cuidados prenatales, la prevención de riesgos y la adopción de hábitos saludables, tienen un menor riesgo de presentar complicaciones obstétricas (23).

Esto también muestra que la educación materna es algo más que un proceso de aprendizaje: también empodera a las mujeres, aumentando su autonomía y su capacidad de decisión respecto a su salud. A un nivel educativo más alto, las mujeres son más proclives a detectar las señales de alarma en el embarazo, el parto y el posparto, lo que facilita la atención médica a tiempo y la prevención de complicaciones graves. La educación también provoca cambios en la adopción de hábitos saludables, en la asistencia a controles prenatales y la comprensión de las indicaciones médicas, lo cual mejora los resultados de la madre y del recién nacido. A nivel comunitario, el impacto de la salud y la educación de las mujeres gestantes también es muy importante, ya que se reduce la morbilidad y mortalidad materna, se mejora la equidad en el acceso a los servicios de salud, y se fortalecen las



estructuras y redes familiares y comunitarias en salud materna y neonatal (24).

Factores Obstétricos

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los factores obstétricos son aquellas condiciones relacionadas con el embarazo, el parto y el periodo posparto que pueden afectar de manera importante la salud de la madre y del recién nacido. Estas condiciones aumentan la probabilidad de complicaciones durante el proceso reproductivo e incluyen aspectos como la edad materna, el número de embarazos previos, el tipo y duración del parto, así como la posición del feto, entre otros.

La detección temprana y la gestión de estos elementos se priorizan para aliviar los posibles riesgos maternos y neonatales. La detección oportuna facilita la planificación de la atención obstétrica en torno a posibles complicaciones y intervenciones oportunas. Esto no solo minimiza los riesgos asociados con el embarazo y el parto, sino que también reduce sustancialmente la morbilidad y mortalidad materna y neonatal. Además, el énfasis en la identificación y gestión de los factores de riesgo potencia la calidad general de los servicios de salud, la seguridad clínica y la atención ajustada al riesgo a las necesidades de las mujeres individuales, mejorando así los resultados en la atención materna y neonatal (25,26).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) considera la atención prenatal como el seguimiento integral, orientado a la madre y al feto, destinado a lograr el control de la salud del embarazo. Esta incluye atención, además de la educación en el autocuidado, el fomento de hábitos saludables y la adopción de medidas de prevención, el control periódico y la realización de



pruebas diagnósticas. Se sugiere que las embarazadas realicen, a lo largo de toda la gestación, al menos seis controles prenatales con el propósito de identificar a tiempo los factores de riesgo obstétrico y permitir su intervención, así como prevenir complicaciones y salvar la salud de la madre y el recién nacido. Esta acción busca, además de mejorar los resultados clínicos, la educación de la madre, el control y la acción decidida de la mujer sobre su salud (27).

El tipo de parto también representa un factor importante: las mujeres sometidas a cesárea tienen un riesgo más alto de hemorragia posparto en comparación con quienes tienen parto vaginal. Esto se debe a que la intervención quirúrgica implica mayor pérdida de sangre, pues se seccionan vasos sanguíneos de mayor calibre (26,27).

El trabajo de parto prolongado se reconoce como un factor obstétrico relevante debido al aumento del riesgo de complicaciones cuando el proceso excede su duración habitual. Entre las consecuencias posibles se incluyen la dificultad respiratoria del feto, la rotura anticipada del saco amniótico y la tinción del líquido con meconio y la hemorragia posparto, este último producto del agotamiento del músculo uterino. Por esta razón, se enfatiza la necesidad de un monitoreo constante y riguroso en estos casos (18).

Asimismo, la paridad es entendida como la cantidad de partos previos que ha tenido una mujer y está asociada con la probabilidad de presentar hemorragia posparto. Se clasifica a las mujeres en primíparas (aquellas con un solo parto) y multíparas (con dos o más). La evidencia señala que el riesgo de esta complicación obstétrica aumenta proporcionalmente al número de partos previos (16).



Durante el embarazo, es fisiológicamente normal que los niveles de hemoglobina disminuyan debido al incremento del volumen plasmático y a la mayor demanda de hierro por parte del organismo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera anemia en gestantes cuando la concentración de hemoglobina es inferior a 11 g/dl, clasificándose como leve (10–10.9 g/dl), moderada (7–9.9 g/dl) o severa (<7 g/dl). La presencia de anemia en el embarazo ha sido vinculada con un riesgo incrementado de hemorragia posparto (28).

Por último, debe considerarse el antecedente de cesárea, ya que este tipo de intervención quirúrgica conlleva una pérdida sanguínea mayor en comparación con el parto vaginal. En años recientes, el aumento en la frecuencia de cesáreas ha contribuido a una mayor incidencia de hemorragias posparto asociadas a complicaciones intraoperatorias (29).

Hemorragia postparto

Se define como la pérdida excesiva de sangre después del parto, que puede llegar a comprometer la vida de la madre. Generalmente se establece un umbral de 500 ml de sangre tras un parto vaginal o más de 1,000 ml luego de una cesárea. Esta condición constituye una de las principales emergencias obstétricas a nivel mundial y es la primera causa de muerte materna en numerosos países en vías de desarrollo (34).

Clasificación:

a) ***Hemorragia postparto primaria o precoz:*** Se produce dentro de las primeras 24 horas posteriores al parto. Se considera la forma más frecuente y peligrosa debido a la magnitud de la pérdida sanguínea en un corto periodo de tiempo.



b) **Hemorragia postparto secundaria:** Se presenta entre las 24 horas y las 12 semanas posteriores al parto. Aunque suele ser menos intensa que la primaria, también puede generar complicaciones graves si no se trata de manera adecuada (34).

Causas:

- **Atonía uterina:** Esta condición constituye cerca del 70% de los casos. Sucede porque el útero pierde la capacidad de contraerse tras el alumbramiento, lo que deja abiertos los vasos sanguíneos en el área donde estaba adherida la placenta.
- **Trauma obstétrico:** Incluye desgarros del cuello uterino, vagina, periné o lesiones de estructuras pélvicas ocasionadas durante el parto o procedimientos obstétricos.
- **Tejido:** Hace referencia a la retención de fragmentos de placenta o membranas que impiden la adecuada contracción uterina.
- **Trastornos de la coagulación:** Son alteraciones de la hemostasia que impiden la correcta formación de coágulos y, por ende, la detención del sangrado.

Cada una de estas causas requiere una identificación rápida y un manejo específico para prevenir complicaciones mayores, como el shock hipovolémico o incluso la muerte materna (34).

2.3. Marco conceptual

- **Hemorragia puerperal:** Se entiende como un sangrado que ocurre después del parto y que se acompaña de signos de inestabilidad hemodinámica, con



una reducción del hematocrito superior al 10% y/o una disminución de al menos 2,9 g/dl en los niveles de hemoglobina. También se considera hemorragia puerperal cuando la pérdida sanguínea sobrepasa el 1% del peso corporal de la mujer (26).

- **Lesión del canal del parto:** Hace referencia al sangrado que persiste pese a que el útero se encuentra contraído y la placenta ha sido expulsada completamente sin alteraciones. Estas lesiones incluyen desgarros en el cuello uterino, vagina o vulva que requieren atención inmediata (26).
- **Puerperio:** Es la etapa que sigue al parto, en la cual los cambios anatómicos y fisiológicos producidos durante el embarazo regresan de manera progresiva a las condiciones previas a la gestación. Tiene una duración aproximada de seis semanas o 46 días (32).
- **Control prenatal:** Conjunto de procedimientos médicos y educativos realizados de manera periódica durante el embarazo, destinados a prevenir, identificar y tratar oportunamente factores de riesgo que pueden poner en peligro la salud de la madre o del recién nacido (33).
- **Factor de riesgo:** Se refiere a toda característica, condición o circunstancia individual o grupal que incrementa la probabilidad de que una persona presente una enfermedad o complicación determinada. En obstetricia, estos factores ayudan a identificar a las gestantes con mayor vulnerabilidad frente a eventos adversos como la hemorragia posparto (15).



CAPÍTULO IV

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADO

4.1. METODOLOGÍA

4.1.1 Métodos

El diseño metodológico se define como cuantitativo, fundamentado en el análisis documental estadístico de datos numéricos. Presenta un alcance descriptivo-correlacional, con la doble finalidad de perfilar a la población de estudio y establecer los vínculos existentes entre las variables obstétricas, sociodemográficas y la hemorragia posparto. Finalmente, es de corte transversal, dado que la toma de información se limitó a un solo momento.

4.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño corresponde a **un estudio observacional no experimental**.

Es observacional porque no se manipulan las variables, sino que se registran tal como se presentan en la población; prospectivo, dado que la información se obtuvo de manera planificada en el periodo establecido; y analítico porque permite examinar la relación entre los factores y la ocurrencia de la hemorragia posparto.

4.2.1 Población

La **población** estuvo conformada por todas las puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli durante el año 2024.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que culminaron el parto en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli durante el periodo de estudio.
- Puérperas inmediatas con consentimiento para participar en la investigación.
- Historias clínicas completas y con información verificable.

Criterios de exclusión:

- Se excluyó a las pacientes cuyos historiales clínicos estaban incompletos o carecían de información relevante
- Mujeres que presentaron complicaciones obstétricas ajenas a la hemorragia posparto.

4.1.2 Muestreo

La muestra se seleccionó de manera no probabilística por conveniencia, incluyendo únicamente a aquellas mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

4.1.3 Técnicas instrumentos y fuentes de recolección de datos

La **técnica** utilizada fue la revisión documental, mientras que el **instrumento** consistió en una ficha de recolección de datos elaborada por los investigadores. Esta ficha permitió registrar información sociodemográfica (edad, estado civil, nivel educativo, procedencia, ocupación) y obstétrica



(control prenatal, tipo de parto, trabajo de parto, anemia, paridad, cesárea previa, entre otros).

4.1.4 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos fueron organizados en una base digital y procesados con apoyo de software estadístico. Se aplicaron métodos descriptivos mediante tablas y gráficos de frecuencia y porcentaje. Además, se empleó la prueba estadística de **Chi-cuadrado** para determinar el nivel de asociación entre los factores estudiados y la hemorragia posparto, considerándose un valor de $p < 0,05$ como estadísticamente significativo.

4.3. RESULTADOS

- **Estadística descriptiva**

TABLA 1. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024

Características sociodemográficas	<i>fi</i>	%
Edad		
Menor a 15	0	0
15-17	12	9,2
18-29	73	56,2
30-59	45	34,6
Estado civil		
Soltera	13	10,0
Conviviente	100	76,9
Casada	17	13,1

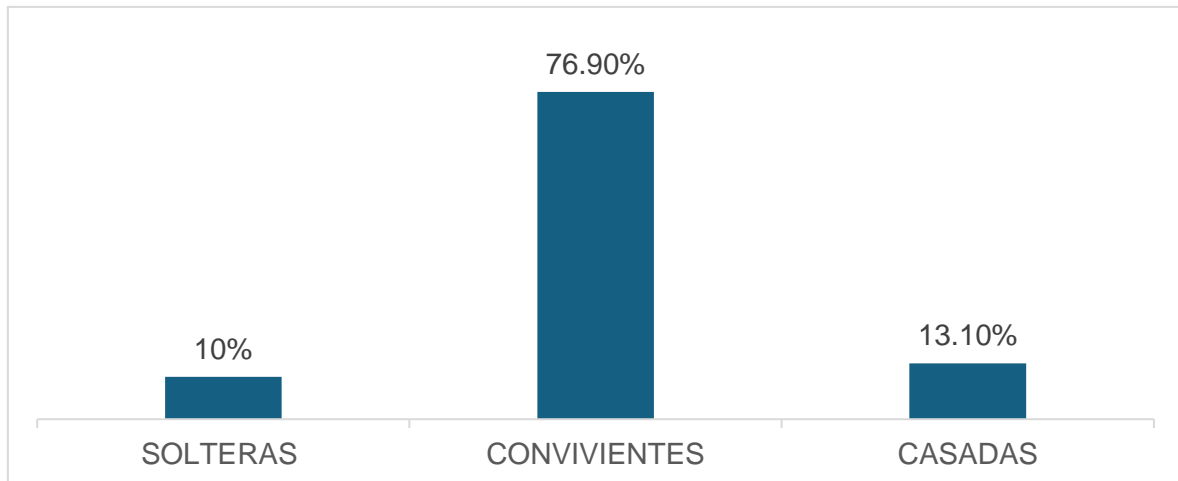


Nivel Educativo		
Primaria	9	6,9
Secundaria	87	66,9
Superior	34	26,2
Ocupación		
Ama de casa	99	76,2
Comerciante	13	10,0
Percibe remuneración	4	3
Estudiante	14	10,8
Total	130	100 %

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla N°1. El análisis de las características sociodemográficas de las puérperas estudiadas evidencia que la mayoría se encuentra entre los 18 y 29 años, constituyendo el grupo etario predominante. En cuanto al estado civil, se identificó que el 76,9 % mantiene una relación de pareja, lo que puede aportar apoyo emocional y social durante el embarazo y favorecer la toma de decisiones relacionadas con la salud materna. Con relación al nivel educativo, un 66,9% de los participantes ha completado la educación secundaria, lo cual indica un nivel de instrucción suficiente para el manejo de la información que se refiere a los cuidados prenatales, prevención de complicaciones y hábitos saludables. En lo que respecta al contexto ocupacional, el 76,2% se dedica principalmente a las labores del hogar, lo que indica que este sector se encuentra muy comprometido con el rol de atender los hogares. Este tipo de información permite construir un perfil sociodemográfico de las mujeres atendidas en la institución, lo cual resulta fundamental para comprender los riesgos que se asocian a la hemorragia posparto y así orientar de manera más adecuada las acciones de prevención y el abordaje clínico.

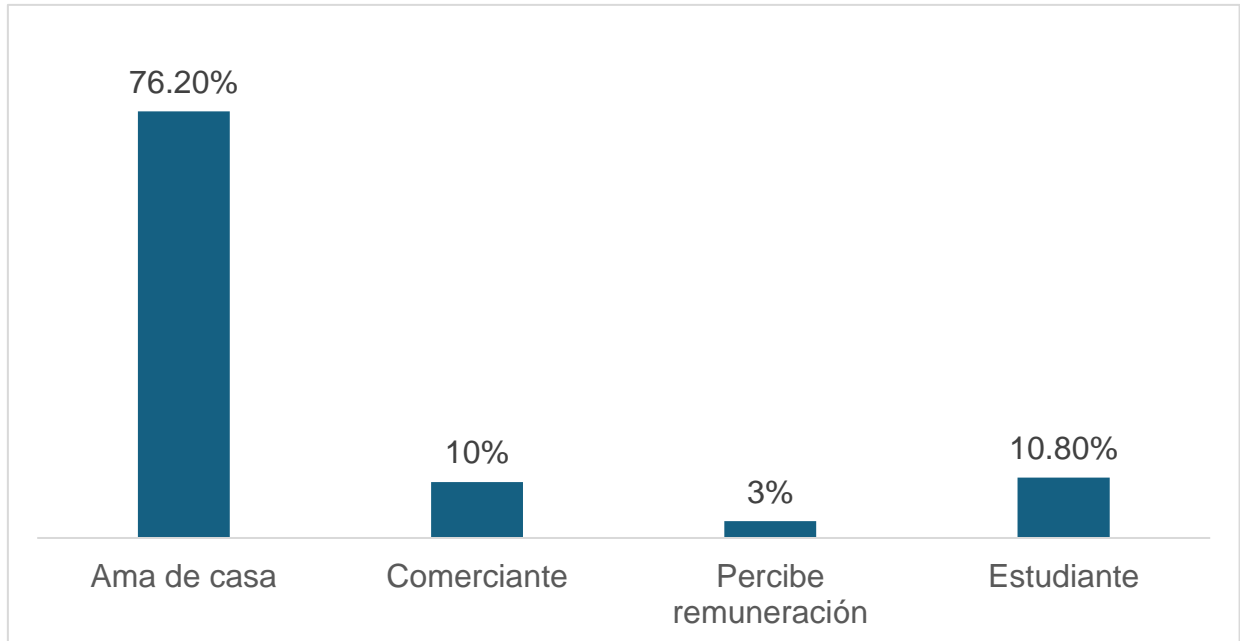
FIGURA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS (ESTADO CIVIL) DE PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024



Fuente: Ficha de recolección de datos.

FIGURA 1: En relación con el estado conyugal, se observó que el 76.9% de las mujeres participantes mantiene una relación de pareja, ya sea a través del matrimonio o la convivencia. Este dato resulta relevante, dado que diversos estudios han demostrado que el apoyo del compañero sentimental tiene un impacto positivo en el estado físico y emocional de la mujer durante el periodo posparto.

FIGURA 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS (OCUPACIÓN) DE PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024



Fuente: Ficha de recolección de datos.

FIGURA 2: Con relación a la ocupación, se considera que el 76.2% de la población encuestada se encuentra ocupada principalmente en las actividades del hogar. Esta característica puede significar limitación del acceso a los servicios. En esta medida, la información sociodemográfica obtenida nos permite construir una parte importante de los datos, donde se puede identificar el perfil de las puérperas que asistieron a la institución, constitutiva para el estudio de los factores de riesgo que se relacionan con la hemorragia posparto.

**TABLA 2. FACTORES OBSTÉTRICOS DE PUÉRPERAS INMEDIATAS
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024**

Características obstétricas	fi	%
Atención prenatal		
Sin controles	2	1,5
Con al menos 6 controles	21	16,2
Con más de 6 controles.	107	82,3
Paridad		
Primípara	35	26,9
Múltipara	95	73,1
Anemia		
Sin anemia	126	96,9
Leve	4	3,1
Moderada	0	0
Severa	0	0
Tipo de parto		
Cesárea	25	19,2
Vaginal	105	80,8
Duración del TP		
Adecuado	91	70
Precipitado	3	2,3
Prolongado	36	27,7
Inducción y/o acentuación del TP		
Si	22	16,9
No	108	83,1
Episiotomía		
Si	4	3,1
No	126	96,9

Desgarros		
Si	49	37,7
No	81	62,3
Retención de restos		
Si	10	7,7
No	120	92,3
Atonía Uterina		
Si	14	10,8
No	116	89,2
Total	130	100 %

Fuente: Ficha de recolección de datos.

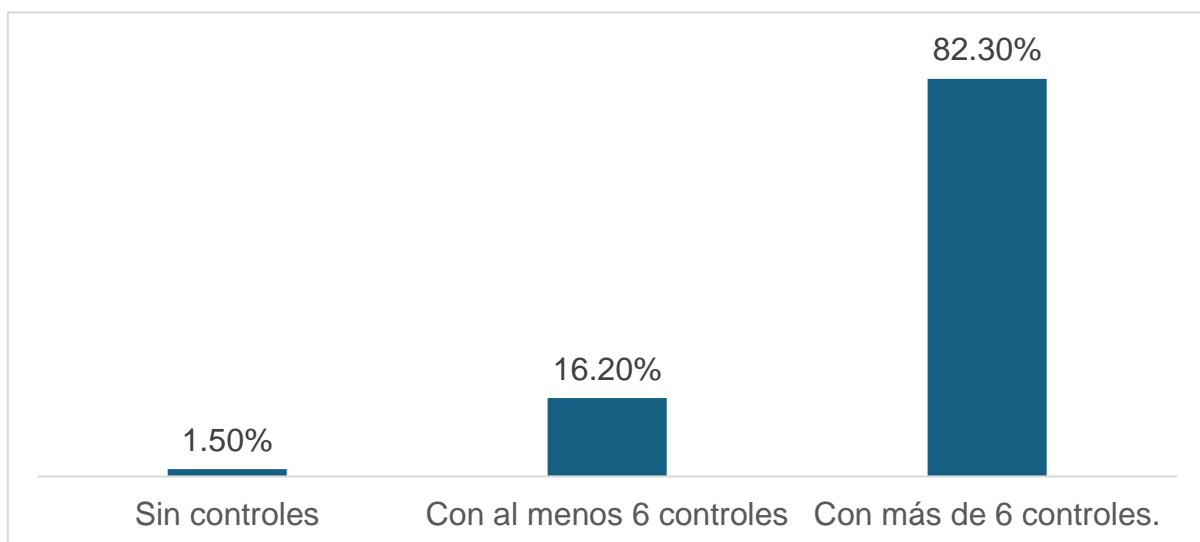
Tabla N°2. La revisión de los datos demuestra la existencia de patrones significativos en las características obstétricas de las participantes. A la evidencia obtenida, la gran mayoría, 82.3%, demostró control prenatal adecuado, ya que ayudó a más de seis consultas a lo largo del embarazo. En cuanto al estado de salud general, el 96.9% de las gestantes no presentó anemia, lo que constituye un hallazgo importante en la valoración de factores de riesgo.

Respecto al desarrollo del parto, se observó que el parto por vía vaginal fue la modalidad predominante; sin embargo, en el 27.7% de los casos se presentó un trabajo de parto prolongado. Cabe señalar que la mayor parte de los partos (83.1%) se llevó a cabo sin necesidad de inducción ni estimulación farmacológica, y que la episiotomía no se aplicó de forma rutinaria.

En relación con las complicaciones, los desgarros obstétricos se identificaron en el 37.7% de los partos atendidos. Por su parte, la retención de restos placentarios se presentó en el 7.7% de los casos, mientras que la atonía uterina, a pesar de ser

uno de los factores de riesgo más relevantes para la hemorragia, se registró en una proporción relativamente baja (10.8%). Estos resultados ofrecen un panorama detallado de los eventos obstétricos que guardan relación con la hemorragia posparto precoz.

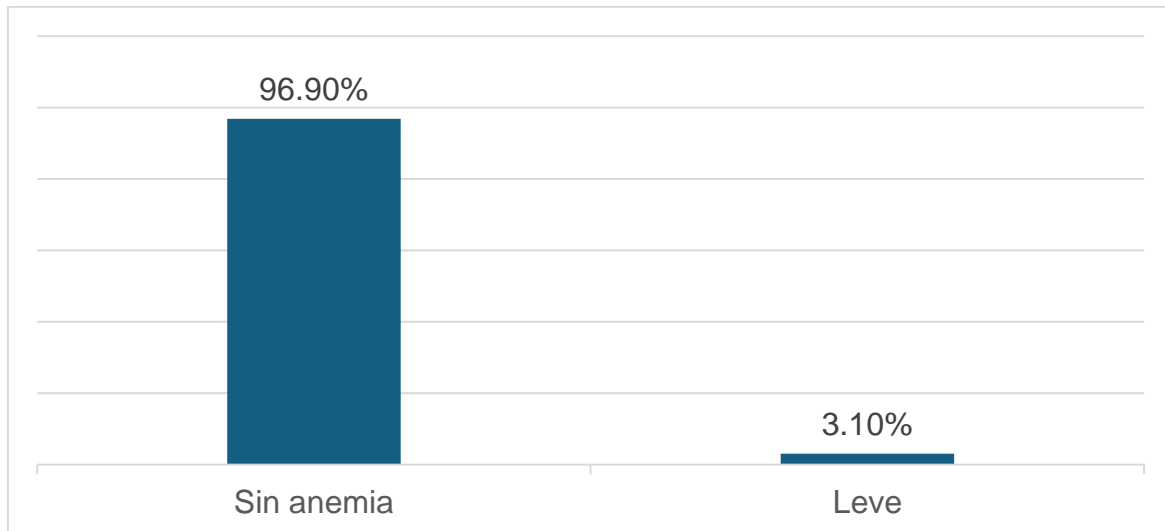
FIGURA 3: FACTORES OBSTÉTRICOS (DIMENSIÓN ATENCIÓN PRE NATAL) DE PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024



Fuente: Ficha de recolección de datos.

FIGURA 3: El examen de los datos obtenidos en el estudio revela una notable adherencia a los protocolos de cuidado prenatal. Un contundente 82.3% de las participantes asistieron a más de seis consultas durante su embarazo, lo que constituye un control prenatal adecuado. Este hallazgo es fundamental, ya que la evidencia científica demuestra que un seguimiento prenatal riguroso es un factor protector clave para la identificación temprana y la reducción de riesgos obstétricos, incluida la hemorragia posparto. Por lo tanto, esta alta tasa de cumplimiento sugiere que las mujeres estudiadas contaban con una importante ventaja preventiva, lo cual es relevante para la interpretación de los resultados de cualquier complicación que pudiera presentarse.

FIGURA 4: FACTORES OBSTÉTRICOS (INCIDENCIA DE ANEMIA) DE PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024



Fuente: Ficha de recolección de datos

FIGURA 4: El examen del estado de salud general de las participantes revela un hallazgo fundamental: un 96.9% de las gestantes no presentó anemia. Este dato es de gran relevancia, dado que la anemia en el embarazo es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de complicaciones como la hemorragia posparto, el bajo peso al nacer o un parto prematuro. Por lo tanto, esta cifra, que indica una prevalencia muy baja de anemia en la muestra, constituye un factor protector clave. Este resultado sugiere la efectividad de los programas de salud y nutrición dirigidos a las gestantes en la zona de estudio, ya que la anemia es una de las condiciones más comunes durante el embarazo.

TABLA 3. HEMORRAGIA POSTPARTO EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024.

<i>Hemorragia posparto</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
Si	18	13,8
No	112	86,2
Total	130	100 %

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla N°3. Los hallazgos de este estudio revelan una incidencia de hemorragia posparto del 13.8% dentro de la cohorte de puérperas analizadas, una cifra que, aunque presente, se sitúa por debajo del umbral de riesgo clínico del 20%. Este resultado es un indicador de que la frecuencia de esta complicación en la institución de estudio se mantiene en un nivel moderado. Lejos de ser un simple dato estadístico, este valor refleja la robustez y efectividad de los protocolos de atención y las estrategias preventivas implementadas por el personal de salud. En un contexto donde la hemorragia posparto sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global, el hecho de que su incidencia en esta población específica no alcance niveles alarmantes sugiere un control y manejo oportunos, lo cual es un hallazgo prometedor y digno de ser destacado.

- **Estadística inferencial**

TABLA 4. HEMORRAGIA POSTPARTO Y FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024

Factores sociodemográficos	Hemorragia posparto				p-valor	Correlación de Rho Spearman
	Si		No			
	<i>fi</i>	<i>%</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>		
Edad						
15-17	1	5,6%	11	9,8%	0,314	0,089
18-29	9	50 %	64	57,1%		
30-59	8	44,4%	37	33,0%		
Nivel educativo						
Primaria	0	0%	9	8%	0,105	0,143
Secundaria	11	61,1%	76	67,9%		
Superior	7	38,9%	27	24,1%		
Estado civil						
Soltera	2	11,1%	11	9,8%	0,409	0,073
Conviviente	15	83,3%	85	75,9%		
Casada	1	5,6%	16	14,3%		
Ocupación						
Ama de casa	10	55,6%	89	79,5%	0,066	0,162
Comerciante	5	27,8%	8	7,1%		
Percibe remuneración	2	11,1%	2	1,8%		
Estudiante	1	5,6%	13	11,6%		
Total	18	100%	112	100%		

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Tabla N°4. El examen de los datos sociodemográficos muestra que las características de las pacientes no representan un factor predictivo relevante para la hemorragia posparto precoz. Variables como la edad, el nivel de instrucción, la



situación conyugal y la ocupación no evidenciaron una relación estadísticamente significativa con la presencia de esta complicación.

Este resultado es particularmente importante, ya que señala que, en esta población, los factores de riesgo asociados a la hemorragia posparto no tendrían un origen sociodemográfico, sino que estarían vinculados principalmente a condiciones obstétricas o clínicas. La escasa relación encontrada, especialmente respecto a la edad, confirma que el perfil social de la gestante no constituye un elemento determinante en el desarrollo de esta urgencia. En consecuencia, las estrategias de prevención y manejo deberían concentrarse en los aspectos propios del embarazo y del parto, más que en las características demográficas de la madre.



TABLA 5. HEMORRAGIA POSTPARTO Y FACTORES OBSTÉTRICOS EN PUÉRPERAS INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI 2024

Factores obstétricos	Hemorragia posparto				p-valor	Correlación Rho Spearman	OR	IC 95%
	Si		No					
	fi	%	fi	%				
Atención prenatal								
Sin control	0	0%	2	1,8%	0,620	-0,44	0,640	0,188-2,179
Menos de 6 controles	4	22,2%	17	15,2%				
Más de 6 controles	14	77,8%	93	83,0%				
Paridad								
Primípara	6	33,3%	29	25,9%	0,513	-0,58	0,699	0,240-2,032
Múltipara	12	66,7%	83	74,1%				
Anemia								
Sin Anemia	18	100%	108	96,4%	0,419	-0,71	0,857	0,798-0,920
Leve	0	0,0%	4	3,6%				
Tipo de parto								
Cesárea	2	11,1%	23	20,5%	0,350	-0,083	0,484	0,104-2,256
Vaginal	16	88,9%	89	79,5%				
Duración TP								
Adecuado	7	38,9%	84	75%	0,002	0,269	-	-
Precipitado	1	5,6%	2	1,8%				



<i>Prolongado</i>	10	55,6%	26	23,2%				
Inducción del TP								
<i>Si</i>	6	33,3%	16	14,3%	0,046	0,175	3,000	0,985-9,137
<i>No</i>	12	66,7%	96	85,7%				
Episiotomía								
<i>Si</i>	1	5,6%	3	2,7%	0,516	0,058	2,137	0,210-21,75
<i>No</i>	17	94,4%	109	97,3%				
Desgarros								
<i>Si</i>	12	66,7%	37	33,0%	0,006	0,240	4,054	1,410-11,65
<i>No</i>	6	33,3%	75	67,0%				
Retención de RP								
<i>Si</i>	6	33,3%	4	3,6%	0,000	0,386	13,50	3,333-54,67
<i>No</i>	12	66,7%	108	96,4%				
Atonía Uterina								
<i>Si</i>	11	61,1%	3	2,7%	0,000	0,651	57,09	12,89-252,7
<i>No</i>	7	38,9%	109	97,3%				
Total	18	100%	112	100%				

Fuente: Ficha de recolección de datos.



Tabla N°5. El modelo de regresión logística permitió identificar varios factores obstétricos con asociación significativa a la hemorragia posparto (HPP). Entre ellos, la atonía uterina se posicionó como el principal factor de riesgo, al aumentar en 57.09 veces la probabilidad de presentar HPP (OR: 57.09; IC 95%: 12.89–252.7). Asimismo, la retención de placenta mostró una fuerte relación con la complicación (OR: 13.50; IC 95%: 3.33–54.67), mientras que los desgarros obstétricos también evidenciaron un incremento importante en el riesgo (OR: 4.05; IC 95%: 1.41–11.65). Un trabajo de parto prolongado también mostró una relación estadísticamente significativa con la HPP ($p = 0.002$).

Por otro lado, algunas variables obstétricas no demostraron una asociación significativa con la HPP en el presente estudio. Esto incluye el número de controles prenatales (OR: 0.64, IC 95%: 0.19–2.18), la paridad (OR: 0.70, IC 95%: 0.24–2.03) y la presencia de anemia (OR: 0.86, IC 95%: 0.80–0.92). De igual forma, el tipo de parto (OR: 0.48, IC 95%: 0.10–2.26) no evidenció una relación relevante con la complicación.

No obstante, dos factores que merecen una consideración especial son la episiotomía (OR: 2.14, IC 95%: 0.21–21.75) y la inducción del parto (OR: 3.00, IC 95%: 0.98–9.14), los cuales, a pesar de no haber alcanzado la significancia estadística en esta muestra, exhiben un Odds Ratio que sugiere un posible aumento del riesgo de HPP. Por tanto, podrían ser considerados como factores de riesgo potenciales a investigar en futuros estudios con una muestra más amplia.

Finalmente, los coeficientes de correlación negativa observados en la atención prenatal, la paridad y la anemia sugieren que una buena atención durante el embarazo, la multiparidad y la ausencia de anemia podrían ser factores protectores que se asocian con una menor probabilidad de hemorragia, aunque esta relación no fue estadísticamente probada en este análisis.

CONCLUSIONES

- Primera.** Se identifica, que la hemorragia posparto temprana (HPP) continúa siendo una prioridad en salud pública, los factores relacionados con la HPP constituye un riesgo considerable para la vida de las madres y situándose entre las principales causas de morbilidad y mortalidad materna en el ámbito regional. Este hallazgo subraya la necesidad de mantener a la HPP como un foco prioritario dentro de los programas de cuidado perinatal y de las estrategias preventivas del hospital.
- Segunda.** Se describe que la incidencia de hemorragia posparto precoz, en este grupo de estudio se presentó en un 13.8% de HPP, situándose por debajo del umbral de riesgo clínico del 20%. Este resultado enmarca que la hemorragia posparto precoz en las puérperas inmediatas sigue siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global. Siendo un problema relevante y merece atención mediante protocolos actualizados y otros.
- Tercera.** Al reconocer los factores sociodemográficos, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre la aparición de HPP, como las variables sociodemográficas de las puérperas, la edad, el nivel educativo o el estado civil. Este hallazgo difiere de lo reportado en otros estudios, indicando que, en el contexto del Hospital Rafael Ortiz Ravines, los factores de riesgo para hemorragia posparto están más ligados a condiciones clínicas y obstétricas que a características sociales o personales.
- Cuarta.** Identificado los factores obstétricos más frecuentes que están asociadas con la HPP son la atonía uterina, la retención de placenta,



los desgarros del canal del parto y la prolongación del trabajo de parto, son las principales condiciones que aumentan significativamente la probabilidad de sangrado excesivo después del alumbramiento. Por el contrario, factores como la calidad del control prenatal, el número de partos previos y la presencia de anemia no mostraron una relación estadísticamente significativa con la aparición de HPP, lo que enfatiza la importancia preponderante de los factores clínico-obstétricos frente a los sociodemográficos.



RECOMENDACIONES

- Primera.** Se recomienda que la Dirección del Hospital Rafael Ortiz Ravines refuerce la implementación de los protocolos clínicos con aplicación eficiente destinados a la atención del parto, prestando especial atención a la gestión activa de la tercera fase del alumbramiento. Es fundamental que el personal de salud reciba capacitación continua para identificar de manera temprana y manejar correctamente los factores de riesgo obstétricos, tales como la atonía uterina, la retención placentaria y los desgarros del canal del parto. Asimismo, resulta prioritario garantizar la disponibilidad adecuada de insumos y equipos especializados, con el fin de que el equipo médico pueda actuar de forma rápida y efectiva ante cualquier emergencia obstétrica, contribuyendo a la disminución de la morbilidad y mortalidad materna.
- Segunda.** Se insta a las autoridades sanitarias locales y regionales a promover políticas centradas en la detección temprana de los factores obstétricos de riesgo identificados en este estudio. Para ello, es clave fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica, permitiendo localizar oportunamente a las gestantes con mayor vulnerabilidad a desarrollar hemorragia posparto. Además, se debe asegurar que las instituciones de salud, especialmente las ubicadas en zonas rurales, cuenten con personal capacitado y los recursos necesarios para brindar una atención obstétrica eficiente y oportuna.
- Tercera.** Se recomienda impulsar programas educativos dirigidos tanto a las gestantes como a sus familiares. Estos programas deben enfocarse no solo en fomentar la asistencia regular a los controles prenatales, sino



también en desarrollar la capacidad de reconocer señales de alerta durante el parto y el puerperio inmediato. Fortalecer el conocimiento de las futuras madres sobre los riesgos obstétricos puede favorecer la búsqueda temprana de atención profesional, contribuyendo de manera significativa a la prevención de complicaciones y al cuidado de la salud materna.

Cuarta. Se sugiere que investigaciones futuras continúen abordando la problemática de la hemorragia posparto en la región de Puno. Sería recomendable llevar a cabo estudios con enfoques prospectivos o diseños analíticos, como casos y controles, que permitan corroborar con mayor precisión las asociaciones observadas en esta investigación. Asimismo, se propone considerar nuevas variables de interés, como el índice de masa corporal, el uso de fármacos uterotónicos o el tipo de atención recibida, con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre los determinantes de esta complicación obstétrica y fortalecer la evidencia científica a nivel local.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escobar M, Nassar A, Theron G, Barnea E, Nicholson W, Ramasauskaite D, et al. FIGO recommendations on the management of postpartum hemorrhage 2022. *Int J Gynaecol Obstet Off Organ Int Fed Gynaecol Obstet.* 2022;157(1):3-50.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Practice Bulletins--Gynecology. ACOG Practice Bulletin. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists. Medical management of abortion. *Obstet Gynecol.* abril de 2001;97(4):suppl 1-13.
3. La OMS publica un plan mundial para luchar contra la principal causa de muerte en los partos [Internet]. [citado 2 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/11-10-2023-who-issues-global-plan-to-tackle-leading-cause-of-death-in-childbirth>
4. Fumero SR, González CC, Chavarría AG. Hemorragia posparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno. *Rev Medica Sinerg.* 1 de junio de 2020;5(6):e512-e512.
5. Organización Mundial de la Salud. Programa Especial de Investigación, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP) del PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial: informe anual 2024 [Internet]. [citado 2 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108882>



6. Postpartum Hemorrhage [Internet]. [citado 1 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/practice-bulletin/articles/2017/10/postpartum-hemorrhage>
7. Castiblanco R, Coronado C, Morales L, Polo T, Saavedra A. Hemorragia postparto: intervenciones y tratamiento del profesional de enfermería para prevenir shock hipovolémico. Rev Cuid [Internet]. 15 de marzo de 2022 [citado 3 de mayo de 2025];13(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2075>
8. Pergialiotis V, Bellos I, Constantinou T, Voskos A, Papapanagiotou A, Loutradis D, et al. Magnesium sulfate and risk of postpartum uterine atony and hemorrhage: A meta-analysis. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. enero de 2021;256:158-64.
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet]. 2019 [citado 15 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/52.pdf>
10. Getahun G, Wubishet D, Wubete B, Akalu S, Shitemaw T. Predictors of postpartum hemorrhage at public hospitals in Addis Ababa, Ethiopia: A case-control study. Heliyon. 2024;10(4):7.
11. Okunade K, Oyedeji O, Olowoselu O, Adejimi A, Ademuyiwa I, Olumodeji A, et al. Incidence and Antepartum Risk Factors of Severe Postpartum Haemorrhage in Anaemic Pregnant Women in Lagos, Nigeria: A Secondary Cohort Analysis. Cureus [Internet]. 2024 [citado 10 de mayo de 2025];16.



Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/232368-incidence-and-antepartum-risk-factors-of-severe-postpartum-haemorrhage-in-anaemic-pregnant-women-in-lagos-nigeria-a-secondary-cohort-analysis>

12. Farias M, Ramos M, Melo B, Vieira A, Trigueiro M, Durães de Carvalho B, et al. The profile of patients with postpartum hemorrhage admitted to the obstetric intensive care: a cross-sectional study. *Rev Bras Ginecol E Obstetrícia*. 27 de junio de 2024;46.

13. Bazirete O, Nzayirambaho M, Umubyeyi A, Karangwa I, Evans M. Risk factors for postpartum haemorrhage in the Northern Province of Rwanda: A case control study. *PLOS ONE*. 2022;17(2):e0263731.

14. Escalante D. Hemorragia Postparto por atonía uterina en una puérpera adolescente, Hospital San Bartolomé [Internet] [tesis de maestría]. [Moquegua-Perú]: Universidad Santo Tomas; 2024 [citado 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/28623>

15. Nieto A. Factores de riesgo asociados a hemorragia post parto en puérperas atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2023. [Internet] [tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2024 [citado 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/4924>

16. Córdova T. Factores asociados a la hemorragia primaria posparto en puérperas atendidas en el Centro de Salud de Chilca, Huancayo 2021 [Internet] [tesis de maestría]. [Huancavelica-Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica;



2023 [citado 8 de mayo de 2025]. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/handle/20.500.14597/8251>

17. Huaman C, Yance E. Hemorragia postparto por atonía uterina en Puérperas atendidas en el Hospital Rezola de Cañete 2022. [Internet] [tesis de maestría]. [Cañete-Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2023 [citado 8 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14597/5862>

18. Maquera V. Características de riesgo asociados a hemorragias posparto en puérperas del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón 2024 [Internet] [tesis de pregrado]. [Juliaca-Perú]: Universidad Andina Nestor Caceres Velásquez; 2024 [citado 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3282>

19. Apaza B, Ovalle D. Factores de riesgo asociados a la anemia puerperal en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Carlos Monge Medrano durante el año 2023 [Internet] [tesis de pregrado]. [Juliaca-Perú]: Universidad Continental; 2024 [citado 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/16529>

20. Peñuela F. Factores Sociodemográficos en Familias en el Barrio Patriotas de Tunja. *Salud & Sociedad Uptc.* 2020;5(1):56-67.

21. Moulana F, Martadiansyah A, Liberty IA. Risk Factors of Postpartum Hemorrhage in Rsup Dr. Mohammad Hosein. *Revista Médica Sriwijaya.* 2019;51(2).



22. Ayala F, Guevara E, Rodriguez M, Ayala R, Quiñones L, Luna A, et al. Edad materna avanzada y morbilidad obstétrica. Rev Peru Investig Materno Perinat. 2016;5(2):9-15.
23. Rosadio A. Factores de riesgo asociados a la hemorragia post parto en pacientes atendidas en el Hospital Sergio E. Bernales Comas en el período 2012-2014 [Internet] [tesis de pregrado]. [Lima-Perú]: Universidad San Martín de Porres; 2016 [citado 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2413>
24. Ticona D, Torres L, Veramendi L, Zafra J. Conocimientos y prácticas sobre signos de alarma de las gestantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima, Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 2014;60(2):123-30.
25. Organization WH. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. World Health Organization; 2018 [citado 21 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/260178>
26. Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J. Williams Obstetrics, 25th Edition. 25.a ed. McGraw Hill Education; 2018. 448 p.
27. Butwick A, Carvalho B, El-Sayed Y. Risk factors for obstetric morbidity in patients with uterine atony undergoing Caesarean delivery†. Br J Anaesth. 2014;113(4):661-8.
28. Martínez L, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Ruiz Mejía C. La anemia fisiológica frente a la patológica en el embarazo. Rev Cuba Obstet Ginecol. junio de 2018;44(2):1-11.



29. Operación cesárea. ResearchGate [Internet]. [citado 2 de junio de 2025]; Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/273791450_Operacion_cesarea
30. Karlsson H, Pérez Sanz C. Hemorragia postparto. An Sist Sanit Navar. 2009;32:159-67.
31. Ministerio de Salud. Guía práctica y clínica del manejo de la hemorragia postparto [Internet]. 2019 [citado 1 de febrero de 2025]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/resoluciones/2019/rd/RD_432-2019-HCH-DG.pdf.
32. Vargas Chaves S, Duarte Jeremías M. Hemorragia postparto. Rev Médica Sinerg. 2020;5(11):7.
33. Resolución Ministerial N.º 251-2024-MINSA [Internet]. [citado 30 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5440166-251-2024-minsa>
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 1.a ed. Mc Graw Hill; 2018 [citado 27 de marzo de 2025]. 753 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/20.500.14624/1292>
35. Mousa HA. Postpartum haemorrhage management: global challenges and evidence-based practices. BMJ Open. 2023;13(4):e064552. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/13/4/e064552>



36. Li X, Zhang W, Huang Y. Risk factors of postpartum hemorrhage in Chinese hospitals: a multicenter study. BMC Pregnancy Childbirth. 2022;22(1):430. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-022-04720-3>
37. Torres M, Sánchez J, López M. Factores asociados a hemorragia posparto en hospitales de Madrid. Revista Española de Ginecología y Obstetricia. 2021;79(3):215-222.
38. Gutiérrez F. Factores asociados a hemorragia posparto en el Hospital Regional del Cusco, 2022 [Tesis]. Cusco: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5462>
39. Valencia A. Factores de riesgo de hemorragia posparto en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima, 2021 [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/4123>
40. Ramos C. Factores de riesgo de hemorragia posparto en el Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2020 [Tesis]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11064>
41. Calla Y. Hemorragia posparto en puérperas inmediatas del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca, 2022 [Tesis]. Juliaca: Universidad Andina Néstor



Cáceres Velásquez; 2022. Disponible en:

<https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/3282>

42. Quispe J. Factores de riesgo asociados a hemorragia posparto precoz en el Hospital Regional Puno, 2021 [Tesis]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano

Puno; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14071/15648>



Anexos

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" – JULIACA
ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS.

El que suscribe, Sonia Benita Fernandez Tapia, identificado con DNI N° 01297921, de profesión Obstetra, en la institución Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°1: Ficha de recolección de datos de las historias clínicas de las púerperas inmediatas. El cual fue diseñado y adaptado por la Obstetra Silvia Norma FERNANDEZ YUJRA, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: "Factores asociados a la hemorragia posparto precoz en púerperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			X		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.				X	
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.				X	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.				X	

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

Juliaca , a los 16 días del mes de Mayo del 2025.



 Dra. Sonia Benita Fernandez Tapia



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" – JULIACA
ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS.

El que suscribe, Guliana Brigitte Zúñiga Zúñiga, identificado con DNI N° 295944910, de profesión Obstetra, en la institución MUNSA hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°1: Ficha de recolección de datos de las historias clínicas de las puérperas inmediatas. El cual fue diseñado y adaptado por la Obstetra Silvia Norma FERNANDEZ YUJRA, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: "Factores asociados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			✓		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.			✓		
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				✓	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.				✓	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.				✓	

Nota. D Deficiente, M Mejorar, B Bueno, MB Muy Bueno

Juliaca, a los 16 días del mes de Mayo del 2025.

D^a Guliana Zúñiga Zúñiga
COP. 6449

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" – JULIACA
ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN POR EXPERTOS

INSTRUMENTO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LAS PUÉRPERAS INMEDIATAS.

El que suscribe, GAURELA BERNAL SALAS, identificado con DNI N° 02394874, de profesión OBSTETRA, en la institución RED DE SALUD SAN ROBTÁN hago constar que he revisado y dado el juicio de experto al instrumento N°1: Ficha de recolección de datos de las historias clínicas de las puérperas inmediatas. El cual fue diseñado y adaptado por la Obstetra Silvia Norma FERNANDEZ YUJRA, para su validación a fin de ser aplicado en la investigación titulada: **"Factores asociados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines Juli, 2024"**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puede evaluar según los criterios establecidos y formular algunas apreciaciones.

Criterios	Descripción	D	M	B	MB	Observaciones
1. Suficiencia	Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta			X		
2. Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir debe ser considerado.				X	
3. Coherencia	El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4. Claridad y precisión	El ítem se comprende fácilmente, es claro para obtener la información requerida.				X	
5. Redacción	Si la ortografía es correcta y hace buen uso de la semántica y la sintaxis.				X	

Nota. D Deficiente, M Mejorar. B Bueno. MB Muy Bueno

Juliaca, a los 16 días del mes de Mayo del 2025.

MINSU
RED DE SALUD SAN ROBTÁN
Dra. Obst. Gaurela Bernal Salas
FESTIN DE LA CALIDAD EN SALUD



MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema de Investigación	Objetivos de la Investigación	Variables	Metodología
<p>General:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a Hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli, 2024?</p> <p>Específicos:</p> <p>¿Cuál es frecuencia de hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas del Hospital Rafael Ortiz Ravines del 2024?</p>	<p>General:</p> <p>Identificar los factores asociados a Hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli, 2024.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1. Describir la frecuencia con la que se presenta la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas del Hospital Rafael Ortiz Ravines en el año 2024.</p>	<p>Factores asociados</p>	<p>Tipo de estudio:</p> <p>Correlacional, cuantitativo, retrospectivo.</p> <p>Diseño de estudio:</p> <p>No experimental.</p> <p>Técnica:</p> <p>Análisis documentario.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Ficha de recolección de datos.</p>



<p>¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines del 2024?</p> <p>¿Cuáles son los factores obstétricos asociados a la hemorragia posparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines del 2024?</p>	<p>OE2. Reconocer los factores sociodemográficos vinculados a la hemorragia posparto precoz en mujeres atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli, 2024.</p> <p>OE3. Identificar los factores obstétricos que se asocian con la hemorragia posparto precoz en las puérperas inmediatas del Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli, 2024.</p>	<p>Hemorragia posparto precoz.</p>	<p>Población:</p> <p>Pacientes puérperas inmediatas de parto institucional atendidas por el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Rafael Ortiz Ravines.</p> <p>Muestreo:</p> <p>Tipo no probabilístico.</p>
---	--	---	--



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSION	VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE	ITEM/CATEGORIAS
FACTORES ASOCIADOS	FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Edad	Número de años cumplidos.	ORDINAL	CUANTITATIVA	Menor de 15 años De 15 a 17 años De 18 a 29 años De 30 a 59 años
		Nivel Educativo	Nivel máximo de instrucción alcanzado	ORDINAL	CUALITATIVA	Analfabeta Primaria Secundaria Superior
		Estado Civil	Relación conyugal	NOMINAL	CUALITATIVA	Casada Conviviente Soltera
		Nivel Económico	Tipo de ocupación	ORDINAL	CUALITATIVA	Ama de casa Comerciante Profesional
	FACTORES OBSTETRICOS	Atención prenatal	N° de controles prenatales en gestación.	NOMINAL	CUALITATIVA	Más de 6 atenciones Menos de 6 atenciones
		Paridad	N° de partos	NOMINAL	CUALITATIVA	Primípara Multípara
		Anemia	Nivel de Hemoglobina	NOMINAL	CUALITATIVA	Sin anemia Leve Moderado Severo
		Tipo de parto	Vía final de parto	NOMINAL	CUALITATIVA	Cesárea Vaginal
		Duración de trabajo de parto	Tiempo de trabajo de parto	NOMINAL	CUALITATIVA	Adecuado Precipitado Prolongado
		Inducción/Acentuación de trabajo de parto	Indicación	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No
		Episiotomía	Presencia	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No
		Desgarros	Presencia	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No
		Retención de restos placentarios	Presencia	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No
		Atonía Uterina	Presencia	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No
HEMORRAGIA POS PARTO PRECOZ	HEMORRAGIA POS PARTO PRECOZ	Hemorragia postparto	Presencia	NOMINAL	CUALITATIVA	Si No



INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS			
Factores asociados a la hemorragia postparto precoz en puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Rafael Ortiz Ravines, 2024.			
		7 Anemia:	
N°HCL		a) Sin anemia	
FECHA DE PARTO		b) Leve	
IPRESS:		c) Moderada	
		d) Severa	
	FACTORES ASOCIADOS:		
	I Parte: Factores sociodemográficos	8 Tipo de parto	
1 Edad:		a) Cesárea	
a) Menor de 15 años		b) Vaginal	
b) De 15 a 17 años		9 Duración de trabajo de parto:	
c) De 18 a 29 años		a) Adecuado	
d) De 30 a 59 años		b) Precipitado	
2 Nivel educativo:		c) Prolongado	
a) Analfabeta		10 Inducción y/o acentuación de trabajo de parto:	
b) Primaria		a) Si	
c) Secundaria		b) No	
d) Superior		11 Episiotomía:	
3 Estado civil:		a) Si	
a) Casada		b) No	
b) Conviviente		12 Desgarros:	
c) Soltera		a) Si	
4 Nivel de ocupación:		b) No	
a) Ama de casa		13 Retención de restos placentarios	
b) Comerciante		a) Si	
c) Profesional		b) No	
	II Parte: Factores Obstétricos	14 Atonía Uterina	
5 Atención Prenatal		a) Si	
a) Gestante con más de 6 atenciones		b) No	
b) Gestante con menos de 6 atenciones		HEMORRAGIA POST PARTO PRECOZ	
6 Paridad:		15	
a) Primípara		a) Si	
b) Multipara		b) No	



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 18 - 12 - 2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: SILVIA NORMA FERNANDEZ YUJRA

Dirección: Jr. Miraflores Nro 568 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 02420173

Teléfono: 950066831 email: sinorfer@hotmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO

Escuela Profesional o Mención: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN OBSTETRICIA EN
ALTO RIESGO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS

Asesor: Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: FACTORES ASOCIADOS A LA HEMORRAGIA POSPARTO PRECOZ EN PUÉRPERAS
INMEDIATAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL RAFAEL ORTIZ RAVINES JULI, 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Hemorragia posparto, factores sociodemográficos, factores obstétricos,
atonía uterina, salud materna

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

2

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, entre 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 PÚBLICA – SEG04

Firma de Autor



huella digital

18 - DICIEMBRE - 2025

Fecha