

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POST GRADO
H.M.I.G.U.



ATENCION DE PARTO POST
CESAREA EN H.M.I.G.U.
1997 – 1999

AUTOR: Dra. EVA NUÑEZ MELGAR "R III"

TUTOR: Dr. SILVIO ILLANES AMURRIO

Cochabamba - Bolivia

MED.
Tesis
N 9642.
1999.

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE POST GRADO
H.M.I.G.U.

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCION	1
II. RESUMEN	2
III. MARCA	3
IV. MATERIA	3
V. METODOLOGIA	3
VI. RESULTADOS	3
VII. CONCLUSIONES	3
VIII. BIBLIOGRAFIA	3

**ATENCION DE PARTO POST
CESAREA EN H.M.I.G.U.**

VI. ATENCION DE PARTO POST CESAREA EN H.M.I.G.U.	14
VII. ANAMNESIS	14
1. Antecedentes	14
2. Historia de la enfermedad actual	15
3. Peso	15
4. Causa de cesarea	15
5. Control prenatal	16
6. Altura Uterina	16
7. Edad gestacional	16
8. Periodo de trabajo de parto	16
9. Plano de polo de presentación	16
10. Vitalidad fetal	17

AUTOR: Dra. EVA NUÑEZ MELGAR "R III"

TUTOR: Dr. SILVIO ILLANES AMURRIO

Cochabamba - Bolivia

ÍNDICE DE CONTENIDO	17
14. Episiotomía media lateral derecha	17
I. INTRODUCCIÓN	1
II. RESUMEN	2
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	17
III. OBJETIVOS	3
IX. BIBLIOGRAFÍA	20
IV. MATERIAL Y MÉTODOS	3
V. MARCO TEORICO	4
VI. HIPÓTESIS	14
VII. ANALISIS	14
1. Edad de la paciente	14
2. Procedencia	15
3. Antecedentes G.O.B.	15
4. Fecha último parto	15
5. Peso último producto	15
6. Causa de cesárea anterior	15
7. Control prenatal	16
8. Altura Uterina	16
9. Edad gestacional	16
10. Período de trabajo de parto	16
11. Plano de polo de presentación	16
12. Vitalidad fetal	17

ÍNDICE	13. Peso de los recién nacidos.....	17
	14. Episiotomía media lateral derecha.....	17
	15. Revisión manual de cavidad.....	17
	16. Complicaciones.....	17

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 17

Cuadro #4 Período Interagénico 22

IX. BIBLIOGRAFÍA 20

	Cuadro #5 Peso último producto 23
	Cuadro #6 Causa de cesárea anterior 23
	Cuadro #7 Control prenatal 24
	Cuadro #8 Altura uterina 24
	Cuadro #9 Edad gestacional 25
	Cuadro #10 Período del trabajo de parto 25
	Cuadro #11 Grado de Encajamiento (Planos de Hodge) 26
	Cuadro #12 Vitalidad del producto 26
	Cuadro #13 Peso del recién nacido 27
	Cuadro #14 Episiotomía media lateral derecha 27
	Cuadro #15 Pacientes con revisión manual 28
	Cuadro #16 Complicaciones 28

RESUMEN

Se realizó el presente estudio, en el H.M.I.G.U. de la ciudad de Cochabamba, desde el 1 de Enero de 1997 hasta el 30 de Noviembre de 1999. Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo y prospectivo e intitucional de pacientes que fueron atendidas en el maternidad. Se analizaron 300 historias clínicas que representa el 0,42% . Las pacientes que tubieron entre 21 y 30 años representaban el 63% , el 62% provienen de la zona urbana, el 90% tiene antecedente de una cesárea anterior, el 10% tiene antecedentes de dos cesáreas anteriores; un 29% tiene antecedentes de una cesárea anterior 10% tiene antecedentes de dos cesáreas anteriore; un 29% tiene antecedente de una gestación, un 30% tiene antecedente de 4 gestacioes, el periodo inter genésico con mayor porcentaje era de 2 años lo que representa el 40%, el peso del último producto iba de 3001 a 3500 gramos lo que representa el 40%, el peso del último producto iba de 3001 a 3500 gramos lo que representa el 40% , y en un 6% el peso era mayor a 4001 gramos, las causas de cesárea anterior iban desde una DCP (20% desconocen la causa (20%), presentación pélvica (18%), y en menor proporción las habían operado por situación transversa, gemelar, falta de progresión en el trabajo de parto, etc. Un 68% llegaron en primer periodo de trabajo de parto, un 31% llegaron en segundo periodo de trabajo de parto, el polo de presentación se encontraba encajada en el primer plano de Hodge en un 67%. Los recién nacidos estaban vivos en un 90%. El 71% habían realizado entre 1 y 4 controles prenatales; la altura uterina se encontraba entre 29 a 31 cm en un 47% la edad gestacional promedio era de 38 semanas en un 68%; el peso de los recién nadios oscilaba entre 3001 a 3500 gramos en un 37%; y en un 2% pesaron mas de 4001 gramos; se realizó episiotomía media lateral derecha en un 87%, en el 100% se realizó revisión manual de cavidad; dentro las complicaciones tuvimos , ruptura uterina (2%) que termino en histerectomía (1,33%).

II. RESUMEN ATENCION DE PARTO POST - CESAREA EN

EL H.M.I.G.U.

Se realizó el presente estudio, en el H.M.I.G.U. de la ciudad de Cochabamba,

I.- INTRODUCCION 1997 hasta el 30 de Noviembre de 1999. Se trata de un estudio

descriptivo retrospectivo y prospectivo e institucional de pacientes que fueron atendidas en

la maternidad. La atención de parto post - cesárea, en estos últimos años ha cobrado gran

importancia en el sentido de que se han ido normando conductas en los diferentes centros

hospitalarios a nivel mundial; se conocen datos que últimamente han sido publicados en

revistas de gineco - obstetricia. antecedentes de una gestación, un 30% tiene

antecedente de 4 gestaciones, el periodo inter genésico con mayor porcentaje era de 2

años lo que representa el 40%; el peso del último producto iba de 3001 a 3500 gramos lo

que representa el 40%, y en un 6% el peso era mayor a 4001 gramos, las causas de que apoyan e incentivan la atención de parto post - cesárea, han demostrado tener muy

buenos resultados, con bajo porcentaje de complicaciones; disminuyendo el riesgo cesárea anterior iban desde una DCP (20%), desconocen la causa (20%), presentación

quirúrgico y anestésico. pélvica (18%), y en menor proporción las habían operado por situación transversa,

quirúrgico y anestésico. ganancia, falta de progresión en el trabajo de parto, etc. Un 68% llegaron en primer periodo de trabajo de parto, un 31% llegaron en segundo periodo de trabajo de parto, el

polo de Últimamente en los países Europeos y en Norte América hay una tendencia a la

disminución de cesáreas, con cesárea previa por múltiples factores económicos, sociales y

problemas con los seguros de vida; dando actualmente prioridad al parto post - cesárea en

pacientes que no tengan ningún riesgo obstétrico. gestacional normal era de 38 semanas en un 68%, el peso de los recién nacidos oscilaba

entre 3001 a 3500 gramos en un 37%, y en un 3% pesaron mas de 4001 gramos; se

realizó Episiotomía media lateral derecha en un 87%, en el 100% se realizó revisión