



UNIVERSIDAD **N**ACIONAL **A**UTÓNOMA DE **M**ÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
NÚMERO 20

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO Y SU RELACIÓN
CON EL TRABAJO FEMENINO.**

TESIS
PARA OBTENER EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA
DRA. ISABEL GPE. LIMA DOMÍNGUEZ

TUTORA
DRA SANTA VEGA MENDOZA

MEXICO D.F. 2014





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.

TUTOR DE TESIS

DRA. SANTA VEGA MENDOZA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE MEDICINA FAMILIAR
EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20 IMSS

Vo. Bo.

DR MAXIMO ALEJANDRO GARCIA FLORES
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
COORD. CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACION EN SALUD
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20 IMSS

Vo. Bo.

DRA. MARIA DEL CARMEN AGUIRRE GARCIA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR
MAESTRA EN TERAPIA FAMILIAR
PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE MEDICINA FAMILIAR
EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 20 IMSS

DEDICATORIA.

Dedico esta tesis a mi mamá y familia por todo su apoyo, por la confianza que desde toda la vida han puesto en mí y por el tiempo, cuidado, amor y paciencia que me han brindado desde siempre. Por ser las personas clave para poder llegar hasta este punto de mi vida profesional.

A ti mamá por darme las bases y herramientas para ser la mujer que soy ahora, por mostrarme desde pequeña lo hermoso de esta profesión y darme la libertad para decidir cada camino que he tomado en mi vida.

A las personas que amo, y que me aman, por su tiempo, su amor y sobre todo su paciencia y apoyo, sin Uds. Mi vida no sería la misma.

A TI, por iluminar mis días, por creer en mí, por tu apoyo y amor.

A mis profesoras, por ser las personas que son, por tener confianza en cada uno de nosotros, sus alumnos y residentes. Porque sin su apoyo y su presencia este trabajo no hubiese sido posible. El éxito de este trabajo es de Uds. También.

A mis amigos de siempre, por estar en mi vida, por sus consejos, por su apoyo.

A mis mejores amigos de esta etapa, este es un logro grande en nuestras vidas y me alegro compartir esta felicidad con ustedes.

AGRADECIMIENTOS.

Agradezco antes que a todo a DIOS: por guiar mis pasos, por ayudarme siempre a cumplir mis metas, por ser tan generoso conmigo y darme la fuerza y voluntad para luchar y cumplir mis sueños y por poner en mi camino a toda la gente que me impulsa día a día a ser mejor.

A mi mamá y tía, por su apoyo, amor, fe y confianza, porque sin Uds. No sería quien soy. Por enseñarme día a día que querer es poder, por ser mi ejemplo y mi motor día a día. Las amo.

A TI, por tu paciencia a través del tiempo, mucho o poco, que hemos compartido, por tener el corazón tan grande y demostrármelo día a día, por tus cuidados, por tu cariño, por tu amor. Agradezco nuevamente a Dios por tenerte en mi vida.

A mi tutora, por su paciencia, la confianza puesta en mí, porque sin su apoyo este trabajo no hubiese sido el mismo, porque no solo es mi logro, si no de las dos. Gracias por su interés y por enseñarme.

A mis compañeros y amigos, por su apoyo en cada momento, por hacer más fácil esta historia llamada residencia, por los bellos y divertidos momentos, pero también por los difíciles, por ser parte de mi día a día, los quiero y siempre estarán en mi mente y corazón.

A la UMF 20, por todo lo que me ha dejado académicamente , por darme la oportunidad de ser uno de sus residentes, por ser sin duda alguna la mejor de las sedes en esta especialidad.

A la gente que he encontrado a lo largo de mi vida como médico y residente, los que me han levantado el ánimo cuando éste ha disminuido y de los que he aprendido mucho, las nuevas personas que sin duda ya son importantes, que quiero y que están presentes día a día en mi mente.

A las pacientes, que hicieron posible la realización de este proyecto, porque son el principal motivo de esta investigación.

Y finalmente a cada persona que durante este tiempo se ha cruzado en mi camino, y que ha tenido que ver con la realización de esta tesis, por darme el conocimiento y hacer que este sea un buen trabajo de investigación.

ÍNDICE	PÁGINA
TÍTULO	
RESUMEN	
ANTECEDENTES	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	7
HIPÓTESIS	8
OBJETIVO	9
SUJETOS, MATERIAL Y METODOS	10
RESULTADOS	20
DISCUSIÓN	52
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	58
ANEXOS	62

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO
Y SU RELACIÓN CON EL TRABAJO FEMENINO.**

“Complicaciones del embarazo, parto y puerperio y su relación con el trabajo femenino”

Lima-Domínguez Isabel Guadalupe¹, Vega-Mendoza Santa², Loranca-Garcia María Concepción³.

1. Médico residente de segundo año de la especialidad de medicina familiar, UMF20, IMSS.
2. Médico familiar UMF20 IMSS.
3. Ginecoobstetra, HGP3-A.

El incremento de la participación femenina en la actividad laboral en las últimas décadas ha condicionado complicaciones gestacionales que pueden aparecer, en la madre y el producto. **OBJETIVO:** Determinar cuáles son las complicaciones del embarazo, parto y puerperio que se relacionen con el trabajo femenino. **MATERIAL Y MÉTODO:** Estudio ambispectivo casos y controles 1:1, mujeres trabajadoras y no trabajadoras con expediente del HGP3A para atención obstétrica, previo consentimiento informado se aplicó encuesta con datos generales, antecedentes obstétricos, complicaciones del embarazo, parto y puerperio; datos laborales. Estadística descriptiva y ji². **RESULTADOS:** Edad 27años±6.24, licenciatura 34.5%(38), unión libre 40.9%(45), consultas 10.52±2.97, embarazos 2.03±.993. El 75.45%(83) de trabajadoras se complicaron, 1 complicación 60.24%(50) y máximo 4(4.8%). Complicaciones embarazo: amenaza de aborto 30.23%(39), primer trimestre: amenaza de aborto 84.84%(28), segundo trimestre: amenaza de aborto 37.93%(11),tercer trimestre: amenaza de parto y oligohidramnios 17.9%(12). Complicaciones del parto:parto prolongado 70.58%(12). Puerperio:Hemorragia Uterina 2 mujeres. En producto: sufrimiento fetal 69.76%(30). Recién nacido:bajo peso y talla 23.07%(6).Cesárea por complicación 77.10%(64). Complicaciones en embarazo se relaciona con: un descanso 66.2%(55)(p=0.002), exposición a estrés 77.10%(64)(0.001), expuestas a temperaturas extremas y ruido intenso 85.71%(12)(0.000). **CONCLUSIONES** Las complicaciones en el embarazo de mujeres trabajadoras y su producto son: amenaza de aborto, sufrimiento fetal, bajo peso y talla; dichas complicaciones se encuentran a expensas de la exposición a estrés, largos turnos laborales y mínimos descansos.

Palabras claves: trabajo femenino, complicaciones, embarazo, parto, puerperio, recién nacido.

“Complications of pregnancy, childbirth and postpartum and their relation to women's work”

Lima-Domínguez Isabel Guadalupe¹ , Vega-Mendoza Santa² , Loranca-García María Concepción³.

- 1. Medical second-year resident of the specialty of family medicine, UMF20, IMSS.**
- 2. IMSS UMF20's Family Physician.**
- 3. Gynecologist in HGP3 -A.**

The increase of female participation in the labor force in recent decades has conditioned pregnancy complications that can occur in the mother and baby. **OBJETIVE:** To determine what are the complications of pregnancy, childbirth and postpartum that relate to women's work are. **MATERIAL AND METHODS:** A case-control study ambispective 1:1, women workers and workers with no record HGP3A for obstetric care, informed consent was applied general survey data , obstetric history , complications of pregnancy, childbirth and postpartum ; employment data. Descriptive statistics and chi2 . **RESULTS :** Age 27years \pm 6.24, 34.5 % Bachelor (38), binding free 40.9 % (45) , 10.52 ± 2.97 queries , $2.03 \pm .993$ pregnancies . The 75.45 % (83) of workers were complicated , one complication 60.24 % (50) and maximum of 4 (4.8 %). Pregnancy Complications : threatened abortion 30.23 % (39) , first trimester abortion threat of 84.84 % (28) , second trimester abortion threat of 37.93 % (11) , third trimester oligohydramnios impending childbirth and 17.9 % (12) . Birth complications : prolonged labor 70.58 % (12) . Postpartum Hemorrhage Uterine 2 women . In product: fetal distress 69.76 % (30) . Newborn: underweight and 23.07 % (6) by cesarean complication 77.10 % (64) . Complications in pregnancy is associated with : a rest 66.2 % (55) ($p = 0.002$) , 77.10 % exposure to stress (64) (0.001) , exposed to extreme temperatures and loud noise 85.71 % (12) (0.000) . **CONCLUSIONS** Pregnancy complications of women workers and their product are: threatened abortion , fetal distress , low weight and size , these complications are at the expense of exposure to stress, long work shifts and minimum breaks.

Keywords: female labor, complications , pregnancy, childbirth, postpartum , newborn

ANTECEDENTES.

Debido a los cambios sociales y económicos que se viven en la actualidad, la participación de las mujeres en la economía familiar se ha visto incrementada en las últimas décadas, sin embargo, a pesar de la época de modernidad en la que nos encontramos algunos trabajos siguen teniendo condiciones precarias tanto para hombres como para mujeres, inclusive cuando estas últimas se encuentran cursando con un embarazo.

El incremento de la participación femenina en la economía familiar que había venido en aumento lentamente desde los años 30's y 40's ha sido acelerado a partir de los años 90's incluyendo todos los grupos de edad, estado civil y nivel socioeconómico. Ya en los años 50's , en Estados Unidos , se hablaba de los efectos que el trabajo podía causar en las mujeres embarazadas, esto se ve reflejado en parte de la bibliografía médica en donde existen estudios de investigación realizados con el fin de demostrar la relación existente entre el trabajo femenino y el embarazo, un ejemplo es el realizado por la Universidad de Oxford en donde se encuestó a 1318 mujeres embarazadas las cuales desempeñaban algún tipo de trabajo clasificándolas de acuerdo a : a) amas de casa sin trabajo remunerado, b) mujeres con trabajo remunerado con menos de 28 semanas de gestación, c) mujeres con trabajo remunerado con más de 28 semanas de gestación a las cuales se les agregaron factores de riesgo como : edad materna, estado civil y status socioeconómico llegando a la conclusión que el trabajo en el hogar combinado con el trabajo remunerado incrementa el riesgo de prematurez y muerte neonatal [1]

En la actualidad los índices de actividad económica de las mujeres han ido en aumento. En el 2005, en México, de un total de 26,165,241 personas con trabajo subordinado y remunerado el 36.10% eran mujeres , aumentando este porcentaje en el año 2010 a 36.50% [2] aumentando un 0.40% en 5 años , sin embargo, en las últimas cifras actualizadas por la ENOE (Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo) en el cuarto trimestre del año 2012 el 37.18% de un total 33,443,220 individuos con actividad ocupacional y laboral remunerada en México eran mujeres , teniendo un

aumento mayor de mujeres trabajadoras en los últimos tres años que el que se tuvo en el período del 2005 al 2010 ; de este número de mujeres un 61.89% se encuentra en edad reproductiva, lo que nos hace pensar el gran número de mujeres que se encuentran laborando estando embarazadas.[3]

En cuanto a la población registrada en el Instituto Mexicano del Seguro Social hasta el 2011 se encontraban 15, 350, 335 trabajadores registrados, de los cuales 5, 582,007 eran mujeres (36.36%), actualmente hasta marzo del 2013 se encuentran 16, 281, 079 trabajadores registrados habiendo un incremento en el número de mujeres trabajadoras , el cual aún no se encuentra el registro de manera oficial [4]. Lo anterior demuestra la importancia de tener un mejor cuidado prenatal, la identificación oportuna de los factores y condiciones que puede influir en la aparición de complicaciones y mejorar dichas condiciones, así como la importancia de contar con leyes que se encarguen de la protección de la mujer embarazada.

En el 2000 la Organización internacional del trabajo adoptó un nuevo convenio y recomendación sobre la protección de la maternidad (Convenio 183 y recomendación No. 191) por el cual se pretende obtener la protección de la maternidad en cada una de las mujeres trabajadoras. [5]En las conclusiones de la 98.^a Conferencia Internacional del Trabajo, en junio de 2009, también se reconoció que el reforzamiento de la protección de la maternidad es esencial para la igualdad de género en el trabajo y por tanto se exhortó a la OIT a promover la ratificación y aplicación del Convenio núm. 183. [6]

En el caso de México existe el artículo 123 de nuestra Constitución en donde se menciona que durante el embarazo la mujer no realizará trabajos que incluyan esfuerzo considerable [7] , mismo punto que aparece en la Ley Federal del Trabajo en donde el título V habla sobre los derechos de la mujer trabajadora incluyendo los derechos de las trabajadoras embarazadas en donde se menciona que durante el embarazo la mujer no realizará trabajos que exijan esfuerzos considerables y que signifiquen un peligro para la salud en relación con la gestación, las cuales

disfrutarán de un descanso de seis semanas anteriores y seis posteriores al parto [8]. A pesar de lo anterior y la legislación que existe en nuestro país acerca de la protección de la mujer embarazada no se ha logrado al 100% la protección de esta población, lo cual nos hace pensar que algunas de las complicaciones del embarazo puedan estar relacionadas con factores ocasionados por el trabajo realizado por estas mujeres, principalmente los factores de carga de trabajo que pueden llegar a influir en la salud de la mujer embarazada y el feto, en especial los de carga física, que en estos momentos son los más estudiados [9].

Se han realizado estudios epidemiológicos en donde se han observado efectos de ciertas condiciones de trabajo materno que afectan el crecimiento fetal, dentro de las cuales se incluyen: largas horas de trabajo, turnos de trabajo, estancias prolongadas, levantar cargas pesadas y un alto estrés psicosocial [10]. Pero estos y otros factores no solo pueden afectar al producto sino también influir en la salud de la mujer embarazada, lo que nos hace pensar que probablemente también influyan durante el parto y el puerperio.

A nivel mundial, existen pocos estudios sobre la influencia del trabajo femenino en el embarazo, siendo en su mayoría estudios norteamericanos y europeos, los cuales concuerdan en que factores como los ya mencionados pueden llegar a ser causa de la aparición de algunas complicaciones durante la gestación.

Uno de los estudios más recientes fue el realizado por la Universidad de Barcelona, publicado en el 2012, en donde se relaciona el trabajo femenino como factor de riesgo para desarrollar hipertensión y preclamsia durante el embarazo, en el cual se muestra la asociación entre características individuales y desordenes hipertensivos durante el embarazo, entre estas características se encuentran el nivel de educación, etnia a la que pertenecen, tipo de paridad (múltipara o nulípara), toxicomanías y uso de ácido fólico. [11] Siendo éste uno de los más completos en el tema en donde se estudiaron más variables que muchos de los estudios realizados relacionados con el tema, sin embargo, es preciso recalcar la importancia de realizar más estudios de

este tipo en nuestro país, con el fin de aumentar la protección de las mujeres embarazadas que se encuentran laborando y disminuir la incidencia de complicaciones, en caso de que estas se encuentren relacionadas con el trabajo realizado durante el embarazo.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dentro del grupo de mujeres que actualmente laboran las mujeres embarazadas tiene gran importancia debido a las condiciones de salud y las complicaciones que pueden aparecer, no solo de la madre, sino también en el producto, las cuales se ha visto, pueden estar relacionadas con algunos factores y características del propio trabajo.

La salud de la gestante y del feto, posteriormente producto, son especialmente sensibles a las condiciones en las cuales ocurre el embarazo, la importancia del entorno psicosocial y laboral en relación con el proceso salud-enfermedad se ha documentado en distintos estudios epidemiológicos sobre distintos problemas de salud [12] los cuales en su mayoría han sido realizados en otros países, dentro de los que destacan España, EUA e Inglaterra, sin embargo solo se han enfocado a complicaciones del embarazo, sin tomar en cuenta las complicaciones que pueden aparecer durante el parto, puerperio e incluso en el producto.

Desgraciadamente en México no hay muchas publicaciones que hablen sobre si existe o no relación entre el trabajo materno y la aparición de algunas de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio y si esto es positivo, qué tipo de trabajo y sus características pueden llegar a influir en la aparición de dichas complicaciones y cuáles son las complicaciones más frecuentes relacionadas con la actividad laboral, por lo que es de suma importancia realizar más estudios al respecto, con el fin de especificar las condiciones que pueden ayudar a las mujeres embarazadas a evitar este tipo de complicaciones en dado caso de que estas sean originadas por su actividad laboral.

Este tipo de estudios debe ser realizado en hospitales de alta concentración como lo es el Hospital de Gineco-Pediatría 3A en donde se concentra un gran número de pacientes embarazadas que ameritan consulta de segundo nivel, así como de pacientes púerperas y neonatos, todo esto con el fin de tener una mayor población

en estudio, la cual generalmente en este tipo de hospitales es muy variada en cuanto a sus características sociodemográficas haciendo que el estudio sea factible en abarcar muchas de las variables que nos interesa estudiar.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿CUALES SON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, EN LA MUJER Y EL PRODUCTO, RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD LABORAL FEMENINA?

JUSTIFICACIÓN.

Se ha observado que el 4.9% de mujeres embarazadas que trabajaban presentaron parto prematuro en comparación de las amas de casa, que también realizaban esfuerzo físico, en donde la incidencia de prematurez es del 2.1%.[1]

Sin embargo, al estudiar un mayor número de variables que pueden influir o no en la aparición de Preeclampsia e hipertensión en mujeres trabajadoras embarazadas, algunos estudios han llegado a la conclusión de que factores como exposición a químicos y una mayor demanda física no influyen en la aparición de este tipo de patologías [10] , estos estudios son realizados en EU en donde el porcentaje de aparición de este tipo de complicaciones no es muy frecuente como en nuestro país y que las condiciones de trabajo son diferentes a las que se encuentran las mujeres trabajadoras de México, por lo tanto este y muchos otros estudios realizados en otros países no son tan aplicables para nuestra población.

Por todo lo anterior, considero necesario realizar el presente estudio , enfocado a la población mexicana y derechohabiente, por medio del cual pretendemos demostrar la relación existente entre las complicaciones de la mujer embarazada y el trabajo que desempeña y encontrar que factores de riesgo influyen en la aparición de dichas complicaciones.

HIPÓTESIS

ALTERNA: Existe relación entre la aparición de ciertas complicaciones en el embarazo, parto y puerperio y el tipo de trabajo que desempeñan las mujeres embarazadas.

NULA: No existe relación entre la aparición de ciertas complicaciones en el embarazo, parto y puerperio y el trabajo que desempeñan las mujeres embarazadas.

OBJETIVOS:

General:

DETERMINAR CUALES SON LAS COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO, Y PUERPERIO QUE SE RELACIONAN CON EL TRABAJO FEMENINO.

Específicos:

1. Determinar si existe relación entre el trabajo de la mujeres, embarazada y las complicaciones en embarazo, parto y puerperio.
2. Identificar complicaciones para mujer y producto en embarazo
3. Identificar complicaciones para mujer y producto en parto
4. Identificar complicaciones para mujer en puerperio
5. Identificar complicaciones en el recién nacido.
6. Determinar cuáles son los factores sociodemográficos de la mujer trabajadora que influyen en la aparición de complicaciones en el embarazo.
7. Determinar características laborales que se relacionan con las complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

MATERIAL Y MÉTODOS

a) LUGAR EN DONDE SE LLEVÓ A CABO EL ESTUDIO.

Se llevó a cabo en el Hospital de Ginecología y Pediatría 3 A, por ser una unidad de alta concentración, el cual se encuentra ubicado en Av Instituto Politécnico Nacional esq Eje Fortuna S/n Magdalena de Las Salinas, Gustavo A. Madero.

Con la participación del servicio de recuperación (bajo riesgo) y hospitalización de puerperio quirúrgico y no quirúrgico (alojamiento conjunto).

b) UNIVERSO DE TRABAJO.

El trabajo de investigación se realizó entre octubre y noviembre del 2013. Se incluyeron todas las pacientes trabajadoras en periodo de puerperio derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social atendidas en Hospital de Gineco y Pediatría 3 A. Así como mujeres no trabajadoras que se encontraban en el mismo periodo, con el fin de tener una población comparativa.

c) DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio: Ambispectivo de casos y controles 1:1 .

d) CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión.-

1. Mujeres y sus expedientes que se encontraban cursando el puerperio, trabajadoras y no trabajadoras durante octubre y noviembre del 2013.
2. Expedientes de recién nacidos, de las madres que aceptaron participar.
3. Derechohabientes al Instituto Mexicano del Seguro Social.
4. Pacientes que aceptaron participar en el estudio, con carta de consentimiento.

Criterios de Exclusión.

1. Pacientes que no aceptaron participar en el estudio.

Criterios de eliminación.-

1. Pacientes que se encontraban en esos momentos hospitalizadas en el área de cuidados intensivos.
2. Pacientes cuyos expedientes clínicos se encontraron incompletos tanto de la madre como el RN.

e) MATERIAL DE ESTUDIO.

- Registros epidemiológicos de Hospital de Gineco- Pediatría 3 A.
- Expedientes clínicos de las pacientes y recién nacidos en estudio.
- Área de recuperación del servicio de Toco Quirúrgicas, bajo riesgo.
- Área de hospitalización de puerperio del Hospital de Gineco-Pediatría 3A. (Alojamiento conjunto).

f) TAMAÑO DE LA MUESTRA.

Se interrogó a un total de 220 pacientes y se revisaron los expedientes de estas pacientes y de sus recién nacidos.

110. Pacientes puérperas no trabajadoras y sus expedientes junto con expedientes de recién nacidos.

110. Pacientes puérperas trabajadoras y sus expedientes junto con expedientes de recién nacidos.

g) DISEÑO DE LA MUESTRA.

Población de estudio: Mujeres que se encuentran cursando el puerperio, hospitalizadas en Hospital de Ginecología y Pediatría 3 A, que hayan trabajado durante el embarazo y mujeres que se encuentren cursando el puerperio que no hayan trabajado durante el embarazo incluyendo a amas de casa.

h) VARIABLES DEL ESTUDIO

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición
VARIABLE DEPENDIENTE			
COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO.	Complicaciones de salud materno-fetal que aparecen durante el embarazo, las cuales incluyen:	Se interroga a la paciente puérpera si tuvo alguna complicación durante su embarazo y cual fue.	Cualitativas Nominal Politémica
Complicaciones en el parto.	Complicaciones materna y fetales ocurridas durante el parto.	Se interroga a la paciente puerpera si tuvo alguna complicación durante el parto y cual fue.	Cualitativas Nominal Politémica
Complicaciones en el puerperio.	Complicaciones de salud materna que ocurren durante el puerperio.	Se interroga a la paciente sobre complicaciones en la etapa que está cursando, posterior a parto.	Cualitativas Nominal Politémica.
Complicaciones del recién nacido.	Complicaciones de salud que presenta el recién nacido.	Se interrogará a paciente, médico tratante sobre complicaciones que presente el recién nacido, así como en la revisión de expedientes médicos.	Cualitativas Nominales Politémica.
VARIABLES INDEPENDIENTES			
Número de embarazos anteriores.	Número de veces que la paciente se ha embarazado, anterior al presente embarazo.	Se interrogó a la paciente puérpera sobre el número de veces anteriores que se ha embarazado.	Cuantitativa Ordinal Politémica
Número de nacidos vivos.	De los anteriores embarazos cuantos productos nacieron vivos.	Se interrogó a la paciente sobre el número de productos, de sus	Cuantitativa Ordinal

		anteriores embarazos, que nacieron vivos.	Politómica
Toma de Ácido fólico.	Vitamina hidrosoluble que ayuda a prevenir deformaciones en la placenta que supondrían el aborto, defectos de nacimiento en el cerebro (anencefalia) y la columna vertebral (espina bífida) del bebé por mal cierre del tubo neural en los extremos cefálico y caudal respectivamente.	Se preguntó a la paciente puérpera si tomó ácido fólico durante el embarazo.	Cualitativa Nominal Politómica.
Tabaquismo	Adicción al tabaco.	Se preguntó a las pacientes puérperas si fumaron durante el embarazo.	Cualitativa Nominal Politómicas.
Fumador pasivo	Sujeto que pese a no consumir directamente tabaco aspira el humo del cigarro producido por fumadores que se encuentran en contacto directo con él.	Se preguntó a las pacientes puérperas si durante su embarazo presentó tabaquismo pasivo.	Cualitativa Nominal Dicotómica.
Alcoholismo	Adicción al alcohol.	Se preguntó a las pacientes puérperas si ingirieron alcohol durante el embarazo.	Cualitativa Nominal Politómicas.
Peso del Recién Nacido	Peso ponderal del Recién Nacido.	Se observó en el expediente médico el peso con el cual nació el recién nacido.	Cualitativa Ordinal Politómicas
Talla del Recién Nacido	Talla en centímetros del Recién Nacido.	Se observó en el expediente médico la talla con la cual nació el recién nacido.	Cualitativa Ordinal politómica
Apgar del Recién Nacido	Es una escala que se realiza a los recién nacidos, la cual se lleva a cabo en la sala de alumbramiento inmediatamente después del nacimiento, en la cual se evalúa: aspecto, pulso, irritabilidad, actividad y tono muscular y respiración.	Se observó en el expediente médico la calificación de apgar que le fue otorgada a cada recién nacido.	Cualitativa Ordinal Politómica.
SOCIODEMOGRÁFICAS			
Edad	Tiempo de años que ha vivido una persona.	Se preguntó a las pacientes	Cualitativa Ordinal

		puérperas su edad.	Politómica
Peso	Aumento de peso ponderal en Kg.	Se preguntó el peso antes del embarazo y la ganancia ponderal durante el embarazo.	Cualitativa Ordinal Politómica
Estado Civil	Se denomina estado civil a la situación personal en que se encuentra o no una persona en relación a otra, con quien se crean lazos jurídicamente.	Se preguntó a las pacientes puérperas su estado civil.	Cualitativa Nominal Politómica.
Escolaridad	Periodo de tiempo que una persona asiste a la escuela.	Se preguntó a las pacientes puérperas su escolaridad.	Cualitativa Nominal Politómica.
OCUPACIONALES			
Trabajo femenino	Es toda actividad, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una mujer ejecuta conscientemente al servicio de otra persona, cuya finalidad generalmente es obtener ingresos económicos.	Se interrogó a la paciente puérpera si es trabajadora o no	Cualitativa Nominal Dicotómica
Ocupación	Se puede considerar sinónimo de trabajo.	Se preguntó a las pacientes puérperas a que se dedica o cuál es su ocupación.	Cualitativa Nominal Politómica.
Periodo en que se encuentra parada.	Periodo de Tiempo en el que la paciente se encuentra de pie en un solo lugar, esto es sin descansar o sentarse. En las mujeres embarazadas se debe evitar estar de pie más de una hora, sin cambiar de posición. [14]	Se preguntó a las pacientes puérperas si en su trabajo se encuentran de pie y por cuanto tiempo.	Cualitativa Nominal Dicotómica /Politómica
Periodo en que se encuentra sentada.	Periodo de Tiempo en el que la paciente se encuentra sentada. En las mujeres embarazadas se debe evitar estar sentada más de dos horas sin cambiar de posición. De igual es necesario evaluar la posición en la que se encuentran piernas, pies y columna lumbar. [14]	Se preguntó a las pacientes cuanto tiempo pasan sentadas y las condiciones en las que se encuentran sentadas.	Cualitativa Nominal Politómica.
Periodo en que se encuentra caminando.	Periodo de Tiempo en el que la paciente se encuentra caminando durante su trabajo.	Se preguntó a las pacientes cuanto tiempo pasan caminando sin descanso durante su turno de	Cualitativa Nominal Politómica.

		trabajo.	
Horas laboradas	Número de horas en las que las pacientes trabajan. El número de horas de trabajo recomendado para una embarazada es de 40 horas a la semana. [14]	Se preguntó a las pacientes puérperas el número de horas laboradas.	Cualitativa Ordinal Politómica.
Turno laboral	Horario fijado, en el cual se lleva a cabo la jornada laboral, el cual puede ser turno matutino, vespertino, nocturno o mixto. Y este es de acuerdo a número de horas laboradas. En embarazadas no es recomendable el trabajo nocturno. [14]	Se preguntó a las pacientes puérperas el turno en el cual realizan la actividad laboral.	Cualitativa nominal Politómicas.
Días laborados por semana.	Días a la semana en los que se labora.	Se preguntó a la paciente cuantos días a la semana laboral.	Cuantitativa. Discreta
Periodo de descanso.	Periodo de tiempo en el cual se realiza descanso entre las horas de trabajo. En las mujeres embarazadas se deben permitir varios periodos de descanso	Se preguntó a la paciente cuantos periodos de descanso tiene en su trabajo y por cuanto tiempo cada uno.	Cuantitativa Nominal Politómica
Exposición a ruido.	Exposición a ruidos intensos producidos en su trabajo.	Se preguntó a la paciente si se encuentra expuesta a ruido intenso y durante cuánto tiempo.	Cualitativa Nominal Dicotómica /Politómica.
Exposición a químicos	Exposición a químicos o sustancias nocivas para la salud durante el tiempo que realiza su trabajo	Se preguntó a las pacientes puérperas si en su trabajo se encuentra expuesta a sustancias nocivas y cuales son estas.	Cualitativas Nominal Dicotómica / Politómica.
Exposición a temperaturas extremas.	Exposición a temperaturas extremas: frío o calor o a cambios bruscos de temperatura que puedan afectar la salud.	Se preguntó a las pacientes si en su lugar de trabajo se encuentran expuestas a frío o calor extremos.	Cualitativa Nominal Politómica.
Manipulación de carga	Cargas de objetos realizadas, en condiciones óptimas de manipulación el peso máximo aceptable es de 10 Kg. [14]	Se preguntó a la paciente si realiza manipulación de carga y de cuanto peso.	Cualitativa Nominal Dicotómica /

			Politémica
Tipo de estrés laboral	Tipo d estrés que se origina durante el trabajo ,debido a la carga de trabajo y el grado de complejidad del mismo. El cual puede ser crónico (cuando es un estrés constante) o moderado (episódico).	Se interrogó a la paciente sobre el tipo de estrés que presenta en su trabajo: episódico o crónico [13]	Cualitativa Ordinal Dicotómica
Incapacidad	Periodo de tiempo que se otorga a un trabajador que presenta alguna enfermedad o embarazo.	Se interrogó a la paciente en que semana se le otorgó la incapacidad y el número de incapacidades que se le otorgaron durante el embarazo.	Cualitativa Ordinal Politémica

DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en las áreas de recuperación y de hospitalización de puerperio del Hospital de Ginecología y Pediatría 3 A, durante un periodo comprendido entre octubre y noviembre del 2013.

Se captaron las mujeres que se encontraban en ese momento en el puerperio que estuvieron laborando durante su embarazo y que tuvieron o no alguna complicación durante su embarazo, parto o puerperio incluyendo alguna complicación en el producto. Así como también mujeres que no laboraron durante su embarazo, que presentaron o no alguna complicación durante el embarazo, parto o puerperio.

Se valoró cuáles son las complicaciones más frecuentes del embarazo, parto y puerperio tanto en la mujer como en el producto y las posibles variables que pudieron haber influido en la aparición de estas complicaciones en mujeres que laboraron durante el embarazo con interrogatorio directo al aplicar una encuesta de datos personales y laborales de la paciente como : datos sociodemográficos (estado civil, escolaridad, toxicomanías), Antecedentes ginecobstétricos y del embarazo (complicaciones, control prenatal, toma de ácido fólico) y los datos laborales (tipo de trabajo, tipo de estrés, horario de trabajo, turno laboral, periodo de tiempo parada, incapacidad entre otros) posteriormente se hizo revisión de los expedientes de la mujer para verificar la presencia de complicaciones y así mismo el del RN y anotarla en la hoja de vaciado de datos; de igual forma se interrogó a mujeres que no trabajaron durante el embarazo de la misma forma que a el primer grupo de mujeres, exceptuando los datos laborales que se incluyeron en la hoja de captura de datos, una vez con los datos obtenidos y ya vaciados en la hoja correspondiente se realizó el análisis de los resultados de una forma comparativa , finalmente estos fueron publicados.

ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.

El análisis de variables se realizó con estadística descriptiva: frecuencia y porcentajes para variables cualitativas y medidas de tendencia central para variables cuantitativas; para la relación de variables χ^2 y OR con IC al 95%.

RESULTADOS

En nuestro estudio realizado en embarazadas que laboraron y no laboraron durante dicho periodo pudimos observar los siguientes resultados:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS MUJERES ESTUDIADAS.

Las paciente estudiadas se encontraron en una edad promedio de 27 años \pm 6.24 , predominando en las trabajadoras el grupo de edad de 26 a 30 años con un 30.9% (34), con escolaridad de licenciatura 34.5% (38) y prepa terminada 20.9% (23), estado civil unión libre 40.9% (45) y casadas 39.1% (43); solo 4 mujeres (3.6%) padecía una enfermedad crónica y con presencia de complicación derivada de la misma en un 25% (1), con un nivel socioeconómico medio bajo en su mayoría 39.09% (43) . En cuanto a las no trabajadoras el grupo de edad predominante fue de 20 años y menos con un 30% (33), con escolaridad prepa 38.2%(42) y secundaria terminada 28.2% (31), estado civil casada 46.4% (51) y unión libre 41.8% (46), 1 mujer presentaba enfermedad crónica, 0.9%, y con presencia de un 100% de complicación de la misma. Con un nivel socioeconómico bajo en la mayoría 38.18% (42). **(Ver Tabla 1).**

PERFIL CLÍNICO DEL EMBARAZO EN LAS MUJERES ESTUDIADAS.

En cuanto a los datos clínicos generales del embarazo tanto en trabajadoras como no trabajadoras se obtuvo una talla mínima de 1.40 mts, máxima 1.70mts, con media de 1.56 ± 0.063 , con peso previo de 62 ± 11.34 y un peso al término del embarazo de 74 ± 11.81 . De las pacientes trabajadoras el 38.2% (42) se encontraba cursando con su segundo embarazo, **teniendo el 56.4% (62) de 5 a 10 consultas prenatales;** del total de estas mujeres **solo el 0.9% (1) inicio ácido fólico antes del embarazo y el**

98.2% (108) durante el embarazo y el 91.8% (101) presentó trabajo de parto en el tercer trimestre; casi similar en las mujeres no trabajadoras quienes el 37.3% (41) se encontraban cursando su segundo embarazo, sin embargo, **el 51.8% (57) acudió a más de 10 consultas prenatales, el 3.6% tomó ácido fólico antes del embarazo y el 100% durante el embarazo**, del total de las mujeres no trabajadoras el 89.1% (98) presentó trabajo de parto en el tercer trimestre y el 10.9% (12) en el segundo trimestre.

Se presentaron 3 embarazos gemelares, de los cuales el 66.6%(2) fue en mujeres trabajadoras y el 33.3% (1) fue en no trabajadoras. **(Ver Tablas 2 y 3).**

TOXICOMANIAS DURANTE EL EMBARAZO.

La incidencia de tabaquismo fue casi similar en los dos grupos, ya que el 73.6% (81) de las mujeres trabajadoras lo negaron, el 24.5% (27) refirieron tabaquismo pasivo y solo el 1.8% (2) tabaquismo activo, en cuanto a las no trabajadoras el 76.4% (84) negaron tabaquismo, el 20.9% (23) refirieron tabaquismo pasivo y el 2.7% (3) tabaquismo activo. **En cuanto al alcoholismo el 2.7% (3) de las mujeres no trabajadoras refirieron haber ingerido alcohol durante el embarazo en comparación con el 0% de las mujeres trabajadoras. (Ver Tabla 4).**

DATOS GENERALES DE LOS RECIEN NACIDOS.

Del total de los recién nacidos el peso máximo fue de 4250 gr y el mínimo 1360 gr, teniendo una moda de 2850 gr, ± 513.72 , en cuanto a la talla la mínima fue de 37 cm y la máxima 57, teniendo como moda 50cm, ± 2.48 .

En cuanto a la talla de los recién nacidos el 18.2% tanto de trabajadoras como no trabajadoras presentó talla baja y el 5.5% y el 6.4% presentó macrosomía respectivamente.

En el peso de los recién nacidos el 10% de los RN de madres trabajadoras tuvo bajo peso en comparación con el 12.7% de los RN de madres no trabajadoras, teniendo en cuanto que dentro de los dos grupos se encontraron productos gemelares*. **(Ver Tablas 5 y 6).**

DATOS DE LOS EMBARAZOS GEMELARES.

En cuanto a los embarazos gemelares el 66% fue en trabajadoras de los cuales el 50%(1) presentó peso bajo y el 100% (2) talla baja, en cuanto a el 33% de las mujeres no trabajadoras el 100% (1) presentó bajo peso y baja talla. **(Ver Tabla 7).**

COMPLICACIONES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS DURANTE EL EMBARAZO.

En las mujeres estudiadas se presentaron un mínimo de 0 y un máximo de 4 complicaciones durante el embarazo, teniendo como moda 1 complicación, media de $.89 \pm .897$. **En cuanto a las mujeres trabajadoras el 75.45% (83) presentaron complicaciones y en su mayoría fueron 1 y 2 complicaciones, sin embargo se presentaron 4 embarazadas con 4 complicaciones, teniendo un total de 129 complicaciones** de las cuales las más presentadas fueron en primer lugar: amenaza de aborto 30.23%(39), segundo lugar: infección de vías urinarias con 14.72%(19) y tercer lugar: cervicovaginitis , oligohidramnios y amenaza de parto pretérmino con el 10.07(13), encontrándose la preeclampsia en sexto lugar con el 5.42%(7). **De igual**

forma en las trabajadoras se incluyen dos óbitos a diferencia de las mujeres no trabajadoras en donde no se presentaron casos de óbitos y en donde solo el 48.2% (53) presentaron complicaciones siendo en su mayoría 1 y 2 complicaciones y solo el 9.4% (5) 3 complicaciones, teniendo un total de 73 complicaciones de las cuales las más presentadas fueron infección de vías urinarias con el 31.50%, amenaza de aborto con el 15.06%. **Llama la atención la presencia de preeclampsia en una razón 7:3 (2.3:1) mujeres trabajadoras y no trabajadoras respectivamente. (Ver Tabla 8).**

COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS POR TRIMESTRE.

En cuanto a las complicaciones del embarazo por trimestre **las mujeres trabajadoras presentaron mayor número de complicaciones en los tres trimestres en una razón de 2.2:1 en el primer trimestre, 1:0.7 en el segundo trimestre, 1:0.5 en el tercer trimestre.** En las mujeres trabajadoras la complicación más frecuente en el primer trimestre fue amenaza de aborto 84.84% (28), seguida por la infección de vías urinarias 6.06% (2), en el segundo trimestre la complicación más frecuente fue nuevamente amenaza de aborto 37.93% (11) seguida por infección de vías urinarias 34.4% (10) y **durante el tercer trimestre las complicaciones más frecuentes fueron amenaza de parto pretérmino 17.91% (12) y oligohidramnios 17.91% (12) seguidas por ruptura prematura de membranas 11.94% (8).** En las mujeres no trabajadoras la complicación más frecuente en el primer trimestre fue al igual que en las trabajadoras amenaza de aborto 53.33% (8) seguida por infección de vías urinarias 33.33% (5) , en el segundo trimestre fue infección de vías urinarias 47.98% (11) seguida por cervicovaginitis 26.08% (6) y durante el tercer trimestre la complicación fueron oligohidramnios 25.71% (9), RPM 25.71% (9) y en segundo lugar IVU 20% (7). **(Ver Tabla 9).**

COMPLICACIONES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS DURANTE EL PARTO.

Durante el parto las mujeres trabajadoras presentaron mayor número de complicaciones en un 49.1% (54) de las cuales en las complicaciones maternas la más frecuente fue parto prolongado 70.58% (12), seguida de una desproporción cefalo-pelvica 23.52% (4), en las complicaciones del producto las más frecuentes fueron sufrimiento fetal 41.86% (18) y bradicardia 18.60% (8). En cuanto a las no trabajadoras presentaron complicación en el parto en un 44.5% (49), teniendo como complicación más frecuente en la madre el parto prolongado 80.95% (17), seguido en igualdad por hemorragia uterina y desproporción cefalo-pelvica 9.52% respectivamente, en las complicaciones del producto las más frecuentes fueron sufrimiento fetal 40% (16) y **meconio 20% (8)**. En cuanto a las cesáreas realizadas el porcentaje de mujeres trabajadoras a las que se le realizó por complicación fue de 85.33% (64) seguidas por el 13.33% (10) realizadas por cesárea previa, casi similar al 81.15% (56) de las mujeres trabajadoras que fueron intervenidas por complicación. **(Ver Tabla 10).**

COMPLICACIONES DEL PUERPERIO Y DEL RECIEN NACIDO EN MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS.

Durante el puerperio solo 2 trabajadoras presentaron complicaciones de las cuales el 50% fue por hemorragia postparto y el 50% por atonía uterina, en cuanto a las no trabajadoras 3 fueron las que presentaron complicaciones durante el puerperio de las cuales el 66.6% fueron hemorragias postparto y el 33.3% por atonía uterina. En el caso de los recién nacidos en general solo **de madres trabajadoras 26 presentaron complicaciones siendo las más frecuentes bajo peso y talla 23.07%(6) y taquipnea transitoria y prematurez en un 19.23% (5)**. En comparación con los recién nacidos de las mujeres no trabajadoras de los cuales 22 presentaron complicaciones siendo la más frecuente taquipnea

transitoria 27.27% (6), seguida por fiebre y bajo peso y talla en un 22.72% (5) respectivamente. (Ver Tabla 11).

INCAPACIDAD DURANTE LAS COMPLICACIONES.

Dentro de las mujeres trabajadoras que presentaron complicaciones el 37.34% ameritó incapacidad. Teniendo un máximo de días por incapacidad de 15 y un promedio de 1.76 días \pm 3.399. Cabe mencionar que 5 mujeres decidieron renunciar o pedir permiso en sus trabajos debido a la frecuencia con la que se presentaron sus complicaciones. **(Ver Tabla 12).**

FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO.

De las mujeres trabajadoras que presentaron complicaciones durante el embarazo el promedio fue de 1.1 complicaciones \pm 0.9081, la mayoría trabajó en el turno matutino durante el embarazo 56.6% (47) y en turno mixto 31.3% (26), así como en su mayoría laboraron de 6 a 8 horas diarias, **sin embargo las únicas dos mujeres que trabajaron más de 15 horas diarias presentaron complicaciones, así como las 5 mujeres que trabajaron los 7 días de la semana presentaron en su totalidad complicaciones**, la mayoría se encontró parada menos de una hora por lo tanto el 49.3% que estuvieron paradas en este tiempo se encontraron con complicaciones, sin embargo **las 3 mujeres que estuvieron paradas más de 8 horas presentaron en su totalidad complicaciones**; el 24.5% del total de las mujeres trabajadoras se encontraron sentadas menos de 1 hora, el 51.8%(43) de las trabajadoras con complicaciones se encontraron caminando menos de 1 hora, sin embargo **de 5 trabajadoras que caminaron más de 8 horas el 80% (4)**

presentaron complicaciones, el 79.2% refirieron estar cómodas sentadas pero presentaron complicaciones. **Cabe mencionar que tanto en las mujeres que se encontraban sentadas sin espacio para sus pies existe la razón de 3:1 de mujeres sin complicaciones durante el embarazo y parto y mujeres con complicaciones durante el embarazo y parto respectivamente. (Ver Tabla 13 y 13-A).**

FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL PARTO.

En cuanto a las mujeres trabajadoras el 50.90%(56) no presentaron complicaciones durante el parto, de las 54 que si presentaron complicaciones el 48.1% (26) laboraron en el turno matutino, de 6 a 8 horas diarias, el 90.7% (49) de 4 a 6 días por semana, el 51.8% (28) requirió agacharse, y el 74.0% (40) refirió estar cómoda al estar sentada, sin embargo esta cifra es menor que el 87.5% (49) que presentaron las mujeres sin complicaciones al estar sentadas cómodamente.**(Ver Tabla 14).**

FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO.

En el caso de las mujeres trabajadoras solo el 1.8% (2) presentó complicaciones durante el puerperio, de las cuales el 100% labora en turno matutino, 50%(1) menos de 6 horas y 50%(1) de 9 a 12 horas, de 4 a 6 días por semana, el 50% dijo que estaba cómoda y el otro 50% dijo que no tenía apoyo en la espalda al estar sentadas. **(Ver Tabla 15).**

OTROS FACTORES LABORALES RELACIONAROS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO.

De las mujeres trabajadoras el 20.90%(23) realizaron cargas durante el embarazo de estas el 73.91%(17) presentaron complicaciones durante el embarazo, el 82.5% realizaron cargas menores de 10 kg, **sin embargo de las 3 que realizaron cargas mayores de 10 kg el 100% presentó complicaciones**, las que realizaron de 3 a 5 cargas por día presentaron el mayor porcentaje de complicaciones, sin embargo, **las 2 que realizaron más de 10 cargas al día presentaron complicaciones**; el 8.18% de las mujeres trabajadoras estuvieron en contacto con sustancias nocivas y el 66.6% de estas presentaron complicaciones; **el 66.2% de las trabajadoras que presentaron complicaciones durante su embarazo tenía un descanso o menos por turno laboral**; el 12.72 (14) de las trabajadoras estuvo expuesta a temperaturas extremas de las cuales el 85.71% presentaron complicaciones en su mayoría las expuestas a calor intenso; de igual forma el 12.72% (14) estuvieron expuestas a ruido intenso de las 85.71% presentaron complicaciones; **el 75.45% de las trabajadoras estuvieron expuestas a distintos grados de estrés de las cuales el 51.5% (33) presentaron estrés episódico y el resto estrés crónico. (Ver Tabla 16).**

OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO.

Del 20.90%(23) de las mujeres trabajadoras que realizaron cargas durante el embarazo el 56.52% presentaron complicaciones durante el parto, **de las 3 que realizaron cargas mayores de 10 kg el 100% presento complicaciones**, de las mujeres que realizaron cargas las que presentaron más complicaciones fueron las que realizaron e 3 a 5 cargas diarias, el 55.5%(5) de las mujeres que se encontraron en contacto con sustancias nocivas presentaron complicación durante el parto, al igual el 57.14%(8) que estuvo expuesto a temperaturas extremas y el 64.28%(9) a ruido intenso. **En cuanto a las mujeres que estuvieron sometidas a estrés el 46.98%(39) presentaron complicaciones , de estas un 56.4% (22) estuvo sometido a estrés crónico** a diferencia del embarazo en donde hubo más mujeres con complicaciones sometidas a estrés en el cual fueron más las sometidas a estrés episódico. **(Ver Tabla 17).**

OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES DURANTE EL PUERPERIO.

De las mujeres trabajadoras durante el puerperio solo presentaron complicaciones 2 (1.8%) que tuvieron 1 o menos periodos de descanso, así como un 1.8% (2) que estuvieron sometidas a estrés crónico. **(Ver Tabla 18).**

FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES EN EL RECIEN NACIDO.

De los recién nacidos de madres trabajadoras el promedio de complicaciones fue de 0.26, con una mínima de 0 y una máxima de 2 ± 0.5009 , de estos un 23.63% presentó complicaciones de los cuales el 42.30%(11) fue en madres que trabajaron durante el turno mixto y matutino, y trabajaron en su mayoría durante 6 a 8 horas diarias, de 4 a 6 días de la semana, **de dos que trabajaron más de 15 horas presentaron complicaciones los dos RN**; el 38.46% (10) estuvo menos de 1 hora sentada, el 34.61%(9) estuvo menos de 1 hora sentada, el 50%(13) menos de 1 hora caminando, el 69.23%(18) estuvieron sentadas cómodamente. **(Ver Tabla 19 Y Tabla 19-A).**

OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES EN EL RECIEN NACIDO.

De los recién nacidos de madres trabajadoras un 23.63% presentó complicaciones de los cuales un 30.43% de las madres realizaron cargas durante su embarazo la mayoría menos de 10 kg y de 3 a 5 cargas por día. Del 8.18%(9) que estuvieron expuestas a sustancias nocivas el 33.3% de los recién nacidos presentaron complicaciones; del 12.72% (14) que estuvieron expuestos a temperaturas extremas y a ruido intenso el 14.28% y el 35.71% presentaron complicaciones los recién nacidos, respectivamente. En cuanto a las trabajadoras que presentaron estrés en su trabajo el 24.09% de los recién nacidos presentó complicación, siendo en su mayoría por estrés episódico. **(Ver Tabla 20).**

CARACTERISTICAS LABORALES EN MUJERES TRABAJADORAS.

En las mujeres trabajadoras el mínimo de horas laboradas fue de 4 con un máximo de 24 y un promedio de 8.68 horas ± 2.51 ; un mínimo de 3 días laborados a la semana y un máximo de 7 con un promedio de 5.42 días ± 0.6560 ; un máximo de 10 horas paradas con un promedio de 2.4 ± 2.60 , un máximo de 10 horas sentadas con un promedio de 3.84 ± 2.98 ; un máximo de 12 horas caminando, una moda de 1 hora y un promedio de 2.44 horas caminando ± 2.6873 ; un máximo de 15 cargas al día ± 2.82 ; con un máximo de 120 minutos de descanso, una moda de 60 minutos, y un promedio de 58.31 minutos de descanso por turno ± 27.405 . **(Ver Tabla 21).**

FACTORES LABORALES CON MAYOR SIGNIFICANCIA EN SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES.

En la tabla se observan los datos laborales que presentaron significancia en cuanto a su relación con la aparición de complicaciones, observando que las mujeres que estuvieron expuestas a los siguientes factores laborales presentaron en su mayoría complicaciones al tener un solo descanso al día 71%(55), estar expuestas al frío intenso 100%(5) y calor intenso 78%(7), ruido intenso 86%(12) así como al estrés 77%(64) y que laboraron de 9 a 12 horas 80.5%(33), 7 días a la semana 100%(5), más de 8 horas parada 100%(3) y realizaron cargas <10kg 70%(14) >10kg 100%(3). **(Ver Tabla 22).**

TIPOS DE TRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO.

En la tabla se muestran los diferentes tipos de trabajados según el Sistema Nacional de Clasificación de ocupaciones [20], en la cual se observa que fueron mayoría las mujeres trabajadoras auxiliares en actividades administrativas (29). En cuanto a las ocupaciones que más complicaciones presentaron durante el embarazo fueron las mujeres profesionistas y técnicos de las cuales el 75%(18) presentó dichas complicaciones, teniendo en cuenta que en este grupo de mujeres se encuentran enfermeras, maestras de primaria, preescolar y de secundaria, así como contadores públicos entre las principales. La ocupación con más complicaciones fue la de maestra. En segundo lugar las ocupaciones con complicaciones fueron las de funcionarios, directores y jefes con un 66.6%(4) del total de estas mujeres. Presentando una significancia estadística del .002. **(Ver Tabla 23).**

GRÁFICA 1. GRAFICA COMPARATIVA DEL NÚMERO DE COMPLICACIONES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS EMBARAZADAS Y LAS NO TRABAJADORAS.

En la gráfica se observa una comparativa entre las mujeres trabajadoras y no trabajadoras y el número de complicaciones que presentaron durante el embarazo, parto, puerperio y los recién nacidos que también presentaron complicaciones. Podemos observar que durante el embarazo, parto y en el caso de los recién nacidos la mayoría de las complicaciones se presentaron en trabajadoras a diferencia del puerperio en donde la aparición de complicaciones fue mínima y en su mayoría fue en mujeres no trabajadoras.

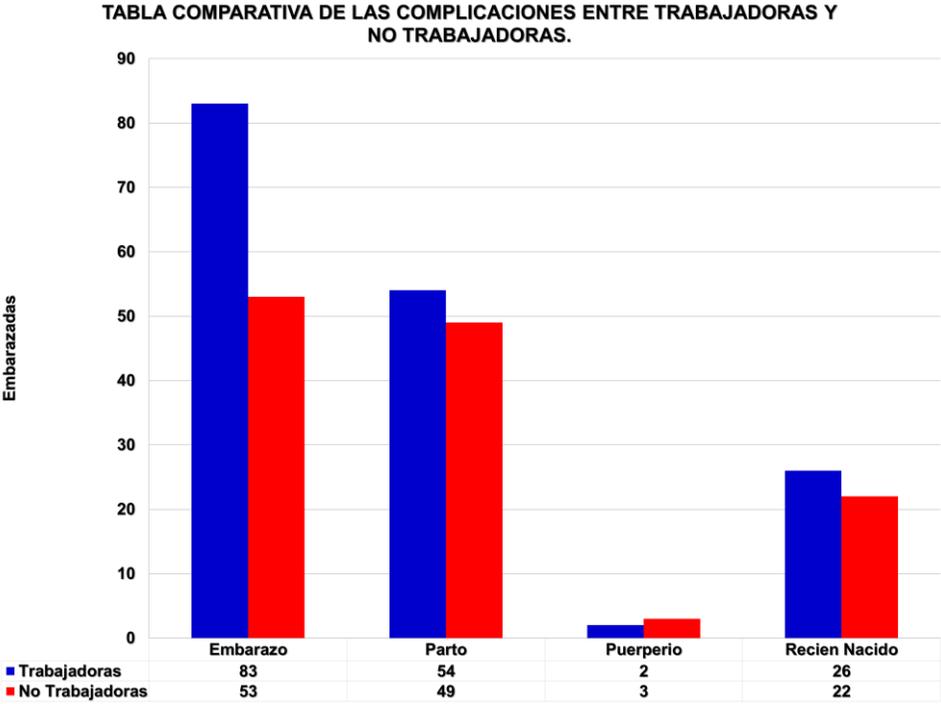


TABLA 1. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LAS MUJERES ESTUDIADAS.

	NO TRABAJADORAS			TRABAJADORAS		*P
		N	%	N	%	
EDAD	20 Y MENOS AÑOS	33	30%	12	10.9%	.001
	21-25 AÑOS	30	27.3%	23	20.9%	
	26-30 AÑOS	27	24.5%	34	30.9%	
	31-35 AÑOS	16	14.5%	27	24.5%	
	36-40 AÑOS	3	2.7%	11	10%	
	40 Y MÁS AÑOS	1	0.9%	3	2.7%	
		Minima= 15 Maxima= 42	Media: 26.70	X=26± 6.243		
ESCOLARIDAD	CARRERA TÉCNICA	9	8.2%	11	10%	.000
	PRIMARIA TRUNCA	0	0	2	1.8%	
	PRIMARIA TERMINADA	2	1.8%	4	3.6%	
	SECUNDARIA TRUNCA	3	2.7%	0	0	
	SECUNDARIA TERMINADA	31	28.2%	17	15.5%	
	PREPA TRUNCA	10	9.1	10	9.1	
	PREPA TERMINADA	42	38.2%	23	20.9%	
	LICENCIATURA TRUNCA	3	2.7%	5	4.5%	
LICENCIATURA TERMINADA	10	9.1%	38	34.5%		
ESTADO CIVIL	SOLTERA	13	11.8%	22	20%	.222
	UNÓN LIBRE	46	41.8%	45	40.9%	
	CASADA	51	46.4%	43	39.1%	
ENFERMEDAD CRÓNICA	SI	1	0.9%	4	3.6%	.175
	NO	109	99.1%	106	96.4%	
COMPLICACIÓN DE ENFERMEDAD.		N:1		N:4		
	SI	1	100%	1	25%	1.000
	NO	0	0	3	75%	
NIVEL SOCIOECONÓMICO. [19]	CLASE ALTA	0	0	0		.223
	CLASE MEDIA ALTA	0	0	0		
	CLASE MEDIA	17	15.4%	26	23.63%	
	CLASE MEDIA BAJA	40	36.3%	43	39.09%	
	CLASE BAJA	42	38.1%	36	32.72%	
	CLASE MÁS BAJA	11	10%	5	4.54%	

TABLA 2. PERFIL CLÍNICO DELEMBARAZO EN LAS MUJERES ESTUDIADAS

TABLA 2	MEDIA	MEDIANA	MODA	MÍNIMO	MÁXIMA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
TALLA	1.5620	1.56	1.60	1.40	1.70	.06395
PESO PREVIO	62.54	62.0	65	40	100	11.34
PESO AL FINAL	73.87	74.0	80	45	130	11.81
No. DE CONSULTAS	10.52	10	10	1	24	2.97
No. DE EMBARAZO	2.03	2	2	1	5	.993
NACIDOS VIVOS ANT.	.82	1.0	0	0	4	.892

DATOS CLINICOS		NO TRABAJADORAS		TRABAJADORAS		*P
		N	%	N	%	
NÚMERO DE EMBARAZO	1	37	33.6%	40	36.4%	.735
	2	41	37.3%	42	38.2%	
	3	21	19.1%	21	19.1%	
	4	7	6.4%	6	5.5%	
	5	4	3.6%	1	0.9%	
	6	0	0	0	0	
SDG DEL PARTO	21 – 27 SDG	0	0	0	0	.491
	28-36 SDG	12	10.9%	9	8.2%	
	37- 41 SDG	98	89.1%	101	91.8%	
GEME-LAR	SI	1	0.9%	2	1.8%	.561
	NO	109	99.1%	108	98.2%	
CONSULTAS PRENA	MENOS DE 5	4	3.6%	5	4.5%	.166
	DE 5 A 10	49	44.5%	62	56.4%	
	MÁS DE 10	57	51.8%	43	39.1%	
ACIDO FÓLICO	ANTES SI	4	3.6%	1	0.9%	.175
	ANTES NO	106	96.4%	109	99.1%	
ACIDO FÓLICO	DURANTE SI	110	100%	108	98.2%	.155
	DURANTE NO	0	0	2	1.8%	
TALLA	MENOR DE 1.50 m	12	10.9%	10	9.1%	.900
	DE 1.50 A 1.60 m	76	69.1%	77	70%	
PESO GANADO	PERDIÓ PESO	2	1.8%	1	0.9%	.838
	GANÓ MENOS DE 5 KG	2	1.8%	3	2.7%	
	GANÓ DE 5 A 10 KG	41	37.3%	45	40.9%	
	GANÓ MÁS DE 10 KG	65	59.1%	61	55.5%	

TABLA 3. PERFIL CLÍNICO DEL EMBARAZO EN LAS MUJERES ESTUDIADAS.

TABLA 4. TOXICOMANÍAS DURANTE EL EMBARAZO.

TOXICOMANIAS	NO TRABAJADORAS		TRABAJADORAS		*P	
		N	%	N		%
TABAQUISMO DURANTE	ACTIVA	3	2.7%	2	1.8%	.750
	PASIVA	23	20.9%	27	24.5%	
	NO	84	76.4%	81	73.6%	
SUSTANCIA	ALCOHOL	3	2.7%	0	0	.081
	OTRAS SUSTANCIAS	0	0	0	0	
	NINGUNA	107	97.3%	110	100%	

TABLA 5. DATOS GENERALES DE LOS RECIEN NACIDOS.

TABLA 5	MEDIA	MEDIANA	MODA	MÍNIMO	MÁXIMA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
PESO RN	3013.10	3010	2850 ^a	1360	4250	513.72
TALLA RN	49.26	50	50	37	57	2.48

TABLA 6. DATOS GENERALES DE LOS RECIEN NACIDOS.

RN	NO			TRABAJADORAS		*P
		N	%	N	%	
PESO RN	MENOR DE 2,500 gr	14*	12.7%	11*	10%	.524
	MAYOR DE 2,500 gr	96	87.3%	99*	90%	
	MENOR DE 48 cm	20*	18.2%	20*	18.2%	
TALLA RN	DE 48 A 52 cm	83	75.5%	84	76.4	.959
	MAYOR DE 52 cm	7	6.4%	6	5.5%	
APGAR	ASFIXIA SEVERA	1	0.9%	0	0	.223
	ASFIXIA MODERADA	0	0	0	0	
	EXCELENTE CONDICIÓN	109	99.1%	108	98.2%	

TABLA 7. DATOS DE LOS EMBARAZOS GEMELARES.

GEMELO 2	NO			TRABAJADORAS		*P
		N	%	N	%	
PESO RN	MENOR DE 2,500 gr	1*	0.9%	1*	0.9%	.605
	MAYOR DE 2,500 gr	0	0	1*	0.9%	
TALLA RN	MENOR DE 48 cm	1*	0.9%	2*	1.8%	.561
	DE 48 A 52 cm	0	0	0	0	
	MAYOR DE 52 cm	0	0	0	0	
APGAR	BUENAS CONDICIONES	1	0.9%	2	1.8%	.561
	ASFIXIA MODERADA	0	0	0	0	
	ASFIXIA SEVERA	0	0	0	0	

TABLA 8. COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO DE LAS MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS.

COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO	NO TRABAJADORAS		TRABAJADORAS		*P	
		N	%	N		%
PRESENTACION	SI	53	48.2%	83	75.45%	.000
	NO	57	51.8%	27	24.54%	
NÚMERO DE MUJERES CON COMPLICACIONES.		N=53		N=83		.001
	1	37	69.81%	50	60.24%	
	2	11	20.75%	24	28.91%	
	3	5	9.4%	5	6.02%	
	4	0	0	4	4.8%	
	Minima =0 Máxima= 4		Media= .89	X=1 ± .897		
NÚMERO DE COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO	COMPLICACIONES	N=73		N=129		
	IVU	23	31.50%	19	14.72%	
	HTA EMBARAZO	4	5.47%	10	7.75%	
	RPM	9	12.32%	8	6.20%	
	RCIU	1	1.36%	4	3.10%	
	CERVICOVAGINITI	10	13.69%	13	10.07%	
	AMENAZA ABORT	11	15.06%	39	30.23%	
	AMENAZA PARTO	3	4.10%	13	10.07%	
	PREECLAMPSIA	3	4.10%	7	5.42%	
	PLACENTA PREVIA	0	0	1	0.77%	
	OLIGOHDAM.	9	12.32%	13	10.07%	
	OBITO	0	0	2	1.55%	
PRIMERAS COMPLICACIONES PRESENTADAS.	IVU	23	31.50%	19	14.72%	
	HTA EMBARAZO	4	5.47%	10	7.75%	
	RPM	9	12.32%	8	6.20%	
	RCIU	1	1.36%	4	3.10%	
	CERVICOVAGINITI	10	13.69%	13	10.07%	
	AMENAZA ABORT	11	15.06%	39	30.23%	
	AMENAZA PARTO	3	4.10%	13	10.07%	
	PREECLAMPSIA	3	4.10%	7	5.42%	
	PLACENTA PREVIA	0	0	1	0.77%	
	OLIGOHDAM.	9	12.32%	13	10.07%	
	OBITO	0	0	2	1.55%	

SEGUNDAS COMPLICACIONES PRESENTADAS	HTA EMBARAZO	1	1.88%	1	1.20%	.314
	RPM	3	5.66%	6	7.22%	
	RCIU	0	0	2	2.40%	
	CERVICOVAGINITI	2	3.77%	4	4.8%	
	AMENAZA ABORT	1	1.88%	3	3.61%	
	AMENAZA PARTO	0	0	3	3.61%	
	PREECLAMPSIA	0	0	2	2.40%	
	PLACENTA PREVIA OLIGOHIDRAM.	0	0	1	1.20%	
TERCERA COMPLICA,	IVU	2	3.77%	2	2.40%	.304
	CERVICOVAGINITI S	1	1.88%	1	1.20%	
	AMENAZA DE AB	2	3.77%	3	3.61%	
	AMENAZA DE PA	0	0	3	3.61%	
4TA COMPLICA.	CERVICOVAGINITI	0	0	1	1.20%	.365
	PREECLAMPSIA	0	0	1	1.20%	
	ÓBITO	0	0	2	2.40%	

TABLA 9. COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO DE MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS POR TRIMESTRE.

COMPLICACIONES POR TRIMESTRE	NO TRABAJADORAS		TRABAJADORAS		*P	
	N	%	N	%		
PRIMER TRIMESTRE	N=15		N=33		.048	
	AA	8	53.33%	28		84.84%
	CERVICOVAGINITIS	1	6.66%	1		3.03%
	HTA	0	0	1		3.03%
	IMCOMPETENCIA	1	6.66%	0		0
	IVU	5	33.33%	2		6.06%
OLIGOHIDRAMNIO	0	0	1	3.03%		
SEGUNDO TRIMESTRE	N=23		N=29		.436	
	AA	3	13.04%	11		37.93%
	AP	1	4.34%	1		3.44%
	CERVICOVAGINITIS	6	26.08%	5		17.24%
	HTA	2	8.69%	2		6.89%
IVU	11	47.82%	10	34.4%		
TERCER TRIMESTRE	N=35		N=67		.280	
	AP	1	2.85%	12		17.91%
	CERVICOVAGINITIS	3	8.57%	7		10.44%
	HTA	2	5.71%	7		10.44%
	IVU	7	20%	7		10.44%
	OLIGOHIDRAMNIO	9	25.71%	12		17.91%
	PREECLAMPSIA	3	8.57%	7		10.44%
	RCIU	1	2.85%	4		5.97%
	RPM	9	25.71%	8		11.94%
OBITO	0	0	2	2.98%		
PLACENTAPREVIA	0	0	1	1.49%		

TABLA 10. COMPLICACIONES DE LAS MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS DURANTE EL PARTO.

	COMPLICACIONES DEL PARTO					TOTAL	
	NO TRABAJADORAS			TRABAJADORAS			
		N	%	N	%		*P
PRESENTARON	SI	49	44.5%	54	49.1%		
	NO	61	55.45%	56	50.9%		.499
COMPLICACIONES DE LA MADRE		N=21		N=17			
	HEMORRAGIA UT	2	9.52%	1	5.88%		
	PARTO PROLONG	17	80.95%	12	70.58%		.583
	DESPROPORCION CEFALO - PELVICA	2	9.52%	4	23.52%		
COMPLICACIONES DEL PRODUCTO		N=40		N=43			
	SUFRIMIENTO	16	40%	18	41.86%		
	OBITO	0	0	2	4.65%		
	TAQUICARDIA	3	7.5%	2	4.65%		
	BRADICARDIA	3	7.5%	8	18.60%		
	MECONIO	8	20%	2	4.65%		
	DOBLE CIRCULAR	2	5%	5	11.62%		.257
	POS. TRANSV OBL	6	15%	4	9.30%		
	CORIOAMNIOITIS	1	2.5%	0	0		
	MACROSOMIA	1	2.5%	2	4.65%		
CESAREA		69	100%	75	100%		
	CESAREA PREVIA	12	17.39%	10	13.33%		.756
	COMPLICACIÓN PARTO GEMELAR	56	81.15%	64	85.33%		
		1	1.44%	1	1.33%		

TABLA 11. COMPLICACIONES DEL PUERPERIO Y DEL RECIEN NACIDO EN MUJERES TRABAJADORAS Y NO TRABAJADORAS.

	COMPLICACIONES PUERPERIO Y RN					TOTAL	
	NO TRABAJADORAS			TRABAJADORAS			
		N	%	N	%		*P
COMPLICACIÓN DEL PUERPERIO		N=3		N=2			
	HEMORRAGIA POS	2	66%.6	1	50%		
	ATONIA UTERINA	1	33.3%	1	50%		.845
COMPICACIONES DEL RECIEN NACIDO		N=22		N=26			
	TAQUIPNEA	6	27.27	5	19.23%		
	INCOMPA. RH	0	0	1	3.84%		
	ICTERICIA DE RN	0	0	1	3.84%		
	HIPOGLUCEMIA	0	0	3	11.53%		
	FIEBRE	5	22.72%	3	11.53%		.660
	PREMATURO	4	18.18%	5	19.23%		
	BAJO PESOYTALLA	5	22.72%	6	23.07%		
	PH HIPOTIROIDIS	2	9.09%	2	7.69%		

TABLA 12. INCAPACIDAD DURANTE LAS COMPLICACIONES.

	INCAPACIDAD TRABAJADORAS			TOTAL	
		N	%		*P
AMERITO INCAPACIDAD		N= 83			
	SI	31	37.34%		.000
	NO	52	62.65%		
	Maxima=15 Minima=0	Media	=1.76	X=0	±3.399

TABLAS 13 Y 13-A. FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO.

	EMBARAZO					
		Complicacion		No complica		*P
		N	%	N	%	
TURNO LABORAL	MATUTINO	47	56.6	14	51.8	.002
	VEPERTINO	10	12.0	3	11.1	
	MIXTA	26	31.3	10	37.0	
HORAS LABORADA	< 6 HORAS	4	4.8	1	3.70	.004
	DE 6 A 8 HORAS	41	49.3	16	59.2	
	DE 9 A 12 HORAS	33	39.7	8	29.6	
	DE 13 A 15 HRS	3	3.6	2	7.40	
	MAS DE 15 HORAS	2	2.40	0	0	
DIAS POR SEMANA	1-3	1	1.20	0	0	.002
	4-6	77	92.7	27	100	
	7	5	6.02	0	0	
REQUIRIO AGACHARE	SI	41	49.3	12	44.4	.001
	NO	42	50.6	15	55.5	
TIEMPO PARADA	<1 HORA	41	49.3	15	55.5	.000
	DE 2 A 4 HRAS	27	32.5	4	14.8	
	DE 5 A 8 HORAS	12	14.4	8	29.6	
	MAS DE 8 HORAS	3	3.61	0	0	
TIEMPO SENTADA	<1	27	32.5	12	44.4	.004
	DE 2 A 4 HORAS	23	27.7	3	11.1	
	DE 5 A 8 HORAS	23	27.7	9	33.3	
	MÁS DE 8 HORAS	10	12.0	3	11.1	
TIEMPO CAMINAND	<1	43	51.8	19	70.3	.007
	DE 2 A 4 HORAS	20	24.0	4	14.8	
	DE 5 A 8 HORAS	16	19.2	3	11.1	
	MAS DE 8 HORAS	4	4.81	1	3.7	
AL SENTARSE	ESTA COMODA	66	79.5	23	85.1	.006
	CUELGAN PIERNAS	5	6.02	2	7.40	
	NO APOYO ESPAL	6	7.22	0	0	
	NO HAY ESPACIO PARA MOVER PIES	6	7.22	2	7.40	

TABLA 13-A	MEDIA	MEDIANA	MODA	MINIMA	MÁXIMA	DESV. EST.
NO. COMP. EMBARA	1.1	11	1	0	4	0.9081

TABLA 14. FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO.

	PARTO					*P
		Complicación		No complicaci		
		N	%	N	%	
TURNO LABORAL	MATUTINO	26	48.1	34	60.7	.523
	VEPERTINO	7	12.9	6	10.71	
	MIXTA	21	38.8	16	28.57	
HORAS LABORADA	< 6 HORAS	1	1.85	4	7.14	.540
	DE 6 A 8 HORAS	26	48.1	31	55.35	
	DE 9 A 12 HORAS	24	44.4	17	30.35	
	DE 13 A 15 HRS	2	3.70	3	5.35	
	MAS DE 15 HORAS	1	1.85	1	1.78	
DIAS POR SEMANA	1-3	1	1.85	0	0	.357
	4-6	49	90.7	55	98.21	
	7	4	7.40	1	1.78	
REQUIRIO AGACHARE	SI	28	51.8	25	44.64	.597
	NO	26	48.1	31	55.35	
TIEMPO PARADA	<1 HORA	28	51.8	28	50	.912
	DE 2 A 4 HRAS	15	27.7	16	28.57	
	DE 5 A 8 HORAS	9	16.6	11	19.64	
	MAS DE 8 HORAS	2	3.70	1	1.78	
TIEMPO SENTADA	<1	19	35.1	20	35.71	.717
	DE 2 A 4 HORAS	13	24.0	13	23.21	
	DE 5 A 8 HORAS	14	25.9	18	32.14	
	MÁS DE 8 HORAS	8	14.8	5	8.92	
TIEMPO CAMINAND	<1	25	46.2	36	64.28	.226
	DE 2 A 4 HORAS	16	29.6	8	14.28	
	DE 5 A 8 HORAS	10	18.5	9	16.07	
	MAS DE 8 HORAS	3	5.55	3	5.35	
AL SENTARSE	ESTA COMODA	40	74.0	49	87.5	.522
	CUELGAN PIERNAS	4	7.40	3	5.35	
	NO APOYO ESPAL	4	7.40	2	3.57	
	NO HAY ESPACIO	6	9.25	2	3.57	
	PARA MOVER PIES					

TABLA 15. FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL PUERPERIO.

FACTORES LABORALES EN EL PUERPERIO.		Complicación		No complicación		
		N	%	N	%	*P
TURNO LABORAL	MATUTINO	2	100	58	53.7	.941
	VEPERTINO	0	0	13	12.0	
	MIXTA	0	0	37	34.2	
HORAS LABORADA	< 6 HORAS	1	50	4	3.70	.094
	DE 6 A 8 HORAS	0	0	57	52.7	
	DE 9 A 12 HORAS	1	50	40	37.0	
	DE 13 A 15 HRS	0	0	5	4.62	
	MAS DE 15 HORAS	0	0	2	1.85	
DIAS POR SEMANA	1-3	0	0	1	0.92	1.00
	4-6	2	100	102	94.4	
	7	0	0	5	4.62	
REQUIRIO AGACHARE	SI	1	50	52	48.1	.739
	NO	1	50	56	51.8	
TIEMPO PARADA	<1 HORA	2	100	54	50	.982
	DE 2 A 4 HRAS	0	0	31	28.7	
	DE 5 A 8 HORAS	0	0	20	18.5	
	MAS DE 8 HORAS	0	0	3	2.77	
TIEMPO SENTADA	<1	1	50	38	35.1	.945
	DE 2 A 4 HORAS	0	0	26	24.0	
	DE 5 A 8 HORAS	1	50	31	28.7	
	MÁS DE 8 HORAS	0	0	13	12.0	
TIEMPO CAMINAND	<1	1	50	60	55.5	.000
	DE 2 A 4 HORAS	0	0	24	22.2	
	DE 5 A 8 HORAS	0	0	19	17.5	
	MAS DE 8 HORAS	1	50	4	3.70	
AL SENTARSE	ESTA COMODA	1	50	88	81.8	.920
	CUELGAN PIERNAS	0	0	7	6.48	
	NO APOYO ESPAL	1	50	6	5.55	
	NO HAY ESPACIO PARA MOVER PIES	0	0	7	6.48	

TABLA 16. OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON COMPLICACIONES EN EL EMBARAZO.

		EMBARAZO				
		Complicación		No complicación		
		N	%	N	%	*P
CARGAS	< 10 KG	N=17		N=6		.001
	>10 KG	14	82.5	6	100	
NUMERO DE CARGAS	1-2	3	17.6	0	0	.250
	3-5	N=17		N=6		
	5-10	2	11.7	4	66.6	
	>10	8	47.0	1	16.6	
SUSTANCIAS NOCIVAS	Limpiadores	5	29.4	1	16.6	.002
	insecticidas	2	11.7	0	0	
	Químicos	N=6		N=3		
PERIODOS DE DESCANSO	1	4	66.6	1	33.3	.002
	2	0	0	1	33.3	
	3	2	33.3	1	33.3	
	4	N=83		N=27		
TEMPERA. EXTREMAS	FRIO	55	66.2	23	85.1	.000
	CALOR	20	24.0	4	14.8	
RUIDO INTENSO	EXPUESTA	7	8.43	0	0	.000
		1	4.34	0	0	
ESTRÉS	ESTRÉS CRONICO	N=12		N=2		.001
	ESTRÉS EPISODICO	5	41.6	0	0	
		7	58.3	2	100	
ESTRÉS	ESTRÉS CRONICO	12	85.7	2	14.2	.000
	ESTRÉS EPISODICO	N=64		N=19		
	ESTRÉS CRONICO	31	48.4	7	36.8	.001
	ESTRÉS EPISODICO	33	51.5	12	63.1	

Tabla 17. OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO.

		PARTO				
		Complicación		No complicación		
		N	%	N	%	*P
CARGAS	< 10 KG	N=13		N=10		.293
	>10 KG	10	76.9	10	100	
NUMERO DE CARGAS	1-2	3	23.0	3	30	.769
	3-5	5	38.4	4	40	
	5-10	4	30.7	2	20	
	>10	1	7.69	1	10	
SUSTANCIAS NOCIVAS	Limpiadores	N=5		N=4		.317
	insecticidas	2	40	3	75	
	Químicos	0	0	1	25	
PERIODOS DE DESCANSO	1	3	60	0	0	.609
	2	36	66.6	42	75	
	3	14	25.9	10	17.8	
	4	3	5.55	4	7.14	
TEMPERA. EXTREMAS	FRIO	N=8		N=6		.085
	CALOR	5	62.5	0	0	
RUIDO INTENSO	EXPUESTA	3	37.5	6	100	.378
ESTRÉS	ESTRÉS CRONICO	N=39		N=44		.221
	ESTRÉS EPISODICO	22	56.4	16	36.36	
		17	43.58	28	63.63	

TABLA 18. OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES DURANTE EL PUERPERIO.

		Complicación		No Complicación		
		N	%	N	%	
CARGAS	< 10 KG	0		0		
	>10 KG	0	0	0	0	
		0		23		
NUMERO DE CARGAS	1-2	0	0	6	26.08	.000
	3-5	0	0	9	39.1	
	5-10	0	0	6	26.0	
	>10	0	0	2	8.69	
SUSTANCIAS NOCIVAS		0		9		1.00
	Limpiadores	0	0	5	55.5	
	insecticidas	0	0	1	11.1	
	Químicos	0	0	3	33.3	
PERIODOS DE DESCANSO		2		108		.998
	1	2	100	76	70.37	
	2	0	0	24	22.2	
	3	0	0	7	6.48	
	4	0	0	1	0.92	
TEMPERA. EXTREMAS		0		14		.997
	FRIO	0	0	5	35.71	
	CALOR	0	0	9	64.28	
RUIDO INTENSO	EXPUESTA	0	0	14	100	.965
ESTRÉS		2		81		.735
	ESTRÉS CRONICO	2	100	36	44.44	
	ESTRÉS EPISODICO	0	0	45	55.5	

TABLA 19. Y TABLA 19-A. FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES EN EL RECIEN NACIDO.

		Complicaciones		No complicaciones		*P
		N	%	N	%	
TURNO LABORAL	MATUTINO	11	42.30	49	58.33	.028
	VEPERTINO	4	15.38	9	10.71	
	MIXTA	11	42.30	26	30.95	
HORAS LABORADA	< 6 HORAS	1	3.84	4	4.76	.000
	DE 6 A 8 HORAS	13	50	44	52.38	
	DE 9 A 12 HORAS	10	38.46	31	36.90	
	DE 13 A 15 HRS	0	0	5	5.95	
	MAS DE 15 HORAS	2	7.69	0	0	
DIAS POR SEMANA	1-3	1	3.84	0	0	.000
	4-6	24	92.30	80	95.23	
	7	1	3.84	4	4.76	
REQUIRIO AGACHARE	SI	13	50	40	47.61	.808
	NO	13	50	44	52.38	
TIEMPO PARADA	<1 HORA	10	38.46	46	54.76	.005
	DE 2 A 4 HRAS	8	30.76	23	27.38	
	DE 5 A 8 HORAS	6	23.07	14	16.66	
	MAS DE 8 HORAS	2	7.69	1	1.19	
TIEMPO SENTADA	<1	9	34.61	30	35.71	.876
	DE 2 A 4 HORAS	9	34.61	17	20.23	
	DE 5 A 8 HORAS	6	23.07	26	30.95	
	MÁS DE 8 HORAS	2	7.69	11	13.09	
TIEMPO CAMINAND	<1	13	50	48	57.14	.227
	DE 2 A 4 HORAS	7	26.92	17	20.23	
	DE 5 A 8 HORAS	4	15.38	15	17.85	
	MAS DE 8 HORAS	2	7.69	3	3.57	

AL	ESTA COMODA	18	69.23	71	84.52	
	CUELGAN PIERNAS	3	11.53	3	3.57	
SENTARSE	NO APOYO ESPAL	3	11.53	3	3.57	.001
	NO HAY ESPACIO PARA MOVER PIES	1	3.84	6	7.14	

BLA 19-A	MEDIA	MEDIANA	MODA	MINIMA	MAXIMA	DESV ESTAN
NO. COMP. RN	0.26	0	0	0	2	0.5009

TABLA 20. OTROS FACTORES LABORALES RELACIONADOS CON LAS COMPLICACIONES EN EL RECIEN NACIDO.

		Complicaciones		No Complicaciones		*P
		N	%	N	%	
CARGAS	< 10 KG	N=7		N=16		.0575
	>10 KG	6	85.71	14	87.5	
NUMERO DE CARGAS	1-2	1	14.28	5	31.25	.659
	3-5	4	57.14	5	31.25	
	5-10	2	28.57	4	25	
	>10	0	0	2	12.5	
SUSTANCIAS NOCIVAS	Limpiadores	N=3		N=6		.299
	Insecticidas	2	66.66	3	50	
	Químicos	0	0	1	16.6	
PERIODOS DE DESCANSO	1	1	33.33	2	33.3	.569
	2	N=26		N=84		
	3	17	65.38	61	72.61	
	4	6	23.07	18	21.42	
TEMPERA. EXTREMAS	FRIO	3	11.53	4	4.76	.944
	CALOR	0	0	1	1.19	
RUIDO INTENSO		N=2		N=12		.711
	EXPUESTA	1	50	4	33.33	
ESTRÉS		1	50	8	66.66	.327
	ESTRÉS CRÓNICO	Total 14				
	ESTRÉS EPISODICO	5	35.71	9	64.28	
		N=20		N=63		
		9	45	29	46.03	
		11	55	34	53.96	

TABLA 21. CARACTERISTICAS LABORALES EN MUJERES TRABAJADORAS.

	MEDIA	MEDIANA	MODA	MINIMO	MAXIMA	D.ESTANDAR
HORAS LABORADAS	8.68	8	8	4	24	2.5121
DÍAS A LA SEMANA	5.42	5	5	3	7	0.6560
HORAS PARADA	2.4	1.5	0	0	10	2.6097
HORAS SENTADA	3.84	3	1	0	10	2.9878
HORAS CAMINANDO	2.44	1	1	0	12	2.6873
No. CARGAS	1.1	0	0	0	15	2.8250
MINUTOS DESCANSO	58.31	60	60	15	120	27.405

TABLA 22. FACTORES LABORALES CON MAYOR SIGNIFICANCIA ESTADÍSTICA EN SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES.

FACTORES LABORALES MÁS IMPORTANTES	MUJERES EXPUESTAS	NO PRESENTARON COMPLICACION		PRESENTARON COMPLICACIÓN EN EL EMBARAZO		* P=
		N	%	N	%	
1 descanso al día 2descansos al día	78	23	29%	55	71%	.002
	24	4	17%	20	83%	
Frío Calor	5	0	0	5	100%	.000
	9	2	22%	7	78%	
Ruido intenso	14	2	14%	12	86%	.000
Estrés	83	19	23%	64	77%	.001
6-8 horas laboradas 9-12 horas laboradas	57	16	28%	41	72%	.004
	41	8	19.5%	33	80.5%	
5 a 6 días por semana 7 días a la semana	104	27	26%	77	74%	.002
	5	0	0	5	100%	
De 5 a 8 hras parada Más de 8 horas	20	8	40%	12	60%	.000
	3	0	0	3	100%	
Cargas >10 kg Cargas <10 kg	3	0	0	3	100%	.0001
	20	6	30%	14	70%	

TABLA 23. TIPOS DE TRABAJO Y SU RELACIÓN CON LA APARICIÓN DE COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO.

	TOTAL	Complicaciones		No complicaciones		*P
		N	%	N	%	
FUNCIONARIOS, DIRECTORES Y JEFES.	6	4	66.6	2	33.3	
PROFESIONISTAS Y TECNICOS.	24	18	75	6	25	
TRABAJADORAS AUXILIARES EN ACT. ADMINISTRATIVAS.	29	18	62.06	11	37.93	
COMERCIANTES, EMPLEADOS EN VENTAS Y AGENTES DE VENTAS.	18	9	50	9	50	.002
TRABAJADORAS EN SERVICIO PERSONALES Y DE VIGILANCIA.	8	5	62.5	3	37.5	
TRABAJADORAS EN ACT. AGRÍCOLAS, GANADERA, PESCA.	0	0	0	0	0	
TRABAJADORAS ARTESANALES.	8	3	37.5	5	62.5	
OPERADORAS MAQUINARIA, CHOFERES Y CONDUCTORES.	0	0	0	0	0	
TRABAJADORES EN ACT. ELEMENTARIAS Y DE APOYO.	17	10	58.8	7	41.1	

DISCUSIÓN.

La actividad laboral en la mujer embarazada está asociada a complicaciones durante la gestación y al producto durante el parto.

Nugteren , Snijder y Hofman ¹⁰ en su estudio titulado *Work-related maternal Risk Factors and the risk of pregnancy induced hypertension and preeclampsia during pregnancy* (Factores de riesgo maternos relacionados con el trabajo y el riesgo de hipertensión inducida por el embarazo y preeclampsia durante el embarazo), muestran que la prevalencia de mujeres trabajadoras embarazadas con hipertensión inducida por el embarazo y preeclampsia es de 79 (1.8%) y 60 (1.3%) casos respectivamente, de un total de 4465 mujeres. En nuestro estudio 10 mujeres trabajadoras presentaron hipertensión inducida por el embarazo y 7 presentaron preeclampsia durante el embarazo, un 9.09% y 6.36% respectivamente, de un total de 110 mujeres trabajadoras embarazadas. Siendo casi 5 veces mayor la presencia de estas dos complicaciones en nuestro estudio; a pesar de que nuestra población es menor se observa que tanto la hipertensión inducida por el embarazo y la preeclampsia se encuentran presentes en mujeres trabajadoras en dos veces más que en las mujeres no trabajadoras, demostrando la influencia del trabajo femenino en la aparición de dichas complicaciones.

Nugteren y cols ¹⁰ en su estudio mencionado anteriormente, refieren que la exposición a sustancias tóxicas , en especial pesticidas, si influye en la aparición de preeclampsia e hipertensión inducida por el embarazo, sin embargo no es una proporción significativa. Similar a nuestro estudio en donde observamos que las mujeres trabajadoras expuestas a sustancias tóxicas (limpiadores, insecticidas y químicos) presentaron mayor número de complicaciones que las no expuestas, sin embargo esta exposición es mínima.

Nugteren , Snijder y Hofman ¹⁰ en su estudio , refieren que no existe relación en el grupo de mujeres que dejaron de laborar antes de la semana 34 y la aparición de hipertensión inducida por el embarazo y la preeclampsia, observando los mismos resultados en nuestro estudio, sin embargo, es necesario mencionar que el número de mujeres que dejaron de laborar antes de la semana 34 fueron la mayor parte de nuestra población a estudiar debido a la normativa de otorgar la incapacidad en esta semana, de las 5 mujeres que laboraron en las últimas 6 semanas el cien por ciento presentó complicación en el embarazo.

Cotreau A , Marcoux S, Brisson C¹¹, en el estudio titulado Work activity in Pregnancy , preventive measures, and the risk of delivering a Small for gestacional age infant (Actividad laboral durante el embarazo, las medidas preventivas, y el riesgo de tener un producto pequeño para la edad gestacional) el riesgo de tener un producto de menor tamaño aumenta cuando las madres se encuentran expuestas al tabaco y cuando tienen bajo nivel de educación; lo anterior es contrario a los resultados de nuestro estudio ya que en este pudimos observar que el grado de escolaridad fue significativo teniendo en cuenta que las mujeres trabajadoras en su mayoría presentaban licenciatura terminada esto a su vez se reflejó en que las mujeres que mayor número de complicaciones presentaron fueron las trabajadoras con mayor nivel de educación. En cuanto a las mujeres que presentaron tabaquismo pasivo y activo fueron mínimas (29 trabajadoras) por lo cual no se encontró significancia estadística entre la aparición de complicaciones y el tabaquismo tanto activo como pasivo, sin embargo, esto fue probablemente por el número menor de pacientes en contacto con el tabaco.

De igual manera Cotreau A , Marcoux S, Brisson C¹¹, en su estudio publicaron que factores como posición al estar sentadas, tiempo paradas y tiempo caminando influyeron en la aparición de producto de menor tamaño esto fue igual a los resultados obtenidos en nuestro estudio en donde se observó significancia estadística en la relación de las complicaciones del embarazo con factores laborales como las embarazadas que presentaron solo 1 descanso al día , mayor número de horas laboradas (9 a 12 o más), que trabajaron los 7 días de la semana, que estuvieron más de 8 horas paradas, expuestas a temperaturas extremas (intenso frío, intenso calor), a ruido intenso, así como las que estuvieron expuestas a estrés tanto episódico como crónico y las que realizaron cargas incluyendo las menores de 10 kilogramos o más de 10 kilogramos. En cuanto a las complicaciones de los recién nacidos la más presentada fue bajo peso y talla en hijos de mujeres trabajadoras, estando relacionado con factores laborales como turnos laborales de 6 a 8 horas en el 50%(13) de estos casos y de 4 a 6 días laborados por semana en el 92.30%(24) de estos casos.

CONCLUSIONES

En el presente estudio podemos observar que las complicaciones durante el embarazo, en el producto durante el parto y recién nacidos se presentan más en mujeres trabajadoras que en las no trabajadoras, aunque estas complicaciones son mínimas durante el parto y el puerperio. Con lo anterior podemos concluir que si existe relación entre el trabajo femenino y la aparición de complicaciones durante el embarazo, así como en el producto y en los recién nacidos.

Las complicaciones más frecuentes durante el embarazo de las mujeres trabajadoras fueron: en primer lugar amenaza de aborto, seguida por infección de vías urinarias y en tercer lugar cervicovaginitis, amenaza de parto prematuro y oligohidramnios con el mismo porcentaje.

Durante el parto las complicaciones de las trabajadoras fueron menores que de las no trabajadoras, sin embargo en el producto fueron más en las trabajadoras. La complicación más frecuente del parto en las trabajadoras es parto prolongado y las dos complicaciones más frecuentes del producto durante el parto de mayor a menor son: sufrimiento fetal y bradicardia fetal.

Durante el puerperio las complicaciones presentadas por las trabajadoras fueron: hemorragia postparto y atonía uterina.

En cuanto a los recién nacidos de madres trabajadoras, las más frecuentes fueron bajo peso y talla, prematuridad y taquipnea.

Las mujeres trabajadoras que más complicaciones presentaron durante el embarazo fueron las que se encontraban en un grupo de edad de 26 a 30 años, con licenciatura terminada, casadas y en unión libre en mismo porcentaje.

De las mujeres trabajadoras que cursaron complicaciones durante el embarazo fueron mayoría las que trabajaron durante el turno matutino, de 6 a 8 horas, de 4 a 6

días por semana y que estuvieron menos de una hora sentadas, de igual forma refirieron haber estado menos de una hora caminando, haber estado cómodas durante el tiempo que estuvieron sentadas, haber realizado de 3 a 5 cargas menores de 10 kg y haber estado expuestas a estrés sobre todo episódico. Del total de las que estuvieron expuestas a sustancias nocivas, ruido intenso y temperaturas extremas la mayoría presentó complicaciones.

En cuanto a las mujeres que cursaron complicaciones durante el parto refirieron haber trabajado en turno matutino, de 6 a 8 horas, de 4 a 6 días a la semana; haber requerido agacharse durante el embarazo, caminado menos de una hora, y haber estado sentada menos de una hora. La mayoría refirió haber realizado cargas menores de 10 kg, haber tenido 1 hora de descanso y estar expuestas a estrés crónico. De las mujeres que estuvieron expuestas a ruido intenso y temperaturas extremas la mayoría presentó complicaciones en el parto.

Las dos mujeres que presentaron complicación en el puerperio laboraron en el turno matutino, una menos de seis horas y la otra de 9 a 12 horas, de 4 a 7 días a la semana, con menos de 1 hora parada, de las cuales 1 pasó menos de 1 hora caminando y la otra más de 8 horas, una se encontró cómoda durante el tiempo que estuvo sentado mientras la otra refirió no poder apoyar la espalda en ese tiempo. Estas dos mujeres no realizaron cargas, no estuvieron expuestas a sustancias nocivas, al ruido intenso o temperaturas extremas , pero si tuvieron un solo periodo de descanso durante el día laboral y estuvieron expuestas a estrés crónico.

Finalmente los recién nacidos que cursaron con complicaciones fueron de madres que laboraron tanto en el turno matutino como en jornada mixta, de 6 a 8 horas, de 4 a 6 días a la semana, que estuvieron menos de una hora parada, menos de una hora caminando y al sentarse refirieron haber estado cómodas. La mayoría de estas mujeres que realizaron cargas fueron de 3 a 5, con cargas menores de 10 kg, presentaron 1 periodo de descanso y estuvieron expuestas a estrés, sobre todo episódico.

RECOMENDACIONES.

Este estudio nos hace ver la importancia que debe de tener el seguimiento adecuado de la mujer trabajadora durante el embarazo, haciendo hincapié en la detección de los factores de riesgo laboral durante la elaboración de la historia clínica y dar un manejo oportuno durante todo el embarazo, parto y puerperio.

De igual forma en caso de presentar alguna de las complicaciones mencionadas será necesario prestar mayor atención a estas embarazadas, informándoles que tipo de actividades son las que pueden influir a que estas complicaciones puedan llegar a su máxima consecuencia, con el fin de prestar mayor cuidado y evitar dichas actividades.

Se requieren estudios continuos en ciertas categorías laborales donde la mujer y el producto son susceptibles de estas complicaciones y difundir esta información a la comunidad de médicos familiares favoreciendo una atención con calidad, calidez e integral.

REFERENCIAS:

1. Stewart A. A note on the obstetric effects of work during pregnancy. Brit. J. Prev. Soc.Med, 1955;9: 159-161.
2. ENOE [base de datos en internet], México, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Serie 2005-2010 [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/default.aspx>
3. ENOE [base de datos en internet], México, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo, Serie 2010 – 4to trimestre 2012 [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/enoe/default.aspx>
4. INEGI [base de datos en internet] México, Instituto Nacional de Estadística y Geografía, Población derechohabiente del IMSS 2010-2013 [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en <http://www3.inegi.org.mx/Sistemas/temasV2/Default.aspx?s=est&c=21702>
5. Convenio sobre la protección de la maternidad . C183 /2000 (Entrada en vigor: 07 febrero 2002) Adopción: Ginebra, 88ª reunión CIT (15 junio 2000) [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en: http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312328

6. La maternidad en el trabajo examen de la legislación nacional. Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Segunda Edición. Ginebra año 2010. [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_142159.pdf
7. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Artículo 123. Diario Oficial de la Federación (5 de febrero de 1917). Última reforma (26 de febrero del 2013). [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en:
<http://prodecon.gob.mx/Documentos/MarcoNormativo/1-ConstitucionPolitica.pdf>
8. Ley Federal del Trabajo. Capítulo V, Título V, Artículo 170. Diario Oficial de la Federación (1ero. De abril de 1970). Última Reforma (09 de abril del 2013). [fecha de acceso 1 de mayo del 2013] Disponible en:
www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/125.pdf
9. S. Nogareda y C. Nogareda . Carga de trabajo y embarazo. Centro Nacional de Condiciones del Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. [fecha de acceso 1 de abril del 2013] Disponible en:
http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_455.pdf
10. Nugteren J,J , Snijder C.A , Hofman A. Work-related maternal Risk Factors and the risk of pregnancy induced hypertension and preeclampsia during pregnancy. ISSUE. 2012: 6 (7) : 1- 8.
11. Cotreau A , Marcoux S, Brisson C. Work activity in Pregnancy , preventive measures, and the risk of delivering a Small for gestacional age infant. American Journal of Public Health . 2007: 96 (5) : 846 – 855.
12. Marrero S. Embarazo y trabajo , factores que lo relacionan. Revista Cubana de Salud y Trabajo 2008 ; 9 (2) : 61-3.

13. Campos M,A. Causas y Efectos del estrés laboral. San Salvador, Universidad de El Salvador, Escuela de Ingeniera Química 2006. San Salvador pp. 243.
[fecha de acceso 15 de mayo del 2013] Disponible en:
http://www.cidar.uneg.edu.ve/DB/bcuneg/EDOCS/TESIS/TESIS_POSTGRADO/ESPECIALIZACIONES/SALUD_OCUPACIONAL/TGERT67M532009TorresMiguel.pdf
14. Nogareda, Tortosa. Método para la Evaluación de Riesgos ergonómicos en mujeres trabajadoras embarazadas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. España. [fecha de acceso 15 de mayo del 2013] disponible en:
www.insht.es/InshtWeb/contenidos/documentacion/Fichastecnicas/NTP/ficheros/751a785/785.pdf
15. STPS , México, Secretaria del Trabajo y Previsión Social, Salario Mínimo 2013 [fecha de acceso 15 de mayo del 2013] disponible en:
www.conasami.gob.mx/nvos_sal_2013.html
16. Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, Título Único. Diario Oficial de la Federación.1987. [fecha de acceso 15 de mayo del 2013] Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
17. Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos- 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964- enmendada en 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008. [fecha de acceso 15 de mayo del 2013] Disponible en:
<http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>
18. Código de Nuremberg. Tribunal Internacional de Núremberg, 1947 [fecha de acceso 15 de mayo del 2013] Disponible en:
<http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>

19. Niveles socioeconómicos. Asociación Mexicana de Agencias de Inteligencia de mercado y opinión A.C, 2008 [Fecha de acceso 25 de enero del 2014]

Disponible en:

<http://www.inegi.org.mx/rne/docs/Pdfs/Mesa4/20/HeribertoLopez.pdf>

20. Sistema Nacional de Clasificación de Ocupaciones, 2011 [Fecha de acceso 25 de enero del 2014] Disponible en:

http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/metodologias/clasificadores/SI/NCO_2011.pdf

ANEXOS.

ANEXO I . CONSENTIMIENTO INFORMADO.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD DE
EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

(ADULTOS)

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Nombre del estudio:

**“Complicaciones del embarazo, parto y puerperio y su
relación con el trabajo femenino”**

Patrocinador externo (si aplica):

Lugar y fecha:

Hospital de Ginecología y Pediatría 3 A

Número de registro:

Justificación y objetivo del estudio:

Determinar cuáles son las complicaciones del embarazo, parto y puerperio que se relacionen con el trabajo femenino.

Procedimientos:

Aplicación de hoja de cuestionario para captura de datos así como revisión de expediente de las pacientes y recién nacidos.

Posibles riesgos y molestias:

Ninguno

Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:

El estudio servirá de retroalimentación ya que los resultados obtenidos del presente estudio contribuirán a detectar oportunamente los factores de riesgos asociados a la aparición de las complicaciones del embarazo, parto, puerperio y recién nacidos en mujeres que trabajan durante el embarazo.

Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:

La publicación de los resultados se realizará respetando las el anonimato de los participantes y del expediente clínico.

Participación o retiro:

Privacidad y confidencialidad:

Apegado a los códigos éticos de investigación en humanos como lo marca la Ley general de Salud

En caso de colección de material biológico (si aplica):

No autoriza que se tome la muestra.

Si autorizo que se tome la muestra solo para este estudio.

Si autorizo que se tome la muestra para este estudio y estudios futuros.

Disponibilidad de tratamiento médico en derechohabientes (si aplica):

Beneficios al término del estudio:

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigador Responsable: **Dra. Santa Vega Mendoza matricula 11660511** Tel 55874422 extensión 15320

Colaboradores: **Dra. Isabel Gpe. Lima Domínguez** Tel 55874422 extensión 15320

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comisión de Ética de Investigación de la CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, Correo electrónico: comision.etica@imss.gob.mx

Nombre y Firma Paciente

_____ Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma



Clave: 2810-009-013

ANEXO II.

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE EDUCACION, INVESTIGACIÓN Y POLÍTICAS DE SALUD
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

ENCUESTA:

**COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y SU RELACIÓN
CON EL TRABAJO FEMENINO**

**FAVOR DE RESPONDER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, RECUERDE QUE LOS
SIGUIENTES DATOS SERÁN USADOS DE MANERA ANÓNIMA.**

1. EDAD: _____
2. ESCOLARIDAD: _____
3. ESTADO CIVIL: _____
4. TALLA: _____
5. ¿QUÉ NÚMERO DE EMBARAZO ES EL ACTUAL? : _____
6. NÚMERO DE NACIDOS VIVOS DE SUS ANTERIORES EMBARAZOS, EN
CASO DE HABER TENIDO OTRO EMBARAZO PREVIO: _____
7. PESO AL INICIO DEL ACTUAL EMBARAZO: _____
8. PESO ACTUAL: _____
9. ¿EN QUE SEMANA DE GESTACIÓN SE PRESENTÓ EL TRABAJO DE
PARTO DEL EMBARAZO? _____
10. PESO DEL RECIEN NACIDO: _____
11. TALLA DEL RECIEN NACIDO: _____
12. APGAR DEL RECIEN NACIDO: _____
13. OCUPACIÓN O TIPO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA:

14. EN QUE SEMANA LE OTORGARON SU INCAPACIDAD:

15. ¿PADECE UD. ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA? ¿Cuál?

16. PRESENTO ALGUNA COMPLICACION RELACIONADA CON DICHA ENFERMEDAD, DURANTE EL EMBARAZO ACTUAL : _____

ENCIERRE EN UN CÍRCULO O SUBRAYE SU RESPUESTA:

17. LLEVÓ CONTROL PRENATAL DURANTE SU EMBARAZO:

SI

NO

18. EN CASO DE HABER LLEVADO CONTROL PRENATAL, INDIQUE EL NÚMERO DE CONSULTAS A LAS QUE ACUDIÓ:

1

2

3

4

5

6 o más

19. TOMÓ ÁCIDO FÓLICO DURANTE LOS PRIMEROS 3 MESES DE SU EMBARAZO:

SI

NO

20. FUMÓ DURANTE SU EMBARAZO O ES FUMADORA PASIVA :

SI

NO

21. INGIRIÓ ALCOHOL U OTRA SUSTANCIA NOCIVA DURANTE SU EMBARAZO:

SI

NO

EN CASO DE NO HABER SIDO ALCOHOL INDIQUE QUE OTRA SUSTANCIA INGIRIÓ _____

22. EN CASO DE HABER PRESENTADO ALGUNA COMPLICACIÓN DURANTE EL EMBARAZO COMPLETE EL SIGUIENTE CUADRO:

COMPLICACIÓN O ENFERMEDAD DURANTE EL EMBARAZO.	SEMANA DE GESTACION EN LA QUE SE PRESENTÓ	REQUIRÍO DE INCAPACIDAD: SI O NO	CUANTOS DÍAS LE OTORGARON DE INCAPACIDAD.

23. EN CASO DE HABER PRESENTADO ALGUNA COMPLICACIÓN DURANTE EL PARTO COMPLETE EL SIGUIENTE CUADRO:

COMPLICACIÓN PRESENTADA POR LA MADRE	COMPLICACIÓN PRESENTADA POR EL PRODUCTO.

24. EN CASO DE PRESENTAR ALGUNA COMPLICACIÓN EN EL PUERPERIO COMPLETE EL SIGUIENTE CUADRO:

COMPLICACIÓN PRESENTADA POR LA MADRE	COMPLICACIÓN PRESENTADA POR EL RECIEN NACIDO

25. EN QUE TURNO LABORA UD. :

T. MATUTINO T.VESPERTINO T.NOCTURNO
T.MIXTO (indique turno y número de días) _____

33. SU TRABAJO SE ENCUENTRA EN CONTACTO CON SUBSTANCIAS NOCIVAS:

SI

NO

EN CASO DE RESPONDER SI, REFIERE A QUE ESTÁ EXPUESTA

34. CUANTOS PERIODOS DE DESCANSO TIENE DURANTE SU TRABAJO:

_____ DE CUANTOS MINUTOS CADA UNO:
_____.

35. ¿DURANTE SU TRABAJO, SE ENCUENTRA UD. EXPUESTA A TEMPERATURAS EXTREMAS?

NO

SI, FRIO EXTREMO

SI, CALOR EXTREMO

36. SE ENCUENTRA UD. EXPUESTA A RUIDO INTENSO POR LARGO TIEMPO EN SU TRABAJO:

SI

NO

37. QUE TIPO DE ESTRÉS PRESENTA EN SU TRABAJO:

NO SUFRO DE ESTRÉS LABORAL ESTRÉS CRÓNICO (CONSTANTE)

ESTRÉS EPISÓDICO (EN OCASIONES)