

11226  
24.39

Universidad Nacional Autónoma de México



Instituto Mexicano del Seguro Social

MORBILIDAD DE TIPO HEMORRAGICO EN  
EL PUERPERIO INMEDIATO EN PACIENTES  
CON CORTA ESTANCIA HOSPITALARIA

T E S I S

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN

**MEDICINA FAMILIAR**

P R E S E N T A

Dra. Natividad Coronado Rubio

TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS

1986

**TESIS CON  
FOLIO DE ORIGEN**



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## R E S U M E N

SE ESTUDIARON 50 PACIENTES CON PUERPERIO INMEDIATO POST-PARTO EUTÓCICO EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. II, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, DURANTE LOS MESES DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE 1985, CON EL OBJETO DE CONOCER LA MORBILIDAD DE TIPO HEMORRAGICO. SE DIVIDIÓ EN DOS GRUPOS, EL PRIMERO GRUPO A DE ESTUDIO DE 25 PACIENTES CON ESTANCIA HOSPITALARIA HASTA DE 12 HORAS, EL SEGUNDO GRUPO B DE CONTROL TAMBIÉN DE 25 PACIENTES -- CON ESTANCIA HOSPITALARIA MAYOR DE 12 HORAS, LOS CUALES FUERON SOMETIDOS A UNA ENCUESTA BUSCANDO LAS COMPLICACIONES DE TIPO HEMORRAGICO EN EL PUERPERIO DE CORTA ESTANCIA. SE PUEDE CONCLUIR QUE LOS RESULTADOS NO SON SIGNIFICATIVOS, PORQUE LA MUESTRA FUE INSUFICIENTE, PERO CREA INQUIETUD PARA INVESTIGAR MÁS A FONDO LAS COMPLICACIONES ENCONTRADAS EN LAS PACIENTES - QUE ENTRAN AL PROGRAMA DE PUERPERIO DE BAJO RIESGO.

## INTRODUCCION

EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA II, DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, SE INICIÓ A PARTIR DEL MES DE NOVIEMBRE DE 1984, EL PROGRAMA DE ATENCIÓN DEL PUERPERIO DE BAJO RIESGO, EL CUAL - CONSISTE EN EGRESAR A LAS PACIENTES QUE HAYAN PRESENTADO PARTO EUTÓCICO DENTRO DE LAS PRIMERAS 12 HORAS DE PUERPERIO, -- LLEVANDO UN CONTROL DOMICILIARIO A TODAS LAS PACIENTES QUE - ENTRAN AL PROGRAMA. SE DESCONOCE DE MANERA OFICIAL LA MORBILIDAD DE DICHAS PACIENTES. EL OBJETIVO DE ESTE ESTUDIO ES CO- NOCER SI EXISTE RELACIÓN ENTRE EL TIEMPO CORTO DE ESTANCIA - HOSPITALARIA Y LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES DE TIPO HEMO-- RRÁGICO.

LA ATENCIÓN DEL PARTO HA SUFRIDO MODIFICACIONES IMPORTAN- TES EN EL DESARROLLO HISTÓRICO, ASÍ, ACTUALMENTE EN ALGUNOS PAISES ES UNA ACTIVIDAD ESENCIAL DEL MÉDICO (ESTADOS UNIDOS). (1), MIENTRAS QUE EN OTROS LA MAYOR PARTE DE LOS PARTOS SON ATENDIDOS POR LAS COMADRONAS Y PARTERAS, COMO EN INGLATERRA, EN DONDE SE RECURRE AL MÉDICO SOLO CUANDO SURGEN COMPLICACIO- NES. (2).

EN NUESTRO PAÍS INICIALMENTE DEPENDÍA DE EMPÍRICAS EXCLU- SIVAMENTE, POSTERIORMENTE CON LA TECNIFICACIÓN FUÉ MANEJADO POR PERSONAJES QUE TIENEN SU CONTROL Y TRAEN LA ATENCIÓN DEL PARTO DEL DOMICILIO AL HOSPITAL. A PARTIR DE LA DÉCADA DE -- LOS SESENTAS, ANTE LA CRECIENTE PRESIÓN DE ÓRDEN ECONÓMICO - DE TODO EL MUNDO, SE INICIARON PROGRAMAS TENDIENTES A UTILI-- ZAR LOS RECURSOS HOSPITALARIOS, EL MÍNIMO TIEMPO POSIBLE PARA FAVORECER LA DISMINUCIÓN DE LOS GASTOS INNECESARIOS GENERADOS POR EL DESPLAZAMIENTO AL HOSPITAL. (1).

LA EMBARAZADA Y EL MÉDICO TIENDEN A CONSIDERAR AL NACI-- MIENTO DEL PRODUCTO COMO LA CULMINACIÓN DEL PROCESO DE LA NA- TALIDAD, AUNQUE LOS MINUTOS QUE SIGUEN, SON UNO DE LOS LAPROS MÁ S IMPORTANTES EN OBSTETRICIA. (3). GENERALMENTE LA MAYORÍA

DE LAS MUJERES NO TIENEN PROBLEMAS EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBE TENER EN CUENTA LAS COMPLICACIONES POSIBLES Y SU CARÁCTER SÚBITO Y GRAVE. (3 Y 4).

EL PUERPERIO SE HA DIVIDIDO ARBITRARIAMENTE EN:

PUERPERIO INMEDIATO, CONSIDERADO HASTA LAS PRIMERAS 24 HORAS. PUERPERIO INTERMEDIO QUE SE PROLONGA A LA PRIMERA SEMANA Y PUERPERIO TARDÍO QUE SE EXTIENDE HASTA LA SEXTA SEMANA. EN EL PUERPERIO INMEDIATO LAS COMPLICACIONES QUE PREDOMINAN SON LAS DE TIPO HEMORRÁGICO Y SON LAS MÁS GRAVES, ENCONTRADAS EN UN 2.7%, FUNDAMENTALMENTE SE PRESENTAN CUANDO HAY ALTERACIONES EN EL DESPRENDIMIENTO PLACENTARIO. (1).

LAS CAUSAS MÁS FRECUENTES QUE LAS PROVOCAN SON: HIPOTONÍA UTERINA, LA RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS Y LAS LESIONES TRAUMÁTICAS DE CANAL DE PARTO. (I Y 3).

HIPOTONÍA UTERINA: DESPUÉS DEL NACIMIENTO DEL PRODUCTO SE NECESITA QUE EL ÚTERO SE CONTRAIGA RÁPIDAMENTE PARA "OBTURAR" LOS VASOS UTERINOS EN EL SITIO EN QUE ESTUVO LA PLACENTA, PARA EVITAR LA PÉRDIDA EXCESIVA HEMÁTICA, LA AUSENCIA DE ÉSTAS COMPLICACIONES PUEDE OCASIONAR HIPOTONÍA UTERINA QUE ES LA CAUSA MÁS COMÚN DE HEMORRAGIA PUERPERAL, EN UN 5%. EL DIAGNÓSTICO SE BASA EN LOS DATOS DE PALPACIÓN UTERINA Y ES POSIBLE IDENTIFICAR QUE EL CUERPO DEL ÚTERO ES DEMASIADO -- BLANDO. HAY MAYOR POSIBILIDAD DE QUE OCURRA LA HIPOTONÍA UTERINA CUANDO QUEDAN DENTRO DE LA CAVIDAD DEL ÚTERO FRAGMENTOS DE PLACENTA Y COÁGULOS. (3).

RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS: LA TERCERA ETAPA DEL PARTO COMIENZA CON EL NACIMIENTO DEL PRODUCTO Y FINALIZA CON LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA, MEMBRANAS Y CORDÓN UMBILICAL, -- NORMALMENTE LA EXPULSIÓN DE LA PLACENTA ES ESPONTÁNEA Y SU DURACIÓN ES DE 5 A 10 MINUTOS EN EL 78% DE LOS CASOS, DE 10 A 30 MINUTOS EN EL 16% Y MÁS DE 30 MINUTOS EN EL 6%. LA PLACENTA RETENIDA PUEDE ORIGINAR HEMORRAGIA EN EL PUERPERIO INMEDIATO O EN ETAPA ULTERIOR DEL MISMO. (3).

LESIONES TRAUMÁTICAS DE CANAL DE PARTO: SE OBSERVAN DES-  
DE UN 4 A UN 30% DE LOS PARTOS, CON MAYOR FRECUENCIA A CONSE-  
CUENCIA DEL PARTO INSTRUMENTAL, ÉSTOS PUEDEN SER: CERVICALES,  
CERVICOVAGINALES Y PERINEALES Y DE 1o., 2o. Y 3ER. GRADO, CLÍ-  
NICAMENTE SE MANIFIESTAN POR SANGRADO TRANSVAGINAL CONSTANTE  
SIN MODIFICACIONES UTERINAS IMPORTANTES, (3).

## MATERIAL Y METODOS

SE ESTUDIARON 50 PACIENTES CON PUERPERIO INMEDIATO POSTPARTO EUTÓCICO, EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. II, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, DURANTE LOS MESES DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE 1985, CON EL OBJETO DE CONOCER LA MORBILIDAD DE TIPO HEMORRAGICO EN LAS PACIENTES QUE ENTRAN AL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL PUERPERIO DE BAJO RIESGO. LA CAPTACIÓN DE LAS PACIENTES -- QUE ENTRARON AL ESTUDIO SE REALIZÓ EN LA SALA DE RECUPERACIÓN DE TOCOQUIRÚRGICO Y PISO DE GINECOOBSTETRICIA, UTILIZANDO CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN PARA ASÍ DETERMINAR EL GRUPO DE TRABAJO, ÉSTE SE DIVIDIÓ EN DOS GRUPOS, EL PRIMERO GRUPO A DE ESTUDIO DE 25 PACIENTES CON ESTANCIA HOSPITALARIA HASTA DE 12 HORAS, EL SEGUNDO GRUPO B DE CONTROL, TAMBIÉN DE 25 PACIENTES CON ESTANCIA HOSPITALARIA MAYOR DE 12 HORAS. SE REALIZARON DOS VISITAS DOMICILIARIAS, LA PRIMERA 24 HORAS POSTPARTO Y LA SEGUNDA 48 HORAS DESPUÉS, SE CONTÓ CON UNA HOJA DE CONTROL PARA CADA GRUPO Y SE REALIZÓ UNA ENCUESTA DONDE SE INVESTIGÓ: EDAD, ESCOLARIDAD, NIVEL SOCIOECONÓMICO, ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS, EPISIOTOMÍA, APLICACIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO, REALIZACIÓN DE SALPINGOCLASIA, SIGNOS VITALES, CARACTERÍSTICAS DEL SANGRADO, DOLOR, EXPLORACIÓN ABDOMINAL Y GENITAL. LOS RESULTADOS SE ANALIZARON MEDIANTE PORCENTAJE Y REPRESENTACIÓN DE CUADRO ESTADÍSTICO.

## RESULTADOS

EN EL GRUPO A DE ESTUDIO, SE ENCONTRÓ DOS CASOS DE HIPOTONÍA UTERINA : EDADES DE 18 Y 27 AÑOS, LA PRIMERA G:I, P:I Y LA SEGUNDA G:II Y P:II AMBAS DE NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO Y A LAS CUALES SE REALIZÓ EPISIOTOMÍA. EN EL GRUPO B DE CONTROL, SE ENCONTRÓ UN CASO DE HIPOTONÍA UTERINA Y OTRO DE LESIÓN TRAUMÁTICA DE PERINÉ DE 33 Y 21 AÑOS DE EDAD RESPECTIVAMENTE, LA PRIMERA G:IV P:IV Y LA SEGUNDA G:I, P:I, LAS DOS DE NIVEL SOCIOECONÓMICO BAJO Y SE REALIZÓ SALPINGOCLASIA A LA PRIMERA DE LAS PACIENTES.

CUADRO 1.- COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO.  
GRUPO EXPERIMENTAL. H.G.Z. No. II. TUXTLA  
GUTIERREZ, CHIS., OCTUBRE-DICIEMBRE 1985.

PACIENTES DE PUERPERIO DE CORTA ESTANCIA	No.	%
COMPLICADAS.	2	8
NO COMPLICADAS.	23	92
TOTAL	25	100 %

FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN EL HOSPITAL Y DOMICILIO.

CUADRO 2.- COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO INMEDIATO.  
GRUPO CONTROL. H.G.Z. No. II. TUXTLA GU-  
TIERREZ, CHIS., OCTUBRE-DICIEMBRE 1985.

PACIENTES DE PUERPERIO DE LARGA ESTANCIA.	No.	%
COMPLICADAS.	2	8
NO COMPLICADAS.	23	92
TOTAL	25	100 %

FUENTE: ENCUESTA APLICADA EN EL HOSPITAL Y DOMICILIO.

DISCUSION

DIVERSOS ESTUDIOS REALIZADOS EN NUESTRO PAÍS EN OTROS -- HOSPITALES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, ASÍ COMO EN TRABAJOS EFECTUADOS EN LOS ESTADOS UNIDOS, MENCIONAN A LA HIPOTONÍA UTERINA COMO LA CAUSA MÁS FRECUENTE DE COMPLICACIÓN DE TIPO HEMORRÁGICO EN EL PUERPERIO INMEDIATO TENIENDO CIFRAS DE 2.7% Y DEL 5% RESPECTIVAMENTE. EN NUESTRO ESTUDIO SE PUDO VER QUE LA CAUSA MÁS FRECUENTE TAMBIÉN ES LA HIPOTONÍA UTERINA ENCONTRADA EN UN 8% TOMANDO COMO 100% LAS 25 PACIENTES DE CADA GRUPO, LO QUE SE OBSERVÓ ADEMÁS EN PRIMIGESTAS Y SECUNDI GESTAS.

ESTA CIFRA ALTA ENCONTRADA EN NUESTRO HOSPITAL ES DEBIDO A QUE LA MUESTRA NO ES REPRESENTATIVA, SIENDO LOS RESULTADOS, LO QUE NO NOS PERMITE ACEPTAR O RECHAZAR LA HIPÓTESIS PROPUESTA, PERO ESTAS OBSERVACIONES NOS DAN UNA IDEA DEL TIPO Y EN DONDE SE ENCUENTRA EL PROBLEMA PARA TOMAR MEDIDAS ADECUADAS - PARA PREVENIR ESTOS CASOS Y POR OTRO LADO INICIAR NUEVAS INVESTIGACIONES TENIENDO EN CUENTA LA FRECUENCIA DE ESTAS COMPLICACIONES, AMPLIANDO EL TAMAÑO DE LA MUESTRA DADO EL NIVEL POBLACIONAL DE COBERTURA DE ESTE HOSPITAL Y PARA CONTAR CON RESULTADOS MÁS ADECUADOS.

## BIBLIOGRAFIA

- 1.- PROGRAMA DE ATENCIÓN DEL PUERPERIO DE BAJO RIESGO. MECANOGRAMA DE LA SUBDIRECCIÓN GENERAL MÉDICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, 1984.
- 2.- MALCOLM M: ASISTENCIA OBSTÉTRICA AL ESTILO INGLÉS. CLÍNICAS OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS. INTERAMERICANA. 1982;1: 145-149.
- 3.- WILLIAM H.: COMPLICACIONES DEL PUERPERIO INMEDIATO. CLÍNICAS OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS. INTERAMERICANA. 1982;1: 233-245.
- 4.- PETER W.: HEMORRAGIA Y CHOQUE POST PARTO. CLÍNICAS OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS. INTERAMERICANA. 1980;4: 1014-1027.