ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Canal Suaquita, Cindy Massiel (orcid.org/0000-0001-7299-9683)

ASESORA:

Mg. Medina Uribe, Juri Carla (orcid.org/0000-0001-8338-7404)

CO-ASESOR:

Mg. Pacheco Robles, Roberto Alejandro (orcid.org/0000-0003-3406-1322)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi amada familia por ser el soporte en mi lucha por seguir avanzando en mi camino profesional y por creer en mí.

A mis queridos hijos, quiero dejarles la legacía de lograr sus objetivos y quiero que tengan en sus corazones la fortaleza para lograr sus convicciones.

Massiel

Agradecimiento

A Dios por darme fortaleza para afrontar nuevos retos y cumplir mis metas, a mi familia por su apoyo incondicional.

A los docentes y asesora de la Universidad Cesar Vallejo, quienes contribuyeron con su experiencia a mi formación integral en este grado académico.

Al personal administrativo y de estadística en donde lleve a cabo este estudio, por darme el apoyo y las facilidades para ejecutar la presente tesis de manera satisfactoria.

La autora

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	43

Índice de tablas

Pág.

Tabla 01 : Resultados de la variable Factores determinantes obstétricos 19

Tabla 02: Resultados de las dimensiones de la variable factores determinantes obstétricos 19

Tabla 03: Resultados de la variable complicaciones puerperales 20

Tabla 04: Resultados de las dimensiones de la variable complicaciones puerperales 21

Tabla 05: Prueba de normalidad 22

Tabla 06: Correlación entre factores determinantes obstétricos y complicaciones puerperales 23

Tabla 07: Correlación entre paridad y complicaciones puerperales 24

Tabla 08: Correlación entre atención prenatal y complicaciones puerperales 25

Tabla 09: Correlación entre las características sociodemográficas y complicaciones puerperales 26

Resumen

El estudio se realizó con una finalidad, de determinar los factores determinantes obstétricos que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes que recibieron la atención en un hospital de la región Ica, 2021, para contribuir con mejorar la calidad de atención, crear estrategias para atención oportuna y planificación familiar adecuada. La metodología estuvo basada en una estrategia de tipo básica, no experimental – transaccional con la participación de 292 pacientes seleccionadas a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple; en el procedimiento de obtención de información se ejecutó una herramienta llamada ficha de recolección de datos que fue validada por 3 expertos a través del formato de validación de la universidad y que presentaron un valor binomial 0,001 < 0,05 que permitió confirmar que el instrumento era válido, y nivel de confianza hallada a través del Alfa de Cronbach fue de 0,729 y 0,720 que señala un instrumento confiable y que medirá adecuadamente las variables. El principal hallazgo es sobre la existencia de un valor r = 0,357 que indica la relación moderada entre variables y un p – valor < 0,05. La conclusión determinó que existe factores determinantes obstétricos relacionados significativamente a las complicaciones puerperales en personas que recibieron atención en un hospital de la región Ica.

Palabras clave: Factores determinantes obstétricos, complicaciones puerperales, paridad, atención prenatal, factores sociodemográficos.

Abstract

The objective of the research was to determine the obstetric determinants that are related to puerperal complications in patients treated at a Hospital in the Ica Region, 2021. The methodology was based on a basic, non-experimental – transactional study with the participation of 292 patients treated during the year 2021 at the Regional Hospital of Ica selected through simple random probability sampling; For data collection, a data collection sheet was applied that was validated by 3 experts through the validation format of the university and who presented a binomial value 0.001 < 0.05 that allowed to confirm the validity of the instrument, and the reliability found with Cronbach's Alpha was 0.729 and 0.720 that indicates a reliable instrument and that will adequately measure the variables. The results demonstrated the existence of a value r = 0.357 that indicates the moderate relationship between variables and a p – value < 0.05. The conclusion determined that there are obstetric determinants significantly related to puerperal complications in patients treated at a hospital in the Ica Region.

Keywords: Obstetric determinants, puerperal complications, parity, prenatal care, sociodemographic factors.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto mundial las complicaciones del puerperio es un indicador de justicia social, así como el nivel de condiciones que tienen las personas para un desarrollo adecuado de su bienestar. Podemos evidenciar que, en Colombia, las complicaciones puerperales (CP) evidencian variaciones acordes al ámbito geográfico acompañado de otros indicadores basados en la economía, la educación y costumbres. Cuando se realizó la búsqueda de información a través de fuentes bibliográficas confiables se hallaron informaciones respecto a la hemorragia postparto en la cual se dedujo que fue la complicación de mayor frecuencia. A partir de esta premisa se hace imprescindible mencionar sobre la importancia a una intervención oportuna en el momento del puerperio en las pacientes a fin de disminuir el problema de las dificultades puerperales (Daza y Sarmiento, 2021).

Desde el escenario infeccioso de las CP, la infección puerperal es un evento frecuente manifestado por la fiebre puerperal. Esta se define como: temperatura igual o superior a 38° centígrados durante 48 horas a partir del segundo día y hasta el décimo día postparto, con origen genital o extragenital; tales como: endometritis, fascitis necrotizantes, infección de la episiotomía, tromboflebitis pélvica séptica, mastitis (Lilungulu et al, 2020).

Por otro lado, existen otros eventos como son los síntomas de ansiedad en el período posparto inmediato pueden estar asociados con síntomas depresivos en nulíparas y que un mayor nivel de educación de las madres podría no ser un factor protector, siendo la depresión postparto un hecho tangible que puede conducir al suicidio, sino se trata adecuadamente y que además puede ser determinante en el enfoque de defender a la gestante generando alteraciones obstétricas (Rus et al, 2019).

En la contextualización nacional, según datos del Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – MINSA (2022) se evidencia la existencia de un 87% de decesos de la madre por complicaciones

directa e indirectas ocurridas hasta los 42 días de terminada la gestación. De los cuales la mayor ocurrencia sucede en el departamento de Lima con un 19,15% seguido por Piura con un 10,19%, sin embargo, en el departamento de Ica solo se encontró un 2,62% de complicaciones que llevaron a la muerte materna en puérperas; por otro lado, investigaciones realizadas en el Hospital de EsSalud se evidenció que el 45,5% que representan a 2872 pacientes, alrededor de 1307 como consecuencia presentaron anemia en las etapas de embarazo.

Asimismo, en el Hospital de Vitarte en Lima se identificó un problema similar donde las pacientes presentaron deficiencias, la que tuvo mayor incidencia fueron infecciones, con una representación de 61,19%, posteriormente también se identificó un 30,60% que presentaban hemorragias, y otras complicaciones que también se identificaron, pero en menor número, como, por ejemplo, anemia, sobrepeso, complicaciones en el parto, multiparidad. (Montenegro y Arango, 2020). Por otro lado, se evidencia que la mayoría de puérperas realizan un control prenatal inadecuado (Ramírez, 2019). Mientras que en el hospital de Nasca se percibe una realidad similar a otros contextos, es decir que existen diferentes complicaciones en pacientes puérperas que conducen a la gravedad de su salud, por ello, es necesario iniciar con la investigación para identificar indicadores específicos que permitirán aportar con propuestas para el control de este problema.

El problema general de la investigación fue ¿Cuál es la relación entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?; los problemas específicos fueron: ¿ Cuál es la relación entre la paridad como un factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?; ¿ Cuál es la relación entre la atención prenatal como factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?, ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas como un factor determinante y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021? y ¿Cuáles son las complicaciones más

frecuentes que se relacionan al puerperio en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?

La investigación se justifica teóricamente a través del estudio que brindó un significativo aporte porque se mostrará información obstétrica referente a las complicaciones en pacientes puérperas, estudio que podrá ser utilizado como estudio basal para posteriores investigaciones y mejoras de la atención en el servicio de Ginecología y Obstetricia.

La justificación práctica, ésta por los resultados del estudio, se espera que, con el conocimiento adquirido, tanto los especialistas en ginecología y obstetricia, así como el personal que labora en esta área, adquieran herramientas basadas en la evidencia, como las recomendaciones que permitan mejorar la calidad de atención a las pacientes para disminuir las complicaciones durante el puerperio por consiguiente las muertes maternas. Asimismo, permitirá crear estrategias de implementación y mejora que permitan concientizar a las mujeres en edad fértil para que tengan atención prenatal adecuada y planificación familiar oportuna.

La justificación metodológica del estudio, está dada con el uso del método científico, utilizando instrumentos validados, que permite dejar una premisa que identifiquen los problemas durante el puerperio a futuro y constituya un insumo para estudios posteriores de mayor profundidad.

El estudio de investigación tuvo como objetivo principal determinar los factores determinantes obstétricos que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021; los objetivos específicos serán: Determinar si la paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021; Determinar si la atención prenatal es un factor determinante obstétrico que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021, Determinar las características sociodemográficas como factor determinante que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021 e Identificar las complicaciones

más frecuentes relacionadas al puerperio en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?.

La hipótesis general de la investigación fue: Existen factores determinantes obstétricos que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021.; las hipótesis específicas fueron: La paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021; La atención prenatal es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021, Las características sociodemográficas es un factor determinante que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021 y Las infecciones son las complicaciones más frecuentes que se relacionan al puerperio en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Cuando se lleva a cabo la revisión de artículos científicos o tesis se encontró en el contexto internacional al estudio de Lilungulu et al (2020), en su estudio ejecutado en el país de Tanzania, decidieron buscar los factores que se asocian a la muerte materna, para ello los investigadores direccionaron su estudio a que se planifico bajo el tipo cuantitativo, analítico de casos y controles configurado por 140 casos quienes registraron su información en un registro de información que se utilizó como instrumento por tratarse de un estudio retrospectivo logrando hallar que la hemorragia postparto en su totalidad se relacionó con la muerte materna, evidenciándose la existencia de un 41.43% de manera moderada y 21,43% de manera severa y presencia de hipertensión arterial en un 84.29%. De acuerdo con los hallazgos, estos factores encontrados se pueden prevenir haciendo un adecuado manejo en la paciente durante su periodo gestacional y en la atención del parto, lo cual permitirá disminuir consecuentemente la mortalidad materna.
En este sentido el deceso de la madre en el puerperio es un evento que llega a afectar sobremanera las posibilidades de supervivencia del producto del embarazo.

Paéz y Romero (2021) en su tesis tuvieron como objetivo identificar las principales orientaciones que conducen a una adecuada orientación en el procedimiento de la etapa antes del parto, intraparto y postparto acorde identificando cualidades de las pacientes gestantes, en tal sentido los investigadores efectuaron un estudio cuantitativo con paradigma positivista, así mismo retrospectiva, se contó con 348 pacientes gestantes atendidas en el área ginecología y obstetricia del Hospital Universitario Mayor-Mederi este estudio tuvo una duración de un año, abarco meses del 2017 y 2018, y que fueron seleccionadas a través de un muestreo probabilístico, el recojo de datos se ejecutó en primera instancia de las historias clínicas. Los hallazgos mostraron una frecuencia prospectiva de 6.3% de factores de complicación en las gestantes, y el 90.5% de estas representan que tienen las complicaciones de manera contributiva y correspondiente a las zonas urbanas el 71.4%. De acuerdo a los hallazgos las complicaciones que se evidenciaron que tienen mayor incidencia fueron las pacientes con antecedente de cesárea anterior con edades que están en un rango

mayor a 35 años (9.5%). Entre la cual se encontró un mayor número de pacientes con hemorragia después del parto (38.1%) y un 23.8% presentaron trastornos hipertensivos. Entonces concluyeron que las pacientes dependiendo de sus factores determinantes sociales, educativo, nivel económico, social y demográfico, etc, son condicionantes para que puedan presentar complicaciones en su gestación.

En Holanda, un estudio de Lameijer et al (2020), buscaron como propósito encontrar los eventos cardiovasculares como causa de muerte materna, para ello se valieron de un estudio cuantificable y relacional – transaccional, hallando una tasa de 2.4 muertes/100000 nacidos vivos, con una frecuencia de muertes maternas puerperales del 5.55%, relacionadas la disección aórtica en un 21%, la cardiopatía isquémica en un 17,18%, cardiomiopatías (miocarditis periparto y miocarditis, en un 20,21%) y muerte súbita en un 27,28%. Estos sucesos permiten determinar que los eventos cardiovasculares son aspectos para considerar siempre, aun cuando no se encuentre evidencia de su presentación durante el periodo gestacional y el periodo intraparto.
La investigación de Lameijer (2020) aporta de manera significativa a este estudio porque determina claramente una complicación de mucha trascendencia a tener en cuenta como lo es las complicaciones cardiovasculares.

Un estudio efectuado por Burke y Allen (2020) refiere como objetivo explicar el factor de riesgo que se relacionan con el puerperio en los Estados Unidos, a través de un enfoque cuantitativo, relacional, observacional conformado por 267 puérperas a quienes respondieron a una ficha técnica de la observación y hallando como resultados que la hemorragia postparto se relaciona en un 19.1% con la muerte materna en mujeres atendidas por cesárea, así como también la infección del sitio quirúrgico en un 11% y el tromboembolismo venoso en un 10% aproximadamente, complicaciones que son estudiadas habitualmente, en ese sentido concluye que la hemorragia puerperal conduce a la mortalidad de mujeres. Por lo tanto, este estudio contribuye a conocer un nuevo indicador que permite establecer las causas más específicas de complicaciones que llevan a la muerte materna.

Grandes (2021), su objetivo fue fijar los determinantes de riesgo y complicación referidas a las pacientes que presentan endometritis atendidas por los servicios del Hospital Carlos Andrade Marín. Por lo tanto, basaron su estudio en tipo analítico, descriptivo, retrospectivo, a partir de la revisión de información histórica de casos (61) de las gestantes que identificaron algunas infecciones en su proceso gestacional, en la revisión documental se halló a 18 gestantes entre las edades de 20 a 29 años, diagnosticadas con endometritis puerperal. En total las pacientes presentaron complicaciones en sus procesos de atención (33.3%), la más frecuente sepsis puerperal por las cuales las pacientes tuvieron que recibir tratamiento de histerectomía. Las gestantes que no mostraron condiciones favorables después de las intervenciones clínicas se les aplico otro tratamiento uterino terapéutico como legrado uterino, a partir de estos resultados el investigador concluye que se evidencia y hay registros que los condicionantes relacionados a los riesgos están vinculados a endometritis puerperal.

A nivel nacional, Salazar (2022) su objetivo fue identificar componentes de peligro relacionado con dificultades ginecológicas en pacientes del centro médico III, donde la estrategia metodológica se fundamentó en la esquematización de casos y controles, retrospectivo y observacional con 82 casos y 164 controles, a través de las historias clínicas se recolectó los datos que trajo como resultados en relación a los factores sociodemográficos, de 17,5 años, los principales hallazgos fueron que los factores demográficos como edad, nivel de educación o nivel económico son factores significativos de acuerdo a la estadística descriptiva aplicada (p=0,757, p=0,218 y p=0,749) en orden, el factor que si fue determinantes es la obesidad con (OR=3,045 e IC=0,107-0,580 p=0,005); con una media de hemoglobina de 11,16 g/dL. Entonces el investigador logra concluir que los componentes de peligro relacionados a complicaciones obstétricas como el peso excesivo que es 3 veces mayor, el ineficiente control prenatal, e infecciones representaron un aumento de riesgos, entre ellas está la infección del tracto urinario.

Escalante (2021) buscó determinar las complicaciones obstétricas y perinatales en un hospital de Cusco, realizó una investigación retrospectiva y

transversal con una población de 226 pacientes y recogiendo los datos a través de la técnica documental con un instrumento elaborado por el investigador denominado ficha de recolección de datos; de las cuales el 65,9% evidenciaron una que otra dificultad obstétrica, el 27,4% presentó alguna complicación perinatal. Dentro de las complicaciones Obstétricas, fueron discrepancia céfalo pélvica en un 14,2%, 11,9% pertenecieron a ITU, 6,6% tuvieron desgarros perineales y 6,2% presentaron preeclampsia; existe mayor prevalencia de complicaciones obstétricas y perinatales en adolescentes tardías; las principales complicaciones fueron respectivamente la desproporción céfalo pélvica, infección de las vías urinarias, desgarros perineales, preeclampsia, distocias de presentación, ruptura prematura de membranas y un periodo expulsivo prolongado.

Tuesta (2020) abordó un estudio con el propósito de comprobar las complicaciones de las adolescentes en estado de puerperio que acudieron al centro médico de tipo 2 ubicado en la ciudad de Moyobamba, para lo cual realizó una investigación observacional, retrospectivo cuya muestra censal integrada por 33 adolescentes con complicaciones, utilizando como instrumento las historias clínicas, hallaron que las complicaciones más frecuentes en el proceso de gestación fueron anemia el cual representa una mayor frecuencia de incidencia (51.5%), luego le sigue la mastitis con 27.3%, la infección operatoria (12.1%) y por último la infección puerperal (9.1%). El investigador llegó a concluir que con gran frecuencia las jóvenes sufrieron dificultades durante la etapa de gestación y presentaron anemia mayormente, así mismo, mastitis.

Huayta (2021) en su estudio buscó establecer los factores y obstáculos en puérperas del CS de Chilca 2019, el investigador utilizó la metodología descriptiva y retrospectiva, con la participación de 200 puérperas seleccionadas aleatoriamente, quienes participaron respondiendo un registro para la recolección de información con la ayuda del STATA V-14. Se encontraron resultados de 69% convivientes, 46.5% secundaria, 62.5% jóvenes, 39% urbano marginal, 2% retención de placenta, 51% restos de placenta, 6% atonía uterina, 4% hemorragia vaginal, 24.5% enfermedades de hipertensión, 4.5% desgarro cervical, 5% endometritis, 3% mastitis, 17% anemia, 30.5% infección urinaria, 4.5% depresión,

entonces concluye que con mayor frecuencia se observa la retención de restos placentarios.

Méndez A., et al. (2021), la intención de su investigación fue determinar la correspondencia entre un control prenatal y obstáculos obstétricas en madres con estado de periparto y postparto, se ejecutó un estudio analítico de la ENDES 2017-2019, entonces se hizo necesario utilizar el análisis documental. En los resultados se hallaron que no existe un control prenatal que reúne las cualidades encontradas dentro del rubro de eficiencia ya que las probabilidades de experimentar complicaciones suben 1,20 veces más cuando no se tiene un adecuado control, y esto va relacionado con las posibilidades de contraer infecciones post parto y otro factor de complicación es la edad, que entre mayor a 35 años, tiende una posibilidad más baja de presentar complicaciones.

Montenegro y Arango (2020) en su artículo científico buscaron fijar las cualidades de las complicaciones puerperales en el Hospital de Vitarte en el año 2018, por lo tanto, iniciaron la investigación con un estudio de casos y controles, relacional y transversal con 134 controles y 134 casos cuyo instrumento fue la historia clínica y donde los resultados hallaron como dificultad puerperal más frecuente la Infección en el puerperio 61,19%. La conclusión de esta investigación es que no tiene relación alguna las clasificaciones de la gestación con las mayores complicaciones y factores de riesgo que presentan las gestantes, diferenciando los tipos de manera específica y de acuerdo a los manejos diferenciados en cada etapa.

De acuerdo a las teorías relacionadas que brinda soporte teórico a la investigación se presenta a los factores obstétricos que conforman las características relacionadas a una probabilidad mayor de sufrir un daño (Montenegro y Arango, 2020). Como dimensiones se presenta (a) La paridad correspondiente a los indicadores pertenecientes a los hallazgos encontrados en los antecedentes obstétricos que clasifica a la fémina según la cantidad de hijos vivos o muertos que se hayan identificado con anterioridad a la gestación actual y presenta como indicadores si las puérperas son primíparas, multípara o gran multípara (b) Atención

prenatal son los procesos médicos que se ejecutan de manera programada para controlar los avances de la gestación en las etapas de gestación, así como un monitoreo del desarrollo de la gestación en vías de completar un parto fisiológico (Ramírez, 2019), se presenta como indicadores a la atención prenatal nula, incompleta y completa; se debe tener en cuenta que la frecuencia se debe realizar cada treinta días hasta las treinta y dos semanas, luego quincenal entre las treinta y tres y treinta y seis semanas y hacia el final del embarazo correspondiente a la semana treinta y siete, posteriormente debe ser una vez por cada semana. Que se relacionan así mismo según el riesgo que perjudica a la gestante (Instituto Nacional Materno Perinatal, 2018), entonces Mayo Clinic, (2021) después de llevar a cabo su investigación hace alusión a la posible mortalidad producto de una complicación en el embarazo es bajo. Por lo cual, para Ledesma (2021), señala las características asociadas están en incremento y alineado al desarrollo de un proceso mórbido. Los controles prenatales están estrechamente correspondidos con la mortalidad materna (Pacheco, 2022),

Por otro lado al referir como teoría relacionada a las complicaciones puerperales primero se debe conocer la definición del puerperio, el mismo que está comprendido por el tiempo entre el final del parto y la presentación de la primera menstruación, en el que se presentan diversos cambios fisiológicos para retornar al estado orgánico previo al embarazo; sin embargo, se debe considerar la presencia de situaciones fisiopatológicas o clínicas durante la labor de alumbramiento y que empeoran la circunstancia de salud de la puérpera (Horacio, 2016). Mientras que para Social (2017) las complicaciones puerperales (CP) son patologías presentes en este periodo las cuales comprenden un conjunto de eventos inflamatorios, infecciosos y tromboembólicos que se constituyen en consulta de urgencias y en casos graves incluso de mortalidad materna (MM). Por otro lado, la OMS (2019) define el puerperio también como el periodo comprendido entre el parto con la expulsión de feto y placenta hasta el retorno fisiológico de condiciones de normalidad previas al embarazo, algunas definiciones hablan de la aparición de la menstruación postparto. Por lo tanto, no existe un cronograma lineal del retorno fisiológico en todos los órganos, algunos autores describen el puerperio en un periodo tan largo como 12 meses después del parto. Y es por esto por lo que,

en las políticas de salud pública, se considera muerte materna a cualquier mujer que pierda la vida por cualquier causa dentro de esos 12 meses.

Por lo descrito anteriormente, se deduce que las complicaciones puerperales son fenómenos que representan implicaciones en el binomio madre – hijo y con más connotación en la muerte materna. Entonces, de acuerdo a la revisión de la literatura científica se evidencia la existencia de diversas complicaciones que se manifiestan durante el puerperio de acuerdo siguiente dimensionamiento: (a) Los trastornos hipertensivos considerados como una de la segunda causa más frecuentes de morbimortalidad materna y fetal que complica entre un 10 a 15% de los embarazos (Moncloa, 2018); por otro lado Angulo (2018) dice que la probabilidad de un caso de patologías no contagiosas como diabetes, hipertensión, entre otros, puede causar serios problemas de salud en las puérperas. (b) Hemorragias que son definidas como el desgaste de sangre > 500 ml después de un parto por vía vaginal y mayor a los 1000 ml en casos de cesáreas en tanto que estos valores indican que se encuentra frente a una emergencia y que varía entre el cinco al quince por ciento de nacimientos a nivel mundial.

En opinión de Rivera et al (2020) mencionan la existencia de protocolos internacionales que sugieren una reducción de una décima parte en el hematocrito basal de la paciente. A su vez se clasifican en primarias cuando ocurre en las primeras 24 horas postparto o secundarias cuando se presenta después de las 24 horas hasta las 12 semanas postparto (Solari, 2019), entonces el sangrado posparto secundario ocurre hasta 12 semanas después del parto y las principales causas son restos placentarios e infección en el útero (Fasgo, 2022); también se muestran resultados donde se observó que la laceración de las arterias vaginales y cervicales fueron la causa del sangrado (Aguilar et al, 2019); sin embargo la hemorragia posparto produce con mayor énfasis mortalidad materna (Commitee on obstetrice, 2017); sin embargo Barré (2019) señala que existe perdida sanguínea acompañada de síntomas de hipovolemia, y (c) Infecciones maternas originadas por la presencia de fuentes nocivas en el aparato genito-urinario dañando los tejidos durante el alumbramiento. Diversos estudios señalan a los estreptococos hemolíticos, estilococos, clostridium entre otros que, en ese orden tienen mayor frecuencia. Es necesario dar a conocer que la infección puerperal afecta la decidua, el miometrio y el tejido parametrial (Cunnigham, 2018), ntonces

se puede informar también sobre la sepsis puerperal ocurrida en el transcurso del rompimiento de membranas y presencia de dolor en la zona de la pelvis, el fluido anormal, también puede encontrarse un flujo fétido transvaginal (OMS, 2019).

También debe aclararse que la fiebre puerperal fisiológica encontrada como reacción a las complicaciones de acuerdo a Rodríguez et al. (2020) quien la señala como el desarrollo de un incremento de la temperatura por la lesión tisular en procesos de intervenciones quirúrgicas, en tanto al hacer mención a la teoría del puerperio se tiene como premisa lo señalado por Moldenhauer (2021), quien señala que después del alumbramiento, surge algunas sintomatologías que pueden ser leves y temporales; también indica que las más frecuentes son los sangrados enormes acompañado por infecciones uterinas. Sin embargo, para Curahua (2019) refiere que los agotamientos producidos en el puerperio corresponden a diversas alteraciones como es la retención de algunas porciones placentarias y desgarros en el periné. En otros estudios de Montenegro (2020) se halló que a complicación puerperal más frecuente fue la Infección postparto del 61,19% y la hemorragia postparto del 30,60%. Por otro lado, en palabras de Loayza et al (2022) la comorbilidad con mayor relación a las complicaciones puerperales fueron el sobrepeso, HTA y Diabetes.

III. METODOLOGÍA

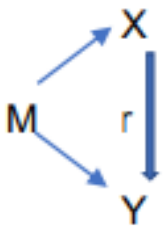
3.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación es básica o sustantiva y propone como paradigma, al modelo positivista por medio de la cuantificación apoyado en el uso de instrumentos estadísticos (Hernández y Mendoza, 2018).

A partir de la premisa en el párrafo anterior, queda esbozado en una estrategia con acciones que no interviene el investigador basado en un contexto no experimental - transaccional. A la vez es de corte transaccional porque se realizará en un periodo explícito de tiempo con alcance que medirá la fuerza de correspondencia entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales (Hernández y Mendoza, 2018).

Figura 1:

Esquema correlacional



M: Pacientes
X: Factores determinantes obstétricos
Y: Complicaciones puerperales

3.2. Variables y operacionalización

V1: Factores determinantes obstétricos

Definición conceptual: Son las características relacionadas a una probabilidad mayor de sufrir un daño (Montenegro y Arango, 2020).

Definición operacional: Será valorado a través de sus dimensiones paridad y atención prenatal.

V2: Complicaciones puerperales

Definición conceptual: Es la presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se presentan durante el trabajo de parto y que agravan la condición de salud de la puérpera (Horacio, 2016).

Definición operacional: Será medido a través de sus dimensiones trastornos hipertensivos, hemorragias e infecciones maternas.

3.3. Población, muestra y muestreo

Según Hernández y Mendoza (2018) indicaron que corresponde al conjunto de componentes involucrados en la indagación. Para este caso fueron todas las pacientes atendidas en el hospital Regional de Ica durante el año 2021, constituida por 1067 entre partos vaginales y cesáreas.

Para el presente trabajo de investigación sabemos que el total de población de puérperas durante el año 2021 fueron 1067 porque a través del sistema de registro de hechos vitales, que es donde se realiza la inscripción de datos de todas las pacientes y recién nacidos vivos, podemos tener el número de puérperas exactas.

Se bosqueja que la muestra debe ser representativa por tratarse de un enfoque cuantitativo donde se generaliza los resultados (Hernández y Mendoza, 2018). Por ello, la muestra se ejecutó bajo los lineamientos de un muestreo probabilístico aleatorio simple y por lo tanto el tamaño muestral fue obtenido a partir de la siguiente formula:

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

Al reemplazar la formula se consideró los valores que representa cada uno de los elementos de la formula como son:

n = tamaño muestral

Z = Nivel de confianza (95% = 1,96)

N = población (1067)

P = probabilidad de ocurrencia del evento

q = probabilidad de que no ocurra el evento

e = margen de error (0.05)

Siguiendo con el reemplazo de la formula se obtiene:

$$n = \frac{(1,96)^2 (1067) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2(1067-1) + (1,96)^2 (0.5)(0.5)}$$

n = 1024.75 / 3.6254; n = 292

Por lo tanto, los criterios de inclusión fueron:

- Pacientes que hayan sido atendidas en el año 2021
- Historias clínicas con datos completos
- Pacientes con complicaciones puerperales

También se tiene criterios de exclusión

- Historias clínicas incompletas

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se expuso bajo la técnica del análisis documental ya que recolectó datos en menor tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, los instrumentos fueron la base para el acopio de la información (Hernández et al., 2018, p.195), por lo tanto, para este estudio fue necesario elaborar una ficha de recolección de datos que registró la información a partir de las historias clínicas. La referida ficha de recolección es propia y fue validada

por expertos a través del formato de validación para cada una de las variables de acuerdo a los ítems presentados, presentando un valor de 0.001 < 0,05 por lo que el instrumento fue válido, para su elaboración se consideró las características sociodemográficas que son individuales del sujeto de análisis, además se tomó las referencias de Montenegro y Arango, 2020 para la variable 1 factores determinantes osbtétricos, y las referencias de Horacio, 2016 para la variable 2 complicaciones puerperales.

Sin embargo, Hernández y Mendoza (2018) señalaron que la confidencialidad valora los ítems que se adjuntan en el instrumento y la validez por medio de la opinión de valoración de metodólogos, especialistas o estadísticos. Por otro lado, con referencia a la opinión de aplicabilidad del instrumento se procesó la prueba binomial para medir la concordancia de los ítems y se halló un valor de 0,729 y 0,720 que indica que el instrumento es altamente confiable, ese resultado se obtuvo mediante una prueba piloto con los datos de 30 fichas y por medio del Alfa de Cronbach (anexo D).

3.5. Procedimientos

1. La investigadora elaboró una solicitud de permiso que permitió acceder a la cogida de datos. 2. Señaló en el cronograma todas las acciones previstas durante las dieciséis semanas y sobre todo para el recojo de información, con el uso de la ficha de recolección de datos que había sido validada por 03 juicios de expertos 3. La investigadora también diseñó un registro de datos en las fichas recolectoras. 4. Sumado a ello preparó en el Excel una base que evidencia toda la información recolectada. 5. La investigadora mediante el SPSS procesó y convirtió los datos cuantificables en interpretaciones. 6. También se presentó la redacción del trabajo acorde a normas APA. 7. Finalmente la investigadora realizó un análisis profundo de todos los datos.

3.6. Método de análisis de datos

La investigadora en aras de conseguir su propósito usó la estadística representativa e inferencial, donde presentó en tablas y figuras, asimismo la

relación que ejercen las variables fue obtenida a través del coeficiente Rho de Spearman que midió si las variables se relacionan directamente o inversamente y también medió la fuerza de asociación apoyados del p-valor < 0,05.

3.7. Aspectos éticos

La investigadora fue respetuosa en todo momento de la investigación, se siguió la normativa académica y autorización de la institución donde se llevó a cabo la investigación con compromiso y transparencia de la averiguación obtenida guardando la integridad científica.

La investigación cumplió con los principios internacionales de investigación en personas como la beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia (Maldonado, 2021, que cita a la Declaración de Helsinki, 1975).

Además, se hizo uso del Turnitin de la Universidad César Vallejo para comprobar la similitud frente a otros trabajos.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

4.1.1 Resultados descriptivos de la variable factores determinantes

Tabla 1

Resultados de la variable Factores determinantes obstétricos

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	182	62,3
Medio	110	37,7
Total	292	100,0

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 1 muestra los resultados de los factores determinantes obstétricos, hallándose con 62,3% en la categoría bajo y un 37,7% en la categoría medio.

Tabla 2

Resultados de las dimensiones de la variable factores determinantes obstétricos

Dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Factores sociodemográficos	Bajo	29	9,9
	Medio	104	35,6
	Alto	159	54,2
	Total	292	100,0
Paridad	Bajo	95	32,5
	Medio	112	38,4
	Alto	85	29,1
	Total	292	100,0

Atención prenatal	Bajo	15	5,1
	Medio	177	60,6
	Alto	100	34,2
	Total	292	100,0

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 2 muestra los resultados descriptivos según las dimensiones, por lo que de acuerdo a los factores sociodemográficos se halla en nivel alto con 54,2% seguido de 35,6% en nivel medio y un reducido 9,9% en nivel bajo; por otro lado, la dimensión paridad presenta un 38,4% de nivel medio seguido de 32,5% de nivel bajo y el 29,1% en nivel alto; finalmente, la dimensión atención prenatal se encuentra en 60,6% en nivel medio, 34,2% en nivel alto y 5,1% en nivel bajo.

4.1.2 Resultados descriptivos de la variable Complicaciones puerperales

Tabla 3

Resultados de la variable complicaciones puerperales

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	224	76,7
Medio	64	21,9
Alto	4	1,4
Total	292	100,0

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 3 muestra los resultados de las complicaciones puerperales, siendo un 76,7% en nivel bajo, 21,9% en nivel medio y solo un 1,4% se encuentra en nivel alto.

Tabla 4

Resultados de las dimensiones de la variable complicaciones puerperales

Dimensiones	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	Bajo	282	96,6
	Alto	10	3,4
	Total	292	100,0
Hemorragia	Bajo	222	76,0
	Alto	70	24,0
	Total	292	100,0
Infecciones maternas	Bajo	250	85,6
	Alto	42	14,4
	Total	292	100,0

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 4 señala los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable complicaciones puerperales, para lo cual en referencia a los trastornos hipertensivos se ha obtenido que el 96,6% se encuentra en la categoría de bajo y el 3,4% en la categoría de alto; mientras que en las hemorragias existe un 76,0% en nivel bajo seguido por 24% en nivel alto y finalmente las infecciones maternas con 85,6% en nivel bajo y el 14,4% en nivel alto.

4.2 Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis

Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S) que es una prueba que se aplica a una muestra para determinar si proviene de una población continua (por ejemplo, la distribución normal) con una distribución especificada en la hipótesis nula. Esta prueba se basa en la comparación de la función de distribución empírica con la función de distribución teórica indicada en la hipótesis nula. La prueba de Kolmogorov-Smirnov es la más adecuada para muestras grandes ($n \geq 30$). La regla de decisión para estas pruebas de ajuste

consiste en no rechazar Ho cuando p-value ≥ α, siendo α el nivel de significancia de la prueba (Amorim, 2019). Conforme al autor mencionado, se ha utilizado la prueba de normalidad Kolmogorov Smirnov K-S porque la muestra supera las 30 unidades de análisis.

Tabla 5

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig
Factores determinantes obstétricos	,404	292	,000	,614	292	,000
Complicaciones obstétricas	,470	292	,000	,545	292	,000

Como se expresa en la Tabla 5, las variables tienen una significancia p < 0,05, esto permite rechazar la Ho y concluir que no existe una distribución normal en la muestra. Debido a este resultado se ha utilizado una prueba no paramétrica como es el coeficiente rho de Spearman.

El coeficiente de correlación Rho de Spearman, es un estadístico no paramétrico que se aplica a variables cuantitativas con datos de tipo ordinal, los valores de este coeficiente van en un rango de -1 y +1. Mientras más se aproxime a 1 quiere decir que existe una fuerte asociación entre las variables (García et al., 2019). Se ha fijado el nivel de significancia, con un nivel de confianza al 95% y una α = 0.05: que representa la probabilidad de que suceda un evento: Si el valor p es menor o igual al nivel de significación de la prueba, rechazamos Ho y aceptamos la Ha.

Hipótesis general:

H0: Existen factores determinantes obstétricos que no se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

Ha: Existen factores determinantes obstétricos que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

Tabla 6

Correlación entre factores determinantes obstétricos y complicaciones puerperales

			Factores Determinantes Obstétricos	Complicaciones puerperales
Rho de Spearman	Factores Determinantes Obstétricos	Coeficiente de correlación	1,000	,357
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	292	292

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 6 muestra la fuerza de relación entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales, obteniéndose un valor de 0,357 lo que indica que existe una relación moderada entre las variables y con el resultado de un p-valor < 0,05 se confirma la hipótesis planteada por la investigadora y se deduce que: Existen factores determinantes obstétricos que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021.

Hipótesis específicas 1

H0: La paridad es un factor determinante obstétrico que no se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

H1: La paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

Tabla 7

Correlación entre paridad y complicaciones puerperales

			Paridad	Complicaciones puerperales
Rho de Spearman	Paridad	Coeficiente de correlación	1,000	,115
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	292	292

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 7 muestra la fuerza de relación entre la paridad como factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales, obteniéndose un valor de 0,115 lo que indica que existe una relación débil entre la primera dimensión de la primera variable denominada paridad y variable 2 denominada complicaciones puerperales y con el resultado de un p-valor < 0,05 se confirma la hipótesis planteada por investigadora y se deduce que: La paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021.

Hipótesis específicas 2

H0: La atención prenatal es un factor determinante obstétrico que no se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

H2: La atención prenatal es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

Tabla 8

Correlación entre atención prenatal y complicaciones puerperales

			Atención prenatal	Complicaciones puerperales
Rho de Spearman	Atención prenatal	Coeficiente de correlación	1,000	,256
		Sig. (bilateral)	.	,049
		N	292	292

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 8 muestra la fuerza de relación entre la atención prenatal como factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales, obteniéndose un valor de 0,256 lo que indica que existe una relación débil entre la segunda dimensión de la primera variable denominada atención prenatal y variable 2 denominada complicaciones puerperales y con el resultado de un p-valor < 0,05 se confirma la hipótesis planteada por investigadora y se deduce que: La atención prenatal es un factor determinante obstétrico que se relaciona significativamente con las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021.

Hipótesis específicas 3

H0: Las características sociodemográficas es un factor determinante obstétrico que no se relaciona significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

H2: Las características sociodemográficas es un factor determinante obstétrico que se relaciona significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

Tabla 9

Correlación entre las características sociodemográficas y complicaciones puerperales

			Características sociodemográficas	Complicaciones puerperales
Rho de Spearman	Características sociodemográficas	Coeficiente de correlación	1,000	,097
		Sig. (bilateral)	.	,100
		N	292	292

Nota: Elaborado por la autora según hallazgos del SPSS

La tabla 9 muestra la fuerza de relación entre las características sociodemográficas como factor determinante y las complicaciones puerperales, obteniéndose un valor de 0,097 lo que indica que no hay relación entre las características sociodemográficas y variable 2 denominada complicaciones puerperales y con el resultado de un p-valor > 0,05 se confirma la hipótesis nula y se deduce que: Las características sociodemográficas no se relaciona significativamente con las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021

V. DISCUSIÓN

Al procesar los datos recolectados a través del programa Spss v. 26, para encontrar la relación entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales a través de un estudio correlacional y con la participación de 292 puérperas se hallaron los siguientes resultados:

Para ello, es necesario identificar los factores determinantes obstétricos y en este estudio se encuentran en nivel bajo con un 62,3%, seguido del nivel bajo y un 37,7% en nivel medio (tabla 2). Este resultado confirma lo investigado por Flores (2019) quien encontró que las características obstétricas tienen alto promedio para relacionarse con las complicaciones de las puérperas ($p<0,005$). Entonces se deduce que tanto la paridad como la atención prenatal son elementos que predisponen la aparición de complicaciones puerperales. También es necesario mencionar a Lilungu et al (2020) quienes encontraron a los factores obstétricos en un nivel moderado con 41.43% evidenciándose la presencia de hipertensión arterial. Mientras que el estudio de Páez Romero (2021) señalan que el factor mas predominante fueron mujeres con antecedente de cesárea, seguido por la hemorragia. Los resultados de este estudio son similares a diversos estudios porque los factores obstétricos son determinantes que propician las complicaciones puerperales y por ello existe la necesidad de identificarlos para dar de conocimiento a las autoridades sanitarias a fin de que propicien nuevas estrategias que direccionen la toma de decisiones asertivas en la gestión sanitaria.

Ese resultado general fue seccionado en dimensiones que permitió a la investigadora encontrar un alto nivel 54,2% (tabla 2) de los factores sociodemográficos, sin embargo; en la investigación de Tirado (2020) quienes refieren una relación significativa ($p<0,005$) entre la edad y complicaciones puerperales; por otro lado, en lo que se refiere a la dimensión paridad presenta un 38,4% de nivel medio seguido de 32,5% de nivel bajo y el 29,1% en nivel alto. Mientras que en la investigación de Salazar (2022) quien encontró un

nivel moderado con la presencia de obesidad y las ITU son mas frecuentes en el puerperio. Es necesario mencionar que no todos los factores son determinantes en la aparición de complicaciones, pero si la edad es un indicador que se asocia directamente a la presentación de este fenómeno. Entonces esto hace evidente que la edad de la gestante es mas vulnerable a tener dificultades posteriores al parto, entonces a mayor edad existirá mayor presencia de complicaciones.

Finalmente, el 34,2% de atención prenatal se encuentra en nivel alto lo que comprueba lo sostenido por Salazar (2022) quien identificó que los controles prenatales son insuficientes y aumentan el riesgo de complicaciones obstétricas. Mientras que Méndez (2021) halló que existe 1,20 veces mayor de probabilidad de mostrar complicaciones por no tener un control prenatal de calidad, sumado a este resultado se evidencia el estudio de Juárez et al (2020) quienes encontraron que casi el 20% de las mujeres que no iniciaron su control prenatal en su I trimestre del embarazo fueron las más vulnerables y con mayor propensión de presentar complicaciones puerperales.

La tabla 5 muestra los resultados de las complicaciones puerperales, siendo un 76,7% en nivel bajo, 21,9% en nivel medio y solo un 1,4% se encuentra en nivel alto, sin embargo, en la investigación de Paéz y Romero (2021) encontraron la presencia de un 6,3% de complicaciones puerperales, mientras que Nava et al (2020) sostienen que una de las estrategias de mayor eficacia para prevenir las complicaciones obstétricas es el control prenatal activo desde el primer periodo de gestación.

La tabla 6 señala los resultados descriptivos de las dimensiones de la variable complicaciones puerperales, para lo cual en referencia a los trastornos hipertensivos se ha obtenido que el 96,6% se encuentra en la categoría de bajo y el 3,4% en la categoría de alto, este resultado es diferente a lo encontrado por Lilungulo (2020) quien encontró una frecuencia de 84.29% de HTA y en la investigación de Escalante (2021) el investigador halló un 6,2% de preeclampsia, por otro lado Juárez (2020) señala que la preeclampsia se

presenta en un 26,9% como parte de las complicaciones puerperales; mientras que en las hemorragias existe un 76,0% en nivel bajo por lo que, Paéz y Romero (2021) hallaron en su investigación que la complicación más frecuente fue la hemorragia postparto en un 38.1%, por otro lado en la investigación de Burke y Allen (2020) hallaron un 19,1% de hemorragia posparto que se relacionaron a la muerte materna.

Finalmente, las infecciones maternas con 85,6% en nivel bajo este hallazgo coincide con el resultado de Salazar (2022) quien halló que las infecciones del tracto urinario tienen 3,7 veces más de riesgo a desarrollar complicaciones maternas. En similares resultados se halla lo encontrado por Escalante (2021) quien halló la existencia de un 11,9%; asimismo Tuesta (2021) halló que existe un 27,3% con mastitis, 12,1% con infección operatoria e infección puerperal con 9,1%. Mientras que Huayta (2021) encontró 6% de atonía uterina, 4% de hemorragia vaginal, 24,5% de HTA y 30,5% de infección urinaria.

Por otro lado, Montenegro y Arango (2020) hallaron el 61,19% presentaron infección en el puerperio. También es necesario contrastarlo con las evidencias encontradas de complicaciones puerperales en Perú donde se halla un 25.3% (Montenegro, 2020), entonces se puede evidenciar que las complicaciones se van reduciendo. Para Horacio (2016) el puerperio es comprendido por el tiempo entre el final del parto y la presentación de la primera menstruación, en el que se presentan diversos cambios fisiológicos para retornar al estado orgánico previo al embarazo y las complicaciones puerperales son patologías presentes en este periodo las cuales comprenden un conjunto de eventos inflamatorios, infecciosos y tromboembólicos que se constituyen en consulta de urgencias y en casos graves incluso de mortalidad materna (MM) (Social, 2017). Es necesario dar a conocer que la infección puerperal afecta la decidua el miometrio y el tejido parametrial (Cunnigham, 2018). Por lo tanto, la frecuencia de episodios infecciosos puede generar mortalidad materna. Asimismo, la fiebre puerperal fisiológica es otra de las reacciones que se presentan a las complicaciones puerperales (Rodríguez,

2020). El resultado permite deducir a la investigadora que las puérperas al presentar complicaciones puerperales generan un gasto económico al estado y/o a la empresa en la que laboran por ello el resultado de esta investigación proporciona porcentajes reales que serán de conocimiento para interceptar y/o controlar este problema.

Posteriormente la estadística inferencial permitió llegar a los siguientes hallazgos: Con un valor de r = 0,357 y el resultado de un p-valor < 0,05, se indica que existe una relación moderada entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021. Coincidiendo con la investigación de Paéz y Romero (2021) quienes encontraron que la hemorragia posparto fue la complicación más frecuente; comparado con el estudio de Ledesma (2019) donde el 23,33% de puérperas presentaron hemorragia y la causa más relacionada fue la atonía uterina con 52,6%; sin embargo, es propicio el inicio de más estudios que determinen los rasgos más significativos en la población de estudios.

Por esta situación que se evidencia en el estudio la investigadora sostiene que la perdida de funcionalidad uterina es un factor determinante en la presentación de las hemorragias y sumado a ello porque las puérperas previamente no han seguido un monitoreo permanente en la etapa previa al puerperio. Asimismo, en opinión de Aguilar (2019) señala que la laceración de las arterias vaginales y cervicales son las responsables del sangrado en las puérperas, entonces se propicia una perdida sanguínea acompañada de síntomas de hipovolemia (Barré, 2019).

Con un p-valor < 0,05 y un resultado r = 0,115 (tabla 7) se confirmó la hipótesis planteada que la paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021. Los hallazgos obtenidos son similares al estudio de Mendoza (2021) quien encontró una relación significativa de la paridad con las complicaciones puerperales (p < 0,01) donde el 44,3% de las mujeres eran nulíparas. En otro estudio existe la

hemorragia posparto produce con mayor énfasis la mortalidad materna (Commitee on obstetrice, 2017). Entonces cuanta más cantidad de paridad en las mujeres hay mayor probabilidad de tener complicaciones puerperales, esta situación predispone que el organismo de la mujer se vaya debilitando según el número de partos, cane precisar entonces que a medida que la puérpera vaya teniendo más episodios similares su organismo va perdiendo energías y su sistema de defensa sea vulnerado.

Con un valor de r = 0,256 se evidencia que existe una relación débil entre la segunda dimensión de la primera variable denominada atención prenatal y complicaciones puerperales y un p-valor < 0,05 (tabla 8), este resultado hace evidente que en la población investigada los controles prenatales se realizan periódicamente y por ello se encuentran en nivel medio, pero a pesar de ello aún se predispone a complicaciones puerperales por lo que la investigadora puede deducir que los controles prenatales realizados en su gran mayoría no se llevan a cabo en el I trimestre del embarazo.

Sin embargo, Mendoza (2021) establece que el 11,8% tuvieron controles prenatales insuficientes y estos se ven relacionados con la presencia de complicaciones (p<0,005). En tanto, Lezcano et al (2020) donde halló que la mayoría de gestantes recibió escasos controles prenatales lo cual repercutió en complicaciones puerperales, de los cuales se destacó la hemorragia posparto; asimismo Thepampan (2021) identificó < 5 controles prenatales como factor de riesgo de hemorragia posparto. El resultado de la investigadora hace evidente que si la gestante acude a sus controles prenatales oportunamente entonces disminuyen las complicaciones puerperales.

Con un valor de 0,097 y p-valor > 0,05 (tabla 9) se indica que no hay relación entre las características sociodemográficas y complicaciones puerperales, este resultado es contradictorio a lo presentado por Grandes (2021) encontraron en una revisión documental que la edad de 20 a 29 años es la edad más frecuente con complicaciones puerperales. Sin embargo, los resultados de este estudio coinciden con lo encontrado con Salazar (2022)

quien no encontró relación significativa entre los factores sociodemográficos relacionados a la mortalidad y/o complicaciones. Por lo que, la investigadora deduce que la edad, la procedencia, el estado civil la ocupación y el grado de instrucción de las puérperas no son determinantes en la aparición de complicaciones puerperales, entonces las dificultades de las puérperas tienen su inicio netamente en el número de partos previos que haya tenido, así como su control prenatal que se convierte en un indicador muy relevante para la prevención de complicaciones durante la etapa de puerperio.

VI. CONCLUSIONES

Primera **:** Se logró determinar que los factores determinantes obstétricos (paridad y atención prenatal) se relacionan moderadamente con las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital regional de Ica, 2022.

Segunda **:** Se concluyó que existe relación débil entre la paridad con las complicaciones puerperales. Entonces la paridad es un factor determinante en la aparición de complicaciones con un nivel medio de frecuencia.

Tercera **:** Se concluyó que la atención prenatal se relaciona con las complicaciones puerperales, entonces esta atención es el factor determinante más frecuente con un nivel medio.

Cuarta **:** Se concluyó que las características sociodemográficas no se relacionan con las complicaciones puerperales. Sin embargo, la edad es un factor determinante para la presentación de complicaciones.

VII. RECOMENDACIONES

Primera **:** Al Ministerio de Salud, crear programas de educación sexual para mujeres en edad fértil con énfasis en planificación familiar y la búsqueda de atención oportuna del inicio de los controles prenatales, con el fin de garantizar una oportuna capacidad de respuesta de las pacientes. Acciones que permitan reducir las complicaciones puerperales y pon ende las muertes maternas.

Segunda **:** Al director del hospital de la región Ica, implementar capacitaciones para los trabajadores del área de planificación familiar, así mismo complementar con talleres de calidad de atención y habilidades sociales, garantizando que el servicio se brinde con empatía, porque entendiendo las necesidades de las pacientes permitirá que ellas se empoderen de su salud y que conozcan de forma oportuna que el inicio planificado de una gestación podrá hacer que tenga menos riesgo de tener complicaciones durante el parto y el puerperio.

Tercera **:** Al jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, garantizar la disponibilidad y sostenibilidad del personal de salud, es decir, prever la programación regular de profesionales de salud para que el personal de obstetricia tenga tiempo de concientizar a la paciente y pueda promover lo importante del bienestar binomio madre-niño. Además, se sugiere desarrollar estrategias que mejoren el sistema de atención prenatal reenfocada, buscando no solo el mayor número de atenciones, sino que estas sean oportunas y de calidad.

Cuarta **:** Al personal de salud del área de Ginecología y obstetricia, se fomenta brindar una atención con empatía y enfoque intercultural, respetando los valores y costumbres de la población usuaria.

REFERENCIAS

Aguilar-Crespo A, Morales-Roselló J, Sánchez-Ajenjo C, Valle-Tejero A, et al. (2019) Postpartum hemorrhage with pelvic arterial embolization, study of 33 cases. J Matern *Fetal Neonatal Med; 32 (4): 573-78.* doi: 10.1080/14767058.2017.1387527

Angulo J. (2018). *Complicaciones obstétricas y neonatales en adolescentes nulíparas atendidas en la Maternidad Matilde Hidalgo de Procel.*. Tesis Doctoral. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Obstetricia. http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4674/TESIS-2022-.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Barré, Cabon, Delgoulet, Job, Michelet, Tesniere y Truchot (2019) Does Repeated Exposure to Critical Situations in a ScreenBased Simulation Improve the Self-Assessment of NonTechnical Skills in Postpartum Hemorrhage Management? *Simulation and Gaming, 50 (2), 102-123.* http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732014000100005

Burke C AR. Complications of Cesarean Birth: Clinical Recommendations for Prevention and Management. MCN Am J Matern Child Nurs. 2020;45(2):92–9

Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades – MINSA (2022) Boletín informativo. https://www.dge.gob.pe/portal/docs/ vigilancia/sala/2022/SE14/mmaterna.pdf

Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Practice Bulletin (2017): *Postpartum Hemorrhage. Obstet Gynecol; 130: e168. Reaffirmed* https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2022/gom225k.pdf

Cunningham F. Leveno K. Bloom S. Hauth J. Rouse D. Spong C. William (2018) Obstetricia. rd ed. Mexico DF; McGraw-Hill. https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/305/TESIS%20-%20CINTHIA%20HUAYTA%20MARAVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Curahua L. (2019) *Complicaciones Maternas Durante el parto y Puerperio en Pacientes con cesaría Previa Atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal.* (Tesis Doctoral) Lima Universidad Nacional Mayor de San Marcos. https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/305/TESIS%20-%20CINTHIA%20HUAYTA%20MARAVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Daza J. y Sarmiento R. (2021) Complicaciones puerperales de las maternas atendidas en un hospital de alta complejidad de Bogotá-Colombia entre junio de 2018 a junio de 2020 (Tesis de maestría) Universidad del Rosario. https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/31939/Complicaciones-puerperales-de-las-maternas-atendidas-en-un-hospital-de-alta-complejidad-de-Bogota-Colombia-entre-junio-de-2018-a-junio-de-2020.pdf?sequence=1&is Allowed=y

Escalante Auccaisi J. (2021) Complicaciones obstétricas y perinatales en gestantes adolescentes en un hospital del Cusco, 2020. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021. (Tesis para obtener el grado de médico cirujano). https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/5825

Fasgo (2022). *Actualización de consenso de obstetricia: Hemorragia postparto*; (Tesis doctoral) http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/.pdf ?sequence=1&isAllowed=y

Flores Díaz F, Gil Tenazoa JA. (2019) Complicaciones maternas y neonatales durante el embarazo, parto y puerperio: Estudio comparativo en gestantes de edad extrema y óptima. Hospital Amazónico de Yarinacocha. [Tesis de Licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martin, Facultad de Ciencias de la Salud.

Grandes A. (2021) Factores de riesgo y complicaciones de endometritis puerperal. Hospital Carlos Andrade Marín. Quito 2016 – 2020. (Tesis de maestría) Universidad Nacional de Chimborazo. http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8148/3/4.-TESIS%20GRANDES%20PADILLA%20ALEJANDRO%20SEBASTI%c3%81N-MED.pdf

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018) *Metodología de la Investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw-Hill Mèxico. https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

Horacio Fescina R, Schwarcz R, Duverges C. (2016) Parto normal. In: Obstetricia. 7th ed. Buenos Aires: El Ateneo; 2016. p. 469–571. https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UNANM.40603

Huayta L. (2019) Prevalencia de complicaciones en puérperas atendidas en el C.S Chilca durante el periodo julio a diciembre del 2019. (Tesis de Licenciatura) Universidad Peruana del Centro. https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/305/TESIS%20-%20CINTHIA%20HUAYTA%20MARAVI.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud. (2019) Sistema de Vigilancia Perinatal del Seguro Social del Perú. Cifras de enero a diciembre del 2019. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S1025-55832021000400282000006&lng=en

Instituto Nacional Materno Perinatal (2018). Guía de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatologìa [Internet]. 2da ed. Lima; 2018 [cited 2021 Oct 16]. 351 p. https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Guias de Practica Clinica y de procedimientos en Obstetricia y Perinatologia del 2018.pdf

Lameijer H, Schutte JM, Schuitemaker NWE, van Roosmalen JJM PPDMM and MC. (2020) Maternal mortality due to cardiovascular disease in the Netherlands: a 21-year experience. Neth Hear J. 2020;28(1):27–36.

Ledesma M. (2021). *Factores asociados a la hemorragia post parto en puérperas del Hospital Tarapoto.* Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto; 2021. https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3880/MEDIC.%20HUMANA%20-%20Maria%20Isabel%20Ledesma%20Gonzales.pdf? sequence =1&isAllowed=y

Lezcano Cabrera G, Sánchez Padrón A, Torres Álvarez AY, Sosa Rodríguez OL, Álvarez Escobar MC, Corona Navarro J. (2019) Consideraciones y actualización sobre definición, etiopatogenia y diagnóstico de los desórdenes hipertensivos del embarazo. Rev Médica Electrónica [Internet]. 2019;41(5):1242–58. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000501242

Lilungulu A, Bintabara D, Mujungu S, Chiwanga E, Chetto P NM. (2020) Incidence and Predictors of Maternal and Perinatal Mortality among Women with Severe Maternal Outcomes: A Tanzanian Facility-Based Survey for Improving Maternal and Newborn Care. Obs Gynecol Int. 2020;Apr 10(2020):5390903.

Loayza, E., Palacios, L., & Reyes, E. (2022). Main obstetric complications in a second-level hospital, province of El Oro – Ecuador: A look from the nursing care process. *Polo del Conocimiento, 7*(8), 1406-1423. doi:http://dx.doi.org/10.23857/pc.v7i8.4464

Mayo Clinic. (2021) *Healthy lifestyle: Labor and delivery, postpartum care.* https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/laborand-delivery/in-depth/postpartum-complications/art-20446702 22.

Méndez Pajares AN, Morales Mautino EJ. (2019) Asociación entre el control prenatal adecuado y las complicaciones obstétricas maternas periparto y postparto. ENDES 2017 al 2019. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicna Humana; 2019. https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3793

Mendoza Pilco AM. (2021) Edad materna, paridad, controles prenatales, edad gestacional, peso del recién nacido y anemia asociados a trabajo de parto prolongado en pacientes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020. [Internet]. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa: Universidad San Agustin de Arequipa, Facultad de Medicina; 2021. http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12389

Montenegro Rivera E, Pedro AO. (2018) Complicaciones obstétricas durante puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el hospital de vitarte, año 2018. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020;9(4):24–37

Moncloa AB, Valdivia EA, Valenzuela G. Hypertension in pregnancy. (2018) *Rev Peru Ginecol Obs [Internet]. 2018;64(2):191–6*. https://www.scielo.org.pe/scielo. php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000200006

Montenegro E. y Arango P. (2020) Complicaciones obstétricas durante el puerperio mediato, en relación a la nueva clasificación de embarazo a término de la ACOG, en el hospital Vitarte, año 2018. *Rev Peru Investig Matern Perinat 2020; 9(4):16-22.* DOI https://doi.org/10.33421/inmp.2020215

Moldenhauer J. (2022) *Introduction to Postpartum Care (Care After Pregnancy and Childbirth)* [Internet]. Manual MSD Versión para público general;: https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/el-puerperioper%C3%ADodo-posparto/introducci%C3%B3n-al-puerperio-per%C3%ADodoposparto

Nava E, González L, Salcedo A, Cisneros F, Dávila J, Durán A. (2020) Morbilidad materna extrema: intervenciones médicoquirúrgicas e indicadores para evitar la muerte materna. Ginecol Obstet Mex. 2020; 88(9):606-614. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2020/gom209f.pdf

Organización Mundial de la Salud (2019). WHO recommendations for the prevention and treatment of maternal infections in peripartum. Who [Internet]. 2019;16(1):1–5. https://apps.who.int/iris/bitstream/ handle/10665/205685 /WHORHR_16.0 1_spa.pdf; jsessionid=1F23AF9B8955FE336EE30504DD F84F4D?sequen ce=2

Solari et al. (2019) Hemorragia del postparto. Principales etiologías, su prevención, diagnóstico y tratamiento. *Rev. Obstetricia y ginecología 25(6):993-1003.* DOI: 10.1016/S0716-8640(14)70649-2

Pacheco P. (2022) Calidad de control prenatal y muerte materna. (Tesis de maestría) Universidad Católica de Cuenca, Ecuador. https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ ucacue/11838/2/9BT2022-MTI027-Paredes%20Clavijos%2c%20Patricio%20Fernando.pdf

Paéz D. y Romero J. (2021) Complicaciones puerperales de las maternas atendidas en un hospital de alta complejidad de Bogotá-Colombia entre junio de 2018 a junio de 2020 (Tesis) Universidad del Rosario. https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/31939/Complicaciones-puerperales-de-las-maternas-atendidas-en-un-hospital-de-alta-complejidad-de-Bogota-Colombia-entre-junio-de-2018-a-junio-de-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramírez – Villalobos (2019). Puerperio. Barcelona. Reverte. S.A. https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22408/1/TESIS.pdf

Rivera S., Chacón C. y González A. (2020) Hemorragia postparto primaria: diagnóstico y manejo oportuno. *Revista Médica Sinergia Vol.5, Junio 2020,* https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/512/860

Rus Prelog P, Vidmar Šimic M, Premru Sršen T RMM. (2019). Contextual-relationship and stressrelated factors of postpartum depression symptoms in nulliparas: a prospective study from Ljubljana, Slovenia. Reprod Heal. 2019;16(1):145.

Rodríguez O, Lombardía J, Maldonado M, Palacios A, Sánchez. (2020) Puerperal fever. *Semergen: revista española de medicina de familia. 2020;2(5):244-7*.:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5708135

Salazar E. (2022) Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes del Hospital III Goyeneche de Arequipa, periodo de marzo de 2021 a marzo de 2022. (Tesis de Licenciatura) Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14580/MCsaquek.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Social M de S y P. (2017) Lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud materno perinatal. [Internet]. Bogotá; 2017. Available from: http://idsn.gov.co/site/web2/images/documentos/sreproductiva/2018/Lineam iento_Ruta__M aterno_Perinatal.pdf

Thepampan W, Eungapithum N, Tanasombatkul K, Phinyo P. Risk (2021) factors for postpartum hemorrhage in a thai–myanmar border community hospital: A nested case-control study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021;18(9). Available from: https://www.mdpi.com/1660-4601/18/9/4633

Tirado Chima LC. (2020) Gestante añosa como factor de riesgo a distocia de labor de parto en el Hospital Belén de Trujillo [Internet]. [Tesis de Licenciatura].

Trujillo: Universidad Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana; 2017. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.12759/2696

Tuesta (2020) Complicaciones en el embarazo, parto y puerperio de las adolescentes atendidas en el Hospital II – 1 Moyobamba en el año 2018 (Tesis de especialidad). Universidad San Martin de Porres. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6351/Tuesta_AZH.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

<table>
<tr><td colspan="4">Factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021</td></tr>
<tr><td>Problemas</td><td>Objetivos</td><td>Hipótesis</td><td>Variables e indicadores</td></tr>
<tr><td>Problema General:</td><td>Objetivo general:</td><td>Hipótesis general:</td><td>Variable 1: Factores determinantes obstétricos</td></tr>
<tr><td rowspan="2">¿Cuál es la relación entre los factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?</td><td rowspan="2">Determinar los factores determinantes obstétricos que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021</td><td rowspan="2">Existen factores determinantes obstétricos que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021</td><td>
<table>
<tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Escala de valores</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Paridad</td><td>Puérperas primíparas</td><td rowspan="3">6</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Multípara</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Gran Multípara</td><td>3</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Atención prenatal</td><td>Atención prenatal nula</td><td rowspan="3">7</td><td>1</td></tr>
<tr><td>Atención prenatal incompleta</td><td>2</td></tr>
<tr><td>Atención prenatal completa</td><td>3</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Problemas Específicos</td><td>Objetivos específicos</td><td>Hipótesis específicas</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre la paridad como un factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?</td><td>Determinar si la paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021</td><td>La paridad es un factor determinante obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021</td><td>
<table>
<tr><td colspan="4">Variable 2: Complicaciones puerperales</td></tr>
<tr><th>Dimensiones</th><th>Indicadores</th><th>Ítems</th><th>Escala de valores</th></tr>
<tr><td>Trastornos hipertensivos</td><td>Preeclampsia
Eclampsia
Hellp</td><td>8</td><td>1
2
3</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>¿Cuál es la relación entre la atención prenatal</td><td>Determinar si la atención prenatal es un factor</td><td>La atención prenatal es un factor determinante</td><td></td></tr>
</table>

como factor determinante obstétrico y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?	determinante obstétrico que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021	obstétrico que se relacionan significativamente a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021	Hemorragias	Atonía uterina Retención de restos Desgarros cervicales	9	1 2 3
¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas como un factor determinante y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021?	Determinar las características sociodemográficas como factor determinante que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021	Las características sociodemográficas es un factor determinante que se relacionan a las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021	Infecciones	ITU Endometritis Mastitis	10	1 2

¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes que se relacionan al puerperio en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021?	Identificar las complicaciones más frecuentes que se relacionan al puerperio en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021.	Las infecciones son las complicaciones más frecuentes que se relacionan al puerperio en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021		
Diseño de investigación:		**Población y Muestra:**	**Técnicas e instrumentos:**	**Método de análisis de datos:**
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental		Población: 1067 puérperas Muestra:283 puérperas	Técnicas: Análisis documental Instrumentos: Ficha de recolección de datos	Descriptiva: Medidas de tendencia central Inferencial: Coeficiente Rho de Spearman

Anexo B. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 1 Factores determinantes obstétricos	Son las características relacionadas a una probabilidad mayor de sufrir un daño (Montenegro y Arango, 2020).	Será valorado a través de sus dimensiones paridad y atención prenatal.	Paridad	Primíparas Multípara Gran Multípara	Cualitativa ordinal
			Atención prenatal	Nula Incompleta Completa	Cualitativa nominal
Variable 2 Complicaciones puerperales	Es la presencia de condiciones fisiopatológicas o clínicas que se presentan durante el trabajo de parto y que agravan la condición de salud de la puérpera (Horacio, 2016).	Será medido a través de sus dimensiones trastornos hipertensivos, hemorragias e infecciones maternas.	Trastornos hipertensivos	Preeclampsia Eclampsia Hellp	Cualitativa nominal
			Hemorragias	Atonía uterina Retención de restos Desgarros cervicales	Cualitativa nominal
			Infecciones maternas	ITU Endometritis Mastitis	Cualitativa nominal
Variable interviniente: Características sociodemográficas	Son las características individuales del sujeto de análisis.	Serán medidos a través de sus indicadores: edad, procedencia, estado civil, ocupación, grado de instrucción.	Unidimensional	Edad Procedencia Estado civil Ocupación	Cualitativa nominal
				Grado de instrucción	Cualitativa ordinal

Anexo C. Instrumento/s de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS (INSTRUMENTO)

Título: Factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un Hospital de la Región Ica, 2021.

Ficha de Recolección de Datos N° -- FICHA: ---------- N° H.C: ----------

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad: _____
2. Procedencia: ( ) Urbano, ( ) Rural ;
3. Estado civil: ( ) soltera, ( ) casada, ( ) conviviente4
4. Ocupación: ( ) Ama de casa, ( ) estudiante, ( ) empleada, ( ) independiente
5. Grado de instrucción: ( ) Sin estudios, ( ) Primaria, ( ) secundaria, ( ) superior

FACTORES DETERMINANTES OBSTÉTRICOS

6. Paridad:

( ) Primíparas
( ) Multípara
( ) Gran Multípara

7. Atención prenatal

( ) Nula
( ) Incompleta
( ) Completa

COMPLICACIONES PUERPERALES

8. Trastornos hipertensivos

( ) Preeclampsia

( ) Eclampsia

( ) Hellp

9. Hemorragias

( ) Atonía uterina

( ) Retención de restos

( ) Desgarros cervicales

10. Infecciones maternas

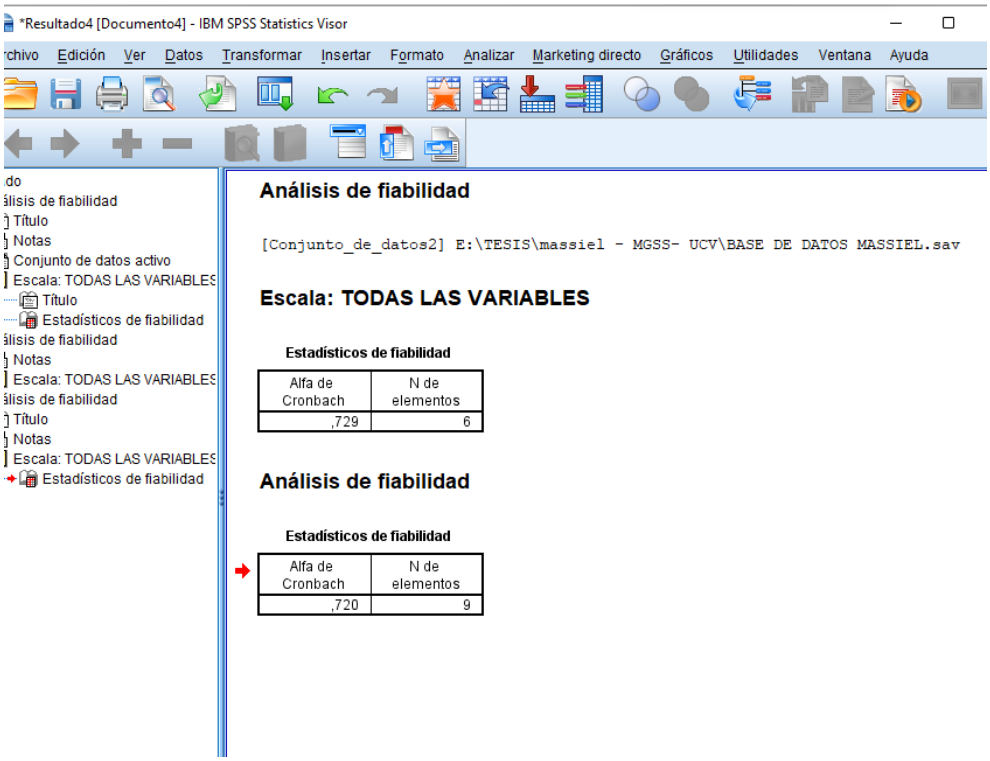
( ) ITU

( ) Endometritis

( ) Mastitis

D. Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	
ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS (ÍTEMS)
V1: 0.729	6
V2: 0,720	9



E. Validez de experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DETERMINANTES OBSTÉTRICOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN PARIDAD	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Primíparas	X		X		X		
2	Multíparas	X		X		X		
3	Gran multípara	X		X		X		
	DIMENSIÓN ATENCIÓN PRENATAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atención prenatal nula	X		X		X		
5	Atención prenatal incompleta	X		X		X		
6	Atención prenatal completa	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**:** Julia Cecilia Moron Valenzuela
DNI:21562085

Especialidad del validador: Especialista en Investigación y Gestión Educativa

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPLICACIONES PUERPERALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Preeclampsia	X		X		X		
2	Eclampsia	X		X		X		
3	Hellp							
	DIMENSIÓN HEMORRAGIAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atonía uterina	X		X		X		
5	Retención de restos	X		X		X		
6	Desgarros cervicales	X		X		X		
	DIMENSIÓN INFECCIONES MATERNAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	ITU	X		X		X		
8	Endometritis	X		X		X		
9	Mastitis							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**:** Julia Cecilia Moron Valenzuela
DNI:21562085

Especialidad del validador: Especialista en Investigación y Gestión Educativa

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

PERÚ | Ministerio de Educación | Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria | Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MORON VALENZUELA, JULIA CECILIA **DNI 21562085**	**CIRUJANO DENTISTA** **Fecha de diploma: 11/07/2006** **Modalidad de estudios: -**	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA ***PERU***
MORON VALENZUELA, JULIA CECILIA **DNI 21562085**	**MAGISTER EN ODONTOLOGIA** **Fecha de diploma: 07/03/2014** **Modalidad de estudios: -** **Fecha matrícula: Sin información (***)** **Fecha egreso: Sin información (***)**	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA ***PERU***
MORON VALENZUELA, JULIA CECILIA **DNI 21562085**	**BACHILLER EN ODONTOLOGIA** **Fecha de diploma: 05/10/05** **Modalidad de estudios: PRESENCIAL** **Fecha matrícula: 13/03/1995** **Fecha egreso: 08/02/2005**	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA ***PERU***

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DETERMINANTES OBSTÉTRICOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN PARIDAD	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Primíparas	X		X		X		
2	Multíparas	X		X		X		
3	Gran multípara	X		X		X		
	DIMENSIÓN ATENCIÓN PRENATAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atención prenatal nula	X		X		X		
5	Atención prenatal incompleta	X		X		X		
6	Atención prenatal completa	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

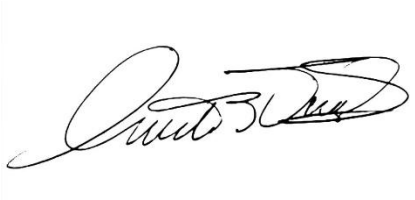
Apellidos y nombres del juez validador. Mg**:** Armida Zulema, Vargas Venegas
DNI: 00498204

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Salud
Especialista Obstetricia de Alto Riesgo

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPLICACIONES PUERPERALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Preeclampsia	X		X		X		
2	Eclampsia	X		X		X		
3	Hellp							
	DIMENSIÓN HEMORRAGIAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atonía uterina	X		X		X		
5	Retención de restos	X		X		X		
6	Desgarros cervicales	X		X		X		
	DIMENSIÓN INFECCIONES MATERNAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	ITU	X		X		X		
8	Endometritis	X		X		X		
9	Mastitis							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg**:** Armida Zulema, Vargas Venegas
DNI: 00498204

Especialidad del validador: Maestro en Ciencias de la Salud
Especialista Obstetricia de Alto Riesgo

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

PERÚ | Ministerio de Educación | Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria | Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**BACHILLER CON MENCION EN OBSTETRICIA** **Fecha de diploma: 09/07/1996** **Modalidad de estudios: -** **Fecha matrícula: Sin información (***)** **Fecha egreso: Sin información (***)**	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN ***PERU***
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**BACHILLER** OBSTETRICIA Fecha de diploma: 09/07/1996 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN ***PERU***
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**LICENCIADO EN OBSTETRICIA** **Fecha de diploma: 21/08/1996** **Modalidad de estudios: -**	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN ***PERU***
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**LICENCIADA EN OBSTETRICIA** **Fecha de diploma: 21/08/1996** **Modalidad de estudios: -**	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN ***PERU***
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**TITULO DE ESPECIALISTA** OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO Fecha de diploma: 27/02/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. ***PERU***
VARGAS VENEGAS, ARMIDA ZULEMA **DNI 00498204**	**GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD** SALUD PÚBLICA Fecha de diploma: 30/11/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/04/2013 Fecha egreso: 10/10/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA ***PERU***

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE FACTORES DETERMINANTES OBSTÉTRICOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN PARIDAD	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Primíparas	X		X		X		
2	Multíparas	X		X		X		
3	Gran multípara	X		X		X		
	DIMENSIÓN ATENCIÓN PRENATAL	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atención prenatal nula	X		X		X		
5	Atención prenatal incompleta	X		X		X		
6	Atención prenatal completa	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**:** Alicia Chumpitasi Torres
DNI: 16756275

Especialidad del validador: Licenciado en Educación
Magister en Psicología Educativa

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE COMPLICACIONES PUERPERALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia[1]		Relevancia[2]		Claridad[3]		Sugerencias
	DIMENSIÓN TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
1	Preeclampsia	X		X		X		
2	Eclampsia	X		X		X		
3	Hellp							
	DIMENSIÓN HEMORRAGIAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
4	Atonía uterina	X		X		X		
5	Retención de restos	X		X		X		
6	Desgarros cervicales	X		X		X		
	DIMENSIÓN INFECCIONES MATERNAS	**Si**	**No**	**Si**	**No**	**Si**	**No**	
7	ITU	X		X		X		
8	Endometritis	X		X		X		
9	Mastitis							

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_____

_____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg**:** Alicia Chumpitasi Torres
DNI: 16756275

Especialidad del validador: Licenciado en Educación
Magister en Psicología Educativa

Lima. 01 de octubre del 2022

[1]**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
[2]**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
[3]**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

PERÚ | Ministerio de Educación | Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria | Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CHUMPITASI TORRES, ALICIA **DNI 16756275**	**LICENCIADO EN EDUCACION.** **ESPECIALIDAD:** EDUCACION PRIMARIA Fecha de diploma: 31/03/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO ***PERU***
CHUMPITASI TORRES, ALICIA **DNI 16756275**	**LICENCIADA EN EDUCACION, NIVEL PRIMARIO** **Fecha de diploma: 31/03/2003** **Modalidad de estudios: -**	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO ***PERU***
CHUMPITASI TORRES, ALICIA **DNI 16756275**	**BACHILLER EN EDUCACION** **Fecha de diploma: 11/11/2002** **Modalidad de estudios: -** **Fecha matrícula: Sin información (***)** **Fecha egreso: Sin información (***)**	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO ***PERU***
CHUMPITASI TORRES, ALICIA **DNI 16756275**	**LICENCIADO EN EDUCACION** NIVEL PRIMARIO Fecha de diploma: 31/03/2003 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO ***PERU***
CHUMPITASI TORRES, ALICIA **DNI 16756275**	**MAGISTER EN PSICOLOGIA EDUCATIVA** **Fecha de diploma: 28/09/15** **Modalidad de estudios: PRESENCIAL** **Fecha matrícula: Sin información (***)** **Fecha egreso: Sin información (***)**	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO ***PERU***

E. Prueba Binomial

CATEGORIA o VARIABLE :FACTORES DETERMINANTES OBSTÉTRICOS
INSTRUMENTO DE MEDICIÓN : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
SUB CATEGORIAS o Dimensiones:
ITEMS : 7

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Concordancia	Ensayos	P_b
	Criterios			*Criterios*			*Criterios*					
	P	*R*	*C*	*P*	*R*	*C*	*P*	*R*	*C*			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	**9**	0.0019531
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531

P= 0.0117
6

0.0019531

Pb, debe ser menor 0.05 para ser considerado un instrumento válido.

La ficha de recolección de datos de factores obstétricos determinantes presenta un valor de 0.001 < 0,05 entonces el instrumento es válido.

CATEGORIA o VARIABLE : COMPLICACIONES PUERPERALES
INSTRUMENTO DE MEDICIÓN : FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
SUB CATEGORIAS o Dimensiones:
ITEMS : 3

Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Concordancia	Ensayos	P_b
	Criterios			*Criterios*			*Criterios*					
	P	*R*	*C*	*P*	*R*	*C*	*P*	*R*	*C*			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	**9**	0.0019531
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9		0.0019531

P= 0.0176 / 9

0.0019531

Pb, debe ser menor 0.05 para ser considerado un instrumento válido.

La ficha de recolección de datos de complicaciones puerperales presenta un valor de 0.001 < 0,05 entonces el instrumento es válido.

*BASE DE DATOS MASSIEL.sav [Conjunto_de_datos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

18 :

	EDAD	PROCEDENCIA	ESTADO_CIVIL	OCUPACIÓN	GRADO_INSTRUCCIÓN	Actividad_Gobierno	PARIDAD	ATENCIÓN_PRENATAL	COMPLICACIONES_PUERPERALES	FACTORES_DETERMINANTES
1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2
3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2
4	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2
5	1	1	2	2	1	2	2	3	2	2
6	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1
7	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2
8	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
9	1	2	2	1	2	3	2	3	2	2
10	2	2	2	1	2	2	1	1	3	2
11	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
14	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2
15	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2
16	3	3	2	3	3	2	2	1	3	1
17	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2
18	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1
19	2	1	2	3	3	1	2	2	2	1
20	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MEDINA URIBE JURY CARLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Factores determinantes obstétricos y las complicaciones puerperales en pacientes atendidas en un hospital de la región Ica, 2021", cuyo autor es CANAL SUAQUITA CINDY MASSIEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 29 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	**Firma**
MEDINA URIBE JURY CARLA **DNI:** 10816699 **ORCID:** 0000-0001-8338-7404	Firmado electrónicamente por: JCMEDINAU el 09-01-2023 11:36:50

Código documento Trilce: TRI - 0505078

INVESTIGA UCV