



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN JUAN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

PROPUESTA PARA EL PLAN DE TRABAJO FINAL PARA OBTENER EL
TÍTULO DE GRADO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA (SEGÚN EL PLAN
DE ESTUDIO APROBADO POR ORDENANZA N°0004/22).

*Estudio de los factores de riesgo que predisponen a las complicaciones postparto
en mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años que se
encuentran hospitalizadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara
en el periodo comprendido entre julio - noviembre del año 2025.*

Autora: Luana Belén Thebault Gamboa

Directora: Dra. Ana V. Naranjo.

San Juan – 2.025.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS.....	3
JUSTIFICACIÓN	4
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:	6
ESTADO DEL ARTE	6
OBJETIVOS.....	8
Objetivo General:.....	8
Objetivos Específicos.....	8
HIPÓTESIS.....	9
MARCO TEÓRICO	10
Puerperio.....	10
Etapas del puerperio.....	10
Clasificación del puerperio.....	11
Evaluación del puerperio.....	11
Manejo del puerperio.....	12
Complicaciones postparto.....	13
Fiebre puerperal.....	13
Endometritis puerperal.....	13
Infección de heridas quirúrgicas.....	14
Retención uterina postparto.....	15
Hemorragias postparto.....	15
Mastitis.....	16
Trastornos del estado de ánimo en el puerperio.....	17
Factores de riesgo de salud.....	18
DISEÑO METODOLÓGICO.....	19
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	21
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	23
UNIDAD DE ANÁLISIS.....	23
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	24
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	25
BIBLIOGRAFÍA.....	26
ANEXO I.....	28
ANEXO II.....	32

AGRADECIMIENTOS.

Quiero expresar mi sincero agradecimiento a mi directora de proyecto, la Dra. Ana Naranjo, por su orientación experta y paciencia a lo largo de este proyecto. Sus consejos y comentarios fueron invaluable para dar forma a éste proyecto.

Un especial agradecimiento a mi familia, en especial a mis padres Eduardo e Ivana, por su amor incondicional, comprensión y ánimo constante. Su fe en mis capacidades ha sido una fuente de motivación y fuerza durante todo mi recorrido académico. A Facundo, Gema y Agustina, mis hermanos, y a Alma, mi mayor motivación en esta vida, mi sobrina, este logro es también de ustedes, quienes apoyaron desde siempre con un cariño y amor incondicional.

Quiero agradecer a mis abuelos, Carmen, Luís, Ángela y Jorge, por acompañarme en este camino, algunos desde otro plano, pero siempre dándome las respuestas justas cuando las necesitaba, sé que estarían igual de felices que yo por verme llegar a esta gran meta, gracias por ser mis guías en esta vida, siempre estarán en mi corazón.

Agradezco también a mis amigos Flor, Andrea, Sheila, Brisa, Lucas, Maite, Mariana, Flor, Brisa y Agus, quienes merecen un agradecimiento especial por estar siempre ahí para ofrecer su apoyo y buenos momentos de distensión, motivando siempre a sacar lo mejor de mí inclusive en los peores momentos, los amo eternamente.

Agradecerle a Leandro, por ser un compañero excepcional quien me motivó siempre, quien me acompañó desde el amor y la comprensión, alimentando la confianza en mí misma y colaborando con sus conocimientos cuando era necesario.

Deseo agradecer a mis compañeros y amigos de clase, quienes compartieron ideas y conocimientos valiosos a lo largo de nuestras discusiones. Su colaboración enriqueció mi investigación.

Y, por último, agradecer a mi niña interior quien nunca tuvo miedo de soñar, ni dejó de creer en ella misma y, hoy, gracias a ello, está culminando un gran capítulo de su vida, cumpliendo uno de sus más grandes sueños.

JUSTIFICACIÓN

Las complicaciones postparto son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad materna a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de medio millón de mujeres mueren anualmente debido a complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, siendo la hemorragia postparto responsable del 35% de estas muertes. (Barranquero Gómez, M. 2023).

Conocer las complicaciones más comunes, como hemorragias, infecciones y trastornos hipertensivos, permite a los profesionales de la salud implementar medidas preventivas efectivas y tratamientos adecuados. La detección temprana de síntomas puede ser crucial para evitar desenlaces fatales. (Moldenhauer, Julie S. 2024).

El estudio de las complicaciones postparto también es relevante para el diseño e implementación de políticas de salud pública. Identificar factores de riesgo asociados, como la edad, el estado civil y el nivel educativo, permite desarrollar programas específicos que aborden las necesidades particulares de diferentes grupos poblacionales. (Mauricio, K., Huamán, R., & Espinoza, R. (2023).

El puerperio es un período crítico en el que las mujeres experimentan cambios fisiológicos significativos que pueden dar lugar a complicaciones. Además, este período está asociado con riesgos psicológicos, como la depresión posparto. Estudiar estas complicaciones ayuda a proporcionar un enfoque integral en el cuidado posparto, que no solo aborde los aspectos físicos sino también los emocionales (Anido, P., Derico, M., Leguiza, M., Otero, C., Presta, E. G., & Samaniego, L. (2021).

El presente trabajo de investigación tendrá como finalidad describir cuáles son los factores de riesgo que predisponen a las complicaciones postparto de las pacientes con edades comprendidas entre 18-35 años internadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara en un periodo de tiempo comprendido entre julio y noviembre del año 2025.

Teniendo en cuenta lo descrito anteriormente, esta investigación permitirá identificar cuáles son los factores que predisponen a que la mujer pueda presentar alguna complicación postparto, como así también detallar cuales son las complicaciones y brindar la posibilidad de mejorar la educación y la prevención de la salud, dando a conocer signos de alarma, fomentando la atención oportuna y reduciendo la morbi-mortalidad materna.

Desde el punto de vista de la viabilidad, el estudio se desarrollará en un servicio y una institución que cuenta con los recursos necesarios, acceso a la población seleccionada y el respaldo del personal de salud para facilitar la recolección de datos. La disponibilidad de historias clínicas y el periodo de tiempo de recolección, de julio a noviembre de 2025, aseguran que el proyecto pueda llevarse a cabo de manera efectiva y dentro del marco temporal previsto.

Respecto al valor social, esta investigación aborda una problemática prioritaria en la salud materna, ya que las complicaciones postparto representan una causa significativa de morbi-mortalidad materna a nivel global. Identificar factores de riesgo permitirá generar estrategias de intervención que respondan a las necesidades de mujeres en edad reproductiva, promoviendo el acceso equitativo a una atención integral y de calidad.

En relación con el valor metodológico, el diseño de investigación descriptivo permitirá recolectar y analizar datos de manera sistemática sobre una población definida. Los resultados

obtenidos servirán como base para futuras investigaciones y para la toma de decisiones clínicas y sanitarias basadas en evidencia.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son los factores de riesgo que predisponen a complicaciones postparto en mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años que se encuentran hospitalizadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara en el periodo comprendido entre julio - noviembre del año 2025?

ESTADO DEL ARTE

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) explica que el 75% de los fallecimientos post parto se debe a hemorragias, infecciones, hipertensión, complicaciones en el parto y abortos. Teniendo en cuenta lo mencionado, la hemorragia postparto podría considerarse una de las complicaciones en el puerperio más frecuentes en la mujer.

Los factores de riesgo de complicaciones postparto más frecuentes son la hipertensión, el sobrepeso y la anemia de las personas gestantes. Según Montenegro. E, De La Cruz. J. (2020), las mujeres con hipertensión preexistente luego del parto tienen un mayor riesgo de desarrollar complicaciones postparto como insuficiencia renal, problemas cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Como consecuencia de la pérdida excesiva de sangre propia de las terminaciones de los embarazos ya sean vía vaginal como vía cesárea, la mujer puede sufrir complicaciones como anemias, las cuales se deben tratar de manera inmediata. El sobrepeso es un factor que influye de manera negativa en el puerperio, llevando a una mayor incidencia de

hipertensión arterial, problemas de recuperación y cicatrización de heridas y problemas metabólicos como diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Un factor de riesgo importante en el desarrollo de complicaciones post parto es el factor socioeconómico y sociodemográfico, como la falta de accesibilidad a servicios de salud, la desinformación y las condiciones de salubridad deficientes. (Briones. C, Medrano. A, Paladines. E, Chang. A 2001). Estos factores juegan un papel crucial en la aparición y manejo de las complicaciones postparto, incluyen aspectos como la edad, el nivel socioeconómico, la educación, el estado civil, el número de hijos y otros. Estos elementos pueden influir en la salud de la madre durante y después del parto, afectando su recuperación y el riesgo de sufrir complicaciones.

Los factores de riesgo que aumentan la prevalencia de las complicaciones post parto son la edad y las complicaciones durante el parto. (Kimberley. M, Rubén. H, Rubén. E (2023). Las adolescentes pueden enfrentar un mayor riesgo de complicaciones postparto debido a factores como un mayor riesgo de preeclampsia, parto prematuro, infecciones postquirúrgicas (en caso de cesárea) y problemas emocionales, como la depresión postparto. Y las mujeres con edades avanzadas, pueden tener un mayor riesgo de hipertensión, diabetes gestacional, cesárea y complicaciones metabólicas durante y después del embarazo.

También, se explica que la multiparidad, hipertensión, la edad y las condiciones de salubridad deficientes son factores de riesgo altamente relacionados con complicaciones como hemorragias e infecciones puerperales. (Torres González. A 2010). Las mujeres que han tenido múltiples embarazos pueden enfrentar un mayor riesgo de complicaciones postparto, como hemorragias, desgarros y problemas de recuperación debido al estrés físico acumulado.

Por medio de las investigaciones que se llevaron a cabo, se encontró un profundo interés en el estudio de las complicaciones postparto ya que la mayoría de ellas son prevenibles por medio de la promoción y prevención. Educar a los pacientes, a su entorno familiar y al personal de salud encargado de la atención de las mamás es el primer paso a la prevención de las complicaciones, por lo que se buscará llegar a los grupos que intervienen y acompañan el postparto de la mujer con el fin de poder detectar las complicaciones a tiempo.

OBJETIVOS.

Objetivo General:

Describir los factores de riesgo que predisponen a complicaciones postparto, en las pacientes con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años hospitalizadas en el servicio de Maternidad de una institución privada en el periodo de julio-noviembre del año 2025.

Objetivos Específicos.

Identificar cuáles son los factores de riesgo que predisponen a las complicaciones postparto.

Caracterizar complicaciones post parto que presentan las pacientes puérperas.

HIPÓTESIS.

Los factores de riesgo de las complicaciones postparto de las pacientes con edades comprendidas entre 18 y 35 años generalmente están relacionados con problemas de salud metabólicos como la presencia de enfermedades como diabetes, hipertensión arterial y obesidad; y con problemas que se desencadenan en el área sociodemográfica como lo son la falta de acceso a servicios básicos de salud y educación.

MARCO TEÓRICO

Puerperio.

El puerperio es la etapa que comienza para la mujer inmediatamente después del nacimiento. Suele decirse que tiene una duración de 40 días, aunque puede extenderse por meses e incluso hasta un año. En ese período retroceden los cambios que se produjeron durante el embarazo (UNICEF, 2023). Pero durante el puerperio no sólo ocurren cambios físicos, también se dan grandes cambios emocionales, psicológicos y relacionales. Esta etapa corresponde a un cambio vital trascendente para la vida de la mujer y de su grupo familiar, donde se produce un alto estrés que pone en juego las capacidades de adaptación individuales y grupales (Alvarado, R. et al, 2000). Este periodo es un momento crucial para las mujeres, los recién nacidos, sus parejas, cuidadores y las familias, ya que el puerperio es un momento clave para que la madre y el bebé establezcan un vínculo afectivo a través de la lactancia y el contacto físico. Una recuperación adecuada y bien supervisada permite a la madre estar en las mejores condiciones para cuidar de sí misma, de su bebé y para mantener una relación armoniosa con su pareja y otros miembros de la familia. (Ospina, J. M., Urrego, Á. M. J., & Betancourt, E. A. V. (2015))

Etapas del puerperio.

Desde el punto de vista clínico, se divide en diferentes momentos evolutivos:

- 1- Puerperio inmediato, que abarca las primeras 24hs después del parto;
- 2- Puerperio mediato, que se extiende desde el segundo al décimo día;
- 3- Puerperio alejado, que concluye a los 40-45 días luego del parto
- 4- Puerperio tardío, que comprende desde el día 46 hasta el día 60 post parto.

De acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10) el puerperio se extiende hasta los 364 días cumplidos debido a que no todos los órganos regresan a su estado basal en los 60 días postparto.

Clasificación del puerperio.

La clasificación del puerperio, según el tipo de evolución que desarrolle el mismo puede ser:

1- *Puerperio fisiológico*, en este puerperio todos los parámetros que se valoran dentro de la mujer estos todos se encuentran normales sin peligro para la vida de la mujer puérpera; y

2- *Puerperio patológico*, que se manifiesta como puerperio patológico cuando se presenta cualquier anomalía que rebasa los parámetros normales del puerperio.

Para brindar una óptima atención de la salud de las mujeres, el cuidado postparto debe ser considerado y abordado como un proceso continuo enfocado en las necesidades de las pacientes. Este proceso debe iniciarse en el control prenatal, centrado en el mantenimiento de la salud de la mujer incluyendo la consejería de planificación familiar.

Las pacientes que presenten embarazos de alto riesgo relacionados con enfermedades como la diabetes o hipertensión arterial deben brindarse una atención enfocada tanto como en la salud prenatal como en el puerperio.

Evaluación del puerperio.

Es un seguimiento especializado que se le realiza a la mujer después del parto para identificar y tratar cualquier afección relacionada con este periodo. Durante esta evaluación se

deben monitorear de manera continua la temperatura corporal, la presión arterial, el ritmo cardíaco, la frecuencia respiratoria, la perfusión de los tejidos y el estado de conciencia como así también se debe realizar una valoración por medio de la palpación y la inspección, de lugares como el abdomen, vulva, vagina y mamas. Además, se debe controlar los loquios, su color, cantidad, olor y fetidez.

Esta evaluación se realiza con el fin de detectar de manera temprana la aparición y presencia de alguna complicación, ya que con el debido control y vigilancia de los signos que puede manifestar el cuerpo, se podrán detectar las complicaciones, y, por lo tanto, actuar debidamente en caso de ser necesario. (Anido, P., Derico, M., Leguiza, M., Otero, C., Presta, E. G., & Samaniego, L. (2021).

Manejo del puerperio.

Se considera que el manejo del puerperio es un grupo de cuidados y controles que deben llevarse a cabo luego del parto con el fin de garantizar que el cuerpo de la mujer se recupere de manera oportuna. Es importante que estos cuidados y controles se encarguen de fomentar la autoconfianza y el autocuidado de la mujer, así como el establecimiento del vínculo con el recién nacido. Aquí es donde se llevan a cabo actividades de prevención y promoción de la salud postparto. Se brinda educación materna en donde se abarcan temas como: el manejo del dolor y de las heridas quirúrgicas como lo son las heridas quirúrgicas de cesárea y la episiotomía, la importancia de la deambulación temprana y el control de las mamas. Es importante, la promoción de una atención hacia la madre que sea respetuosa y centrada en la mujer, tratándola con amabilidad, dignidad y respeto. La atención respetuosa durante la maternidad es parte fundamental de la atención posnatal, en especial en los establecimientos sanitarios. Promueve las

mejores prácticas (tales como compartir la habitación las 24 horas, a menos que la separación sea médicamente necesaria), admite que las mujeres y sus familias deben recibir información completa sobre todos los aspectos de la atención, y considera el asesoramiento como una oportunidad para responder preguntas y abordar problemas. (OMS, 2013)

Complicaciones postparto.

Las complicaciones postparto son problemas de salud que pueden ocurrir después del parto, durante el período de recuperación de la madre. Estas complicaciones pueden afectar tanto la salud física como emocional de la mujer, y pueden ocurrir inmediatamente después del parto o semanas después.

Fiebre puerperal.

La fiebre puerperal es la temperatura corporal mayor a 38° en dos ocasiones separadas al menos seis horas desde las 24 horas del parto hasta las seis semanas postparto (E. Barrajon, C. Khauri, J. Sánchez. 2019).

Endometritis puerperal.

La infección postparto del útero es una complicación grave del puerperio, y se designa con los nombres de endometritis, endomiometritis o endoparametritis, según la magnitud de la enfermedad. (Boccardo, J., Manzur, A., Duarte, N., Yanzon, C., Mazzanti, A., Paparotti, L. & Salanitro, B. 2013). La endometritis puede presentarse con distinta sintomatología, se puede decir que existen dos tipos. (Anido, P., Derico, M., Leguiza, M., Otero, C., Presta, E. G., & Samaniego, L. 2021).

- Endometritis leve: Temperatura corporal mayor o igual a 38°C, loquios turbios con mal olor, dolor y no hay compromiso del estado general de la mujer.
- Endometritis severa: Temperatura corporal menor a 38°C, loquios turbios con mal olor, dolor, sensibilidad en la palpación uterina y compromiso del estado general de la mujer.

Infección de heridas quirúrgicas.

La resolución quirúrgica de los eventos obstétricos a través de la operación cesárea ha sido uno de los avances más importantes de la medicina perinatal contemporánea y ha tenido, indiscutiblemente, un impacto extraordinario en la disminución de la mortalidad materna y perinatal. La infección del sitio quirúrgico (ISQ) como expresión de infección asociada a la asistencia sanitaria (IAAS), es una de las principales complicaciones de la paciente obstétrica. (Ramírez Salinas, Y., Zayas Illas, A., Infante del Rey, S., Ramírez Salinas, Y. M., Mesa Castellanos, I., & Montoto Mayor, V. 2016).

Clasificación:

- TIPO I: Compromete la piel y TCG. Presenta al menos uno de los siguientes signos: dolor, edema, eritema, calor local.
- TIPO II: Compromete el plano muscular y fascia. Presenta al menos uno de los siguientes signos: Drenaje purulento, fiebre >38°C, dolor, hipersensibilidad local.
- TIPO III: Compromete cualquier sitio anatómicamente diferente del incisional.

Retención uterina postparto.

Ausencia de micción espontánea dentro de las 6 horas posteriores al parto vaginal o dentro de las 6 horas posteriores a la extracción de un catéter permanente después del parto por cesárea. Los factores de riesgo son: la anestesia epidural, segunda fase de parto prolongada, la primiparidad, el parto operatorio y la episiotomía. (Zúñiga, I. Malde, F. 2023).

Hemorragias postparto.

La hemorragia postparto (HPP) consiste en una condición cuando la pérdida sanguínea es de tal magnitud que produce cambios hemodinámicos que hacen necesario transfundir sangre. (Cabrera, S. 2010).

Causas (H. Karlsson, C. Pérez Sanz. 2009).

- Atonía uterina: La atonía uterina es definida como la incapacidad uterina de encogerse posterior al parto y la expulsión del feto del vientre materno, provocando carencias de hemostasia dentro de la zona placentaria, lo que a su vez genera sangrados excesivos que superan los 500 ml de flujo sanguíneo durante el periodo de postparto si se trata de un parto normal, es decir si el parto es vía vaginal; sin embargo, en partos por cesárea, la pérdida de sangre supera los 1000 ml posterior a las 24 horas de intervención. (Freire, Larrea. 2019).

- Retención de tejido placentario y/o coágulos: la salida de la placenta tiene lugar en los primeros 30 minutos tras el parto. De no ser así, podría tratarse de una placenta adherente por una implantación anormal de la misma.

- Desgarros/Laceraciones: suponen la segunda causa más frecuente de HPP después de la atonía uterina. Normalmente se manifiestan como un sangrado vaginal

activo propio de partos instrumentados o con episiotomía que hay que reparar mediante sutura. En ocasiones también pueden hacerlo como hematomas. Los hematomas vulvares y vaginales autolimitados pueden tratarse de forma conservadora, en caso contrario deben ser evacuados.

- Rotura uterina: se define como la pérdida de integridad de la pared del útero. El factor de riesgo más comúnmente implicado es la existencia de una cirugía uterina previa.
- Dehiscencia uterina: la dehiscencia se define como la separación de la capa miometrial que asienta sobre una cicatriz uterina previa.
- Inversión uterina: se trata de una complicación obstétrica muy poco frecuente que se atribuye a una excesiva tracción de cordón y presión sobre fondo uterino (Maniobra de Crédé), provocando la salida del fondo uterino en la cavidad endometrial. Los principales factores de riesgo son el acretismo placentario y el alumbramiento manual.
- Alteraciones de la coagulación: coagulopatías congénitas (ej. Hemofilia tipo A) o adquiridas (preeclampsia grave, Síndrome HELLP, embolia de líquido amniótico, sepsis) durante el embarazo.

Mastitis.

La mastitis puerperal o de la lactancia es la inflamación de uno o varios lóbulos de la glándula mamaria acompañada o no de infección. Los síntomas son dolor mamario y signos inflamatorios, como el calor, rubor y eritema. Puede haber cambios sistémicos que incluyen temperaturas superiores a 38.5 °C, decaimiento, dolores articulares. Se ha propuesto para el

diagnóstico clínico de mastitis la presencia de, al menos, dos síntomas mamarios (dolor, enrojecimiento o bulto) y, al menos, uno general, como la fiebre. (Bonilla, O. A. 2019).

Trastornos del estado de ánimo en el puerperio.

- Tristeza postparto: alteración del estado de ánimo, debida principalmente a cambios hormonales, psicológicos y sociales. Éstos tienen una intensidad y duración variable y suelen aparecer entre los dos y cuatro días posteriores al parto. (Medina-Serdán, E. 2013). Se caracteriza por presentar síntomas transitorios, depresivos y ansiosos, alrededor del 50% al 80% de las mujeres en el periodo postparto pueden presentarla. Se le puede conocer como Baby blues. “Los síntomas consisten en labilidad afectiva, irritabilidad, ansiedad y tristeza, pero no son lo suficientemente intensos para producir un deterioro significativo en la mujer que los padece, ni es necesario implementar un tratamiento específico para este. El pico de estos síntomas ocurre generalmente entre el tercero y el quinto día posparto y su duración generalmente es corta, pero puede durar varios días, e incluso, semanas.” (Orejarena, S., 2004)
- Depresión postparto: definida rigurosamente como un trastorno/episodio depresivo de inicio en el postparto. (Medina-Serdán, E. 2013). Este trastorno está presente aproximadamente en el 10- 20 por ciento de las mujeres en diferentes países durante los seis meses del posparto. Se ha calculado entonces que en países como Estado Unidos una de cada ocho mujeres presenta en su posparto tal patología, estando el número total de mujeres afectadas en aproximadamente un millón de mujeres por año. Este trastorno generalmente inicia antes de la sexta semana y dura entre tres y 14 meses. Se han identificado factores predictores y factores de riesgo para DPP como el antecedente de personal o familiar de depresión o de trastorno disfórico premenstrual, la

presencia de ansiedad o depresión durante el embarazo o de baby blues, el alto estrés psicosocial, el ser madre soltera o la disfunción de pareja, la baja autoestima materna, el bajo nivel socioeconómico, los embarazos no deseados o no planeados, y la imposibilidad de lactar o con el cese temprano de la lactancia.” (Orejarena, S., 2004)

- Psicosis postparto: se lo define como un episodio afectivo con síntomas psicóticos, y se presenta en 1 a 2 de cada 1,000 partos, siendo más común en primíparas. (Medina-Serdán, E. 2013).

Factores de riesgo de salud.

Un factor de riesgo es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal infantil, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene. (Tafari, R., Chiesa, G., Caminati, R., & Gaspio, N. 2013).

De acuerdo con los datos antecedentes que ya tenemos, podemos decir que los factores de riesgo asociados a las complicaciones postparto son, principalmente, la edad, el grado de instrucción, el estado civil y las complicaciones durante el parto. Se dice que el 75% de los fallecimientos post parto se deben a hemorragias, infecciones, hipertensión y complicaciones en el parto (OMS, 2019).

En nuestro país, el gobierno nacional, en el año 2022 registró 170 muertes maternas, en donde el 10,6% se produjeron por embarazos terminados en aborto, el 26,5% por causas obstétricas indirectas (complicaciones que se desencadenan debido a enfermedades existentes

antes del embarazo) y el 62,9% por causas obstétricas directas (complicaciones que resultan de complicaciones obstétricas del embarazo).

Las personas con afecciones crónicas como enfermedades cardíacas, obesidad o hipertensión arterial, tienen mayor riesgo de padecer complicaciones en el puerperio. De acuerdo con las estadísticas comunicadas por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) las causas más comunes de morbilidad materna son: enfermedades cardiovasculares, infecciones y hemorragias post parto, y enfermedades como diabetes e hipertensión arterial.

La OMS (2023) enumeró las principales complicaciones post parto, ellas son: las hemorragias y las infecciones. Las infecciones que se dan, generalmente, son infecciones en heridas quirúrgicas como la episiotomía y la herida producida en una cesárea.

De este modo, teniendo conocimientos previos sobre los factores de riesgo de las complicaciones post parto, es importante saber la cantidad de mujeres que padecen estas complicaciones y la relación que hay con los factores de riesgo que pueden llegar a presentar para poder establecer una relación y partir desde allí para tomar medidas de prevención y promoción de la salud con el fin de disminuir la morbi-mortalidad materna.

DISEÑO METODOLÓGICO.

Tipo de investigación: Estudio descriptivo y de corte transversal.

Para justificar el tipo de investigación de este proyecto, se explicitará que el estudio proporcionará una descripción precisa y sistemática del fenómeno observado en un momento

específico, mientras que también permite la recolección de datos prospectivos para evaluar cómo evoluciona dicho fenómeno a lo largo del tiempo.

Para realizar este trabajo se llevará a cabo una investigación de tipo cuantitativa. En el trabajo las variables a investigar serán las complicaciones postparto y los factores de riesgo de salud, teniendo como unidad de análisis las pacientes puérperas de 18 a 35 años.

Esta investigación tendrá como finalidad describir los factores de riesgo de salud que predisponen a las complicaciones postparto en pacientes puérperas de 18 a 35 años internadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara en un periodo de tiempo de julio-noviembre del año 2025.

Para la recolección de datos, se hará uso de una encuesta con respuestas cerradas, la misma fue diseñada por la autora del presente trabajo.

La clínica Santa Clara es una institución privada que se encuentra en la Ciudad de San Juan, la misma presta servicios en distintas áreas de la salud, desde consultorios externos hasta internaciones, Quirófano, Unidad de Cuidados Intensivos tanto adultos como neonatal, Unidad Coronaria y servicio de maternidad. Este último cuenta con un total de 10 camas destinadas a pacientes ginecológicas y obstétricas. En el año 2024 se llevaron a cabo un total de 400 partos con terminaciones tanto vía vaginal como vía cesárea. Con una cantidad de reingresos por complicaciones en el puerperio de 80 pacientes e internaciones prolongadas por complicaciones de 92 pacientes.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN.	INDICADOR.
Complicaciones postparto.	Eventos importantes que afectan la salud de la mujer en el puerperio.	Hemorragias	Sangrado vaginal postparto excesivo.
		Fiebre puerperal.	Temperatura corporal mayor a 38° en dos ocasiones separadas al menos seis horas desde las 24 horas del parto hasta las seis semanas postparto.
		Endometritis puerperal.	Es la infección postparto del útero, se considera una complicación grave del puerperio.
		Infección de heridas.	Infección que se produce en la piel o en los tejidos profundos de la incisión quirúrgica, dentro de los primeros 30 días después del procedimiento. En el

			puerperio puede ser una infección del sitio quirúrgico de una cesárea o infección de la herida de episiotomía.
Factores de riesgo de salud.	Es cualquier característica, exposición o conducta de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.	Hipertensión arterial.	Enfermedad que se produce cuando la presión de la sangre sobre las paredes de las arterias es alta de forma constante.
		Diabetes.	Enfermedad crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en la sangre.
		Tabaquismo.	Es una enfermedad crónica y adictiva que se produce por el consumo de tabaco, principalmente por la nicotina.
		Alcoholismo.	Enfermedad crónica que se caracteriza por la incapacidad de controlar el consumo de alcohol.
		Accesibilidad a servicios de salud.	Capacidad de las personas y comunidades de obtener los cuidados de salud que necesitan, sin discriminación y sin dificultades financieras

		Factores sociodemográficos.	Indicadores que describen a las personas en términos de características demográficas y sociológicas. En el ámbito de la salud, pueden aumentar la vulnerabilidad hacia las enfermedades. Por ejemplo: Edad, raza, nivel educativo, situación laboral, ingresos, condiciones de vida.

POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población estará compuesta por la totalidad de las pacientes puérperas internadas en el servicio de maternidad de la Clínica Santa Clara.

La muestra estará formada por las pacientes puérperas que presenten complicaciones postparto cuyas edades oscilan entre los 18 y los 35 años internadas en el servicio de maternidad de la Clínica Santa Clara.

UNIDAD DE ANÁLISIS.

Paciente puérpera que presente complicaciones postparto con una edad comprendida entre 18 a 35 años internada en el servicio de maternidad que se interesa por participar en el proyecto de investigación propuesto y firma el consentimiento informado.

- Criterios de inclusión:

- Paciente puérpera que presenta complicaciones postparto.
- Paciente puérpera de 18 a 35 años.
- Paciente puérpera internadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para la recolección de datos se va a llevar a cabo una encuesta de elaboración propia con preguntas cerradas (Anexo I) en la que las encuestadas deberán responder una serie de preguntas abiertas acotadas de respuesta breve.

Para garantizar la validez de contenido, el instrumento será sometido a una evaluación por juicio de profesionales con experiencia en el área de salud materna y metodología de la investigación. Ellos revisarán la pertinencia, claridad y coherencia de cada ítem con respecto a los objetivos del estudio. Con base en sus sugerencias, se realizarán los ajustes necesarios. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Asimismo, se llevará a cabo una prueba piloto con un grupo reducido de pacientes puérperas, que no formarán parte de la muestra final, con el fin de identificar posibles dificultades en la comprensión de las preguntas y evaluar la confiabilidad interna del instrumento. (Hernández et al., 2014).

CONSIDERACIONES ÉTICAS.

Para poder realizar esta investigación, se hará firmar a las encuestadas una declaración de consentimiento informado (Anexo II) que se pondrá a disposición de las participantes en donde se tendrá en cuenta la confidencialidad de las respuestas obtenidas como así también el anonimato de los participantes.

BIBLIOGRAFÍA.

Anido, P., Derico, M., Leguiza, M., Otero, C., Presta, E. G., & Samaniego, L. (2021). Puerperio normal y patológico. Guía de Práctica Clínica HMI Ramon Sarda.

Alvarado, R., Rojas, M., Monardes, J., Perucca, E., Neves, E., Olea, E., & Vera, A. (2000).

Cuadros depresivos en el postparto en una cohorte de embarazadas: construcción de un modelo causal. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 38(2), 84-93.

Barrajón, E., Khouri, C., Sánchez, J., & Escribano Tórtola, J. J. (2019). Fiebre puerperal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 84(5), 399-402.

Boccardo, J., Manzur, A., Duarte, N., Yanzon, C., Mazzanti, A., Paparotti, L. & Salanitro, B. (2013). Endometritis puerperal en nuestro medio. *Actualizaciones en sida e infectología*, Argentina, 21, 80.

Bonilla, O. A. (2019). Mastitis puerperal. *Med. UPB*, 140-146.

Cabrera, S. (2010). Hemorragia posparto. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 56(1), 24-32. URL: https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol56_n1/contenido.htm

Gómez Martínez, N., Morillo Cano, J. R., & Pilatuña Tirado, C. B. (2021). El cuidado enfermero en pacientes con atonía uterina atendidas en el Hospital General Puyo. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(3).

Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. (2014) *Guías de Práctica Clínica en el SNS: AETSA 2011/10*.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6.^a ed.). McGraw-Hill.

Mauricio, K., Huamán, R., & Espinoza, R. (2023). Factores asociados a complicaciones post parto según la encuesta demográfica y de salud familiar en Perú 2019-2020. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(1), 61-72.

Medina-Serdán, E. (2013). Diferencias entre la depresión postparto, la psicosis y la tristeza postparto. *Perinatología y reproducción humana*, 27(3), 185-193

Ramírez Salinas, Y., Zayas Illas, A., Infante del Rey, S., Ramírez Salinas, Y. M., Mesa Castellanos, I., & Montoto Mayor, V. (2016). Infección del sitio quirúrgico en púerperas con cesárea. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 42(1), 0-0.

Sánchez, R., Orejarena, S., & Guzmán, Y. (2004). Características de los suicidas en Bogotá: 1985-2000. *Revista de Salud Pública*, 6, 217-234.

Tafani, R., Chiesa, G., Caminati, R., & Gaspio, N. (2013). Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Revista de salud pública*, 17(3), 53-68.



ANEXO I

ENCUESTA.

La presente encuesta es para realizar el trabajo final para acceder al título de licenciada en enfermería: *Estudio de los factores de riesgo que predisponen a las complicaciones postparto en mujeres con edades comprendidas entre los 18 y los 35 años que se encuentran hospitalizadas en el servicio de maternidad de la clínica Santa Clara en el periodo comprendido entre julio - noviembre del año 2025.* Realizado por: Luana Belén Thebault Gamboa, y dirigido por: Dra. Ana V. Naranjo.

Se agradece su participación.

1. Edad.	
	Entre 18 y 22.
	Entre 23 y 27.
	Entre 28-35.

2. ¿Cuántos embarazos previos presenta?	
	1 (un) embarazo previo.

	2 (dos) embarazos previos.
	3 (tres) embarazos previos o más.

3. ¿Cuál es su nivel educativo?	
	Primario incompleto.
	Primario completo y secundario incompleto.
	Nivel superior incompleto.
	Nivel superior completo.

4. ¿Usted se realizó controles prenatales?	
	Si
	No.
5. En caso de responder “SI” en la pregunta anterior, ¿Cuántos controles se realizó?	
	Entre 1-2 controles.
	Entre 3 y 5 controles.
	6 controles o más.

6. En caso de responder “NO” en la pregunta 4, ¿Cuáles cree usted que fueron las causas por las que no se realizó los controles prenatales? Marque las opciones que usted crea necesarias.	
	Desconocimiento sobre su estado.
	Desconocimiento sobre los controles prenatales.
	Distancia entre el hogar y el centro de salud más cercano
	No se sintió acompañada por su familia/amigos.

	No lo vi necesario.
	Otro.

7. ¿El acceso a la salud que usted tiene lo considera óptimo?	
	Si
	No.
	Tal Vez.

8. ¿Usted presentó alguna complicación postparto?	
	Si
	No

9. En caso de responder “SI”, ¿Cuál fue su complicación?	
	Relacionado con hemorragias
	Relacionado con infecciones
	Dehiscencia de heridas quirúrgicas (separación de los tejidos)
	Mastitis (inflamación/infección del tejido mamario)
	Relacionado con enfermedades crónicas (hipertensión arterial, Diabetes)
	Otro.
10. ¿Usted presenta alguno de estos factores de riesgo de salud?	
	hipertensión arterial
	Diabetes

	Tabaquismo
	Alcoholismo
	No presentó ninguno
	Otro.

11. ¿Usted fumó durante el embarazo?	
	Si
	No
12. ¿Usted ingirió alcohol durante el embarazo?	
	Si
	No

13. ¿Usted considera importante que se realicen investigaciones sobre las complicaciones postparto?	
	Si
	No

ANEXO II.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Este formulario de consentimiento informado está dirigido a mujeres puérperas con edades comprendidas entre los 18 y 35 años que son atendidas en la clínica Santa Clara y que son cordialmente invitadas a participar de esta investigación sobre “Factores de riesgo que influyen en las complicaciones postparto”.

Ésta investigación incluirá la realización de una encuesta con preguntas abiertas y acotadas que usted deberá contestar. En caso de que usted (paciente) se encuentre incapacitada para responder, podrá ser el familiar/acompañante/asistente social que permanece a cargo en su estadía en la clínica.

Esta investigación tiene como finalidad analizar los factores de riesgo que influyen en las complicaciones post parto y, en caso de estar frente a una, como actuar para evitar mayores complicaciones

Puede tener total seguridad de que no se compartirán los datos de su identidad, solo se dará a conocer y se analizarán las respuestas que usted brinde en las encuestas.

Esta investigación es de participación totalmente voluntaria, y no debe tomar parte de la investigación si usted no lo desea. Puede dejar de participar en cualquier momento que quiera, es su elección y todos sus derechos serán respetados.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

FIRMA

ACLARACIÓN.

