



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Ciencias Económicas**

**Unidad de Posgrado**

**“Costo - beneficio del parto vaginal en cesareada  
anterior una vez: estudio comparativo en Hospital  
Materno Infantil de Lima”**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Magíster en Economía de la  
Salud

**AUTOR**

**Aurora VILLAR CHAMORRO**

Lima, Perú

2017

## RESUMEN

**Objetivo.** Establecer costos y beneficios del parto vaginal en mujeres que tienen antecedente de una cesárea, en el Hospital San Bartolomé (HSB) entre 2011-2012.

**Material y método.** Diseño de estudio comparativo, retrospectivo y analítico. Se obtuvo una muestra de 374, de un total de 1592 mujeres con antecedente de una cesárea transversa en segmento bajo, de la base de datos del sistema informático perinatal 2011-2012 del HSB. Para fines del análisis comparativo se clasificó la muestra de acuerdo a la programación y vía de culminación del parto en: 1) chance de parto vaginal (chance); 2) cesárea repetida electiva (electiva); 3) cesárea de emergencia por fracaso del trabajo de parto (fracaso); 4) parto vaginal exitoso. El costo económico del procedimiento fue el pago al alta de la paciente.

**Resultados.** En la comparación de chance versus electiva del parto vaginal, no hubo diferencias significativas en morbilidad materna y puntaje APGAR del neonato, hallazgo que se debería al tamaño de nuestra muestra y al corto periodo de estudio. La estancia hospitalaria fue más corta en chance que en electiva ( $p < .001$ ). En la comparación de éxito versus fracaso, en esta última la morbilidad materna fue más frecuente ( $p < .001$ ) y la estancia hospitalaria más larga ( $p < .001$ ). La morbilidad materna extrema aunque poco frecuente (1,6%), fue cuatro veces mayor en chance que en electiva (1,3% vs 0,3%); asimismo más frecuente en éxito que en fracaso (0,8% vs 0,5%). Una explicación sería que el HSB es centro de referencia para todo el país de gestantes de alto riesgo. Los costos económicos fueron más altos en electiva ( $p < .001$ ) así como en fracaso que éxito del parto vaginal ( $p < .001$ ).

**Conclusiones.** En nuestro estudio el chance de parto vaginal aunque significativamente menos costosa, presenta similares riesgos para la madre y el neonato que la electiva.

Palabras clave: parto vaginal en cesárea anterior – costos económicos – beneficios y riesgos

## ABSTRACT

### COSTS AND BENEFITS OF VAGINAL BIRTH IN WOMEN WITH PREVIOUS CESAREAN IN SAN BARTOLOME'S HOSPITAL, 2011-2012

**Objective.** To determine costs and benefits of vaginal birth in women with previous cesarean in San Bartolomé's Hospital (HSB) between 2011-2012.

**Material and methods.** A comparative, retrospective and analytical study was carried out. A sample of 374 from a total of 1592 women with a previous transverse cesarean in low segment was obtained, corresponding to the data base of perinatal information system 2011-2012 of the HSB. For the purposes of the comparative analysis, the sample was classified according to the programming and the way of delivery in: 1) chance of vaginal birth (chance); 2) elective repeat cesarean (elective); 3) emergency cesarean due to failure of vaginal birth; 4) successful vaginal birth. The costs of intervention were the payment at patient discharge.

**Results.** There were no significant differences in maternal morbidity and Apgar score of newborn between chance and elective, probably because the small sample size and the short period of study. The days of hospitalization were shorter in chance than in elective ( $p < .001$ ). The maternal morbidity was more frequent ( $p < .001$ ) and the days of hospitalization longer ( $p < .001$ ) in failure than successful vaginal birth. The extreme maternal morbidity although its low frequency (1,6%) were four times more frequent in chance than in elective (1,3% versus 0,3%); likewise, more frequent in successful than in failure (0,8% versus 0,5%). This finding probably would be explained because HSB admits high risk pregnant women from the country. The economic costs were significantly higher in elective than in chance ( $p < .001$ ) and in failure than in successful vaginal birth ( $p < .001$ ).

**Conclusions.** In our study, the chance of vaginal birth although its low costs have similar maternal morbidity and Apgar score of newborn than elective repeat cesarean.

Key words: vaginal birth – previous cesarean – costs and benefits