



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES  
CONDICIONANTES DE CESAREA EN LOS HOSPITALES  
CESAR GARAYAR GARCÍA Y HOSPITAL REGIONAL DE  
LORETO, 2021**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA.**

**AUTORES.**

**BACH. CINTHYA ERIKA TAVARES MELENDEZ**

**ORCID-0009-0001-4325-4911**

**BACH. STEFANY MISHEL LAYANGO YUMBATO**

**ORCID-0009-0000-2752-6641**

**ASESOR**

**DR. JULIO GOICOCHEA ESPINO**

**ORCID: 0000-0003-4689-8285**

**REGION LORETO- IQUITOS – PERÚ**

**2,023**



*"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"*

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN  
DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP**

El Vicerrector de Investigación e Innovación  
de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

**"ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES CONDICIONANTES DE  
CESAREA EN LOS HOSPITALES CESAR GARAYAR GARCÍA Y  
HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021"**

De las alumnas: **CINTHYA ERIKA TAVARES MELENDEZ Y STEFANY MISHEL  
LAYANGO YUMBATO**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó  
satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un  
porcentaje de 23% de similitud.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que  
estime conveniente.

San Juan, 14 de Setiembre del 2023.

**Dr. Álvaro Tresierra Ayala**  
VICERRECTOR DE INV. E INNOVACIÓN-UCP

CIRA/r/a  
280-2023



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Cinthya Erika Tavares Melendez  
Título del ejercicio: Obstetricia Cinthya Tavares  
Título de la entrega: Resultado\_UCP\_INFORME\_TESIS-ERIKA-TAVARES-STEFANY-LA...  
Nombre del archivo: UCP\_INFORME\_TESIS-ERIKA-TAVARES-STEFANY-LAYANGO.S1....  
Tamaño del archivo: 409.65K  
Total páginas: 33  
Total de palabras: 6,021  
Total de caracteres: 31,878  
Fecha de entrega: 13-sept.-2023 01:12p. m. (UTC-0400)  
Identificador de la entre... 2165178368



## Resultado\_UCP\_INFORME\_TESIS-ERIKA-TAVARES-STEFANY-LAYANGO.S1.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

|   |                                                 |    |
|---|-------------------------------------------------|----|
| 1 | 1library.co<br>Fuente de Internet               | 4% |
| 2 | repositorio.unap.edu.pe<br>Fuente de Internet   | 3% |
| 3 | repositorio.undac.edu.pe<br>Fuente de Internet  | 2% |
| 4 | repositorio.unsaac.edu.pe<br>Fuente de Internet | 2% |
| 5 | hdl.handle.net<br>Fuente de Internet            | 2% |
| 6 | repositorio.urp.edu.pe<br>Fuente de Internet    | 1% |
| 7 | repositorio.ucp.edu.pe<br>Fuente de Internet    | 1% |
| 8 | repositorio.upsjb.edu.pe<br>Fuente de Internet  | 1% |
| 9 | repositorio.unh.edu.pe<br>Fuente de Internet    |    |

## **DEDICATORIA**

Dedico con todo mi corazón mi tesis a

Amparo y Jorge, mis adorados padres, por guiarme por el camino de bien, que me formaron con reglas y con algunas libertades, pero siempre motivándome a alcanzar mis metas con valores y respeto.

A Jorge Tavares mi querido padre, que en memoria de él estoy superándome cada día, y sé que estaría muy orgulloso de mí.

A xx, yy, mis hermanas que siempre me han apoyado en toda mi carrera profesional.

A mis III, mmm, mis hermanos y mis sobrinos, .....quienens me me brindaron su compañía en este largo camino.

### **CINTHYA ERIKA TAVARES MELENDEZ**

A Amareli, mi madre que ha ido formándome con buenos sentimientos hábitos y valores.

A Simón, mi padre que siempre fue mi sustento y apoyo.

A mis hermanos por siempre brindarme su confianza.

A Junior, mi pareja quien siempre estuvo ahí para impulsarme a seguir adelante.

### **STEFANY MISHEL LAYANGO YUMBATO**

## **AGRADECIMIENTO**

A Jehova Dios por darme la vida, y buena salud. Para poder lograr mi anhelo de ser profesional

A mis docentes por brindarme todo sus conocimiento en este largo camino, para ser un buen profesional. Y lo mas importante ser un profesional de bien.

A mi asesor Julio Goicochea, por su cosntante apoyo, quien confó en mi y me oriento para desarrollar la investigacion y lograr mi sueño de ser profesional.

A la Universidad Cientifica del Perú, por abrirme las puertas y la oportunidad de lograr mis metas de ser un profesional.

**CINTHYA ERIKA TAVARES MELENDEZ**

A Dios, por brindarme vida y salud, de esa manera permitirme cumplir uno de mis metas.

A la Universidad Cientifica del Peru, la cual me abrio sus puertas para formarme profesionalmente.

A mis queridos docentes por brindarme sus conocimientos

A mi asesor, por ayudarnos en todo este gran proceso y poder lograr el gran sueño del titulo profesional.

**STEFANY MISHEL LAYANGO YUMBATO**

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 542-2022-UCP-FCS, del 25 de mayo de 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

- ✚ **Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui**      **Presidente**
- ✚ **Obst. Carlos Márquez Caballero**      **Miembro**
- ✚ **Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo**      **Miembro**

Como Asesor: **Dr. Julio Goicochea Espino.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 02:00 pm. horas, del día viernes 22 de setiembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de OBSTETRICIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES CONDICIONANTES DE CESAREA EN LOS HOSPITALES CESAR GARAYAR GARCIA Y HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021"**.

Presentado por las sustentantes:

**CINTHYA ERIKA TAVARES MELENDEZ**  
**STEFANY MISHEL LAYANGO YUMBATO**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

..... ABSUELTAS SATISFACTORIAEMENTE .....

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** ..... UNANIMIDAD .....

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

**Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui**  
**Presidente**

**Obst. Carlos Márquez Caballero**  
**Miembro**

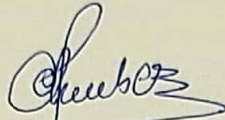
**Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo**  
**Miembro**

|               |                         |   |       |
|---------------|-------------------------|---|-------|
| CALIFICACIÓN: | Aprobado (a) Excelencia | : | 19-20 |
|               | Aprobado (a) Unanimidad | : | 16-18 |
|               | Aprobado (a) Mayoría    | : | 13-15 |
|               | Desaprobado (a)         | : | 00-12 |

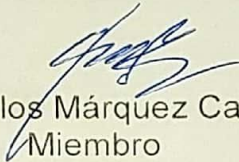


HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: ESTUDIO COMPARATIVO DE FACTORES  
CONDICIONANTES DE CESAREA EN LOS HOSPITALES CESAR  
GARAYAR GARCIA Y HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, 2021.



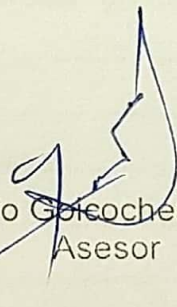
Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui  
Presidente



Obst. Carlos Márquez Caballero  
Miembro



Obst. Mgr. Silvia Pérez Macedo  
Miembro



Dr. Julio Goleochea Espino  
Asesor



## ÍNDICE DE CONTENIDO

|                                                  | <b>Pag.</b>                          |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------|
| PORTADA                                          |                                      |
| CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....                 | <b>¡Error! Marcador no definido.</b> |
| DEDICATORIA .....                                | v                                    |
| AGRADECIMIENTO .....                             | vi                                   |
| ACTA DE SUSTENTACIÓN .....                       | vii                                  |
| HOJA DE APROBACION .....                         | vii                                  |
| ÍNDICE DE CONTENIDO .....                        | ix                                   |
| ÍNDICE DE TABLAS.....                            | xi                                   |
| RESUMEN.....                                     | xii                                  |
| ABSTRACT .....                                   | xiii                                 |
| CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO .....                  | 14                                   |
| 1.1 Antecedentes del estudio .....               | 14                                   |
| 1.2 Bases teóricas .....                         | 19                                   |
| 1.2.1 Ceasrea .....                              | 19                                   |
| CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....     | 24                                   |
| 2.1. Formulación del problema. ....              | 24                                   |
| 2.2. Formulación del problema .....              | 25                                   |
| 2.2.1. Problema general.....                     | 25                                   |
| 3.2.2. Problemas específicos .....               | 25                                   |
| 2.3. Objetivos.....                              | 26                                   |
| 2.3.1. Objetivo general .....                    | 26                                   |
| 2.3.2. Objetivos específicos .....               | 26                                   |
| 2.4. Hipótesis.....                              | 27                                   |
| 2.5. Variables.....                              | 27                                   |
| 2.5.1. Identificación de variables .....         | 27                                   |
| 2.5. 2. Definición conceptual y operacional..... | 27                                   |
| 2.5.3. Operacionalización de variables .....     | 30                                   |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA .....                  | 31                                   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación.....         | 31                                   |
| 3.1.1. Tipo de investigación .....               | 31                                   |

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| 3.1.2. Diseño de investigación .....                                           | 31 |
| 3.2. Población y muestra .....                                                 | 32 |
| 3.2.1. Población.....                                                          | 32 |
| 3.2.2. Muestra.....                                                            | 32 |
| 3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos .....     | 34 |
| 3.3.1 Técnicas .....                                                           | 34 |
| 3.3.2. Instrumento .....                                                       | 34 |
| 3.3.3. Procedimientos de recolección de datos .....                            | 34 |
| 3.4. Procesamiento y análisis de datos .....                                   | 35 |
| 3.5. Ética en la investigación .....                                           | 35 |
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS .....                                                  | 36 |
| 4.1. Análisis descriptivo .....                                                | 36 |
| 4.2 Análisis comparativo.....                                                  | 42 |
| <b>Significación:</b> 0.05 y 0.01.....                                         | 42 |
| <b>Estadística de prueba:</b> Tau_ de Kendall.....                             | 42 |
| <b>Proceso:</b> correlación (ver tabla 7).....                                 | 42 |
| CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....                     | 45 |
| 5.1 Discusion.....                                                             | 45 |
| 5.3. Recomendaciones.....                                                      | 50 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. ....                                               | 51 |
| ANEXOS.....                                                                    | 56 |
| ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS- HOSPITAL CESAR<br>GARAYAR GARCÍA ..... | 57 |
| ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS- HOSPITAL REGIONAL DE<br>LORETO.....    | 58 |
| ANEXO N°3: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....                                         | 60 |

## ÍNDICE DE TABLAS

| <b>Tablas de proceso</b>                                                                                                                                | <b>Pág.</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Tabla 1: Operacionalización de variables-dimensiones definición -tipo<br>-escala y valores                                                              | 16          |
| Tabla 2: Población de gestantes atendidas en el HRL y HCGG                                                                                              | 19          |
| <br>                                                                                                                                                    |             |
| <b>Tablas de Resultados</b>                                                                                                                             |             |
| Tabla 1. Edad de la madre como condicionante de Cesárea en el Hospital Cesar<br>Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021              | 22          |
| Tabla 2. Causas maternas como condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar<br>Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021.             | 23          |
| Tabla 3. Causas fetales como condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar<br>Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021               | 24          |
| Tabla 4. Edad gestacional como factor condicionante de Cesárea en el<br>Hospital Cesar Garayar García y Regional de Loreto, 2021                        | 25          |
| Tabla 5. Causas Ovulares como factores condicionantes de Cesárea en<br>el Hospital Cesar Garayar García y Hospital regional de<br>Loreto, Iquitos 2021. |             |
| Tabla 6. Prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García<br>y Hospital Regional de Loreto 2021.                                     | 27          |
| Tabla 7. Correlación Tau_b de Kendall                                                                                                                   | 28          |

## RESUMEN

Estudio comparativo de factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, 2021.

**Cinthya Erika Tavares Meléndez**

**Stefany Mishel Layango Yumbato**

**OBJETIVO:** Determinar los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021.

**METODOLOGÍA:** investigación comparativa, observacional, transversal y retrospectiva.

**RESULTADOS:** Los factores maternos edad de la madre no condiciona para parto por cesárea ( $p > 0.05$ ), la edad gestacional si es condicionante para el parto por cesárea ( $p < 0.05$ ) en el HRL y HCGG. Los factores obstétricos en el HRL y HCGG son condicionantes para parto por cesárea: causas maternas ( $p = 0.02$ ,  $p = 0.00$ ), causas fetales: embarazo gemelar, distocias del producto, sufrimiento fetal, no condiciona al parto por cesárea en ninguno de los hospitales. Las causas ovulares: placenta previa total, oligohidramnios severo, DPP, son condicionantes para parto por cesárea en el Hospital Regional de Loreto ( $p = 0.004$ ), lo mismo en el Hospital Cesar Garayar García con ( $p = 0.000$ ).

**CONCLUSIÓN:** los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

**PALABRAS CLAVE:** Causa maternas, causa ovulares, causas fetales, cesárea

## **ABSTRACT**

Comparative study of conditioning factors of cesarean section in the Cesar Garayar García and Regional Hospital of Loreto, 2021.

Cinthya Erika Tavares Melendez Stefany

Mishel Layango Yumbato

**OBJECTIVE:** To determine the conditioning factors of cesarean section in the Cesar Garayar García Hospital and the Regional Hospital of Loreto, January to December, 2021.

**METHODOLOGY:** comparative, observational, cross-sectional and retrospective research.

**RESULTS:** The maternal factors mother's age does not condition for cesarean delivery ( $p > 0.05$ ), gestational age if it is conditioning for cesarean delivery ( $p < 0.05$ ) in the HRL and HCGG. The obstetric factors in the HRL and HCGG are conditioning factors for cesarean delivery: maternal causes ( $p = 0.02$ ,  $p = 0.00$ ), fetal causes: twin pregnancy, product dystocias, fetal distress, does not condition cesarean delivery in any of the hospitals. The ovular causes: total placenta previa, severe oligohydramnios, PPD, are conditions for cesarean delivery at the Regional Hospital of Loreto ( $p = 0.004$ ), the same at the Cesar Garayar García Hospital with ( $p = 0.000$ ).

**CONCLUSION:** the conditioning factors for cesarean section at the Cesar Garayar García Hospital are the same at the Regional Hospital of Loreto, January to December, 2021

**KEY WORDS:** Maternal cause, ovular cause, fetal causes, cesarean section

## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO**

### **1.1 Antecedentes del estudio**

#### **A nivel internacional**

Rodríguez Ordóñez, P. Zambrano Gómez, Y. y Zamora Posada, M. (Colombia, 2017). En su investigación tuvo el Objetivo “Identificar los factores que influyen en el comportamiento de la cesárea y del parto vaginal en Colombia”, Estudio de “corte transversal” la población constituida por la población colombiana registrada en la base de datos SISPRO. Determinaron que “La prevalencia de cesárea fue del 44,7% en Colombia para el 2017. Se encontraron porcentajes mayores en la región Caribe, en área urbana, en mujeres con acceso a medicina prepagada y con edad superior a los 30 años”. (1)

Chavarría Cano, L. (Nicaragua, 2017). En su investigación tuvo el objetivo “Conocer cuáles fueron las indicaciones consideradas para cesáreas en las Embarazas atendidas en el servicio de Ginecobstetricia del Hospital Amistad Japón – Nicaragua de Granada”. Estudio “retrospectivo”. Determinó que “la escolaridad 37.7% tienen un nivel primario y 88.7% eran ama de casa, el tipo de cesárea el 51.4% (123) fue de urgencia mientras que 48.6% (116) fueron cesáreas electivas. En el caso de las cesáreas por urgencia 39.7% evidenciaban la no realización de la partograma sin embargo en los pacientes que se les realizó de urgencia la cesárea, el 11.3% se encontró que fue por parto detenido y el 12.1% por taquicardia fetal” (2).

Cervantes Ortega, D. (Ecuador, 2017) en su investigación tuvo el objetivo “identificar los factores asociados con el éxito o fracaso del parto céfalo vaginal posterior a una cesárea, en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi”. Estudio de “casos y controles de mujeres con antecedente de cesárea”. Muestra “Se incluyeron 163 pacientes, de las cuales 99 fueron el grupo casos y 64 del grupo control”. Obtuvo que “la tasa para parto vaginal después de una cesárea es 60.74%, los factores que se asociaron con el éxito de parto vaginal fueron, antecedente de parto vaginal OR: 2.9; (IC 95% 1.22-6.83), dilatación cervical mayor o igual a 4 cm en el momento del ingreso OR:



3.96; (IC; 95%: 2.00-7.84), los factores que se asociaron con fracaso de parto vaginal fueron, edad materna mayor de 35 años OR: 0.23; (IC 95% 0.09-0.53), índice de masa corporal mayor a 30 Kg/m<sup>2</sup>, (OR: 0.46; IC 95% 0.24-0.88), edad gestacional mayor a 41 semanas, OR 10.13; (IC; 95%: 1.19-86.32). No se obtuvo diferencias estadísticamente significativas en relación a la existencia de una patología asociada con el embarazo, al igual que el sexo y peso neonatal, ni complicaciones”. (3)

Díaz Arroyo, E. Campos de Ávila, F. (Barranquilla, 2017). En su estudio tuvieron el. Objetivo: “identificar los factores asociados al parto por cesárea y su relación con el comportamiento de los nacidos vivos en Colombia durante el periodo 2008 – 2017”. Metodología: Estudio cuantitativo descriptivo y correlacional, donde se utilizó los micro datos de las estadísticas vitales del DANE revisión de literatura por los años entre 2008 y 2017 y anteriores al 2007. Resultados: La naturaleza pública y mixta de la Institución Prestadora de salud que atiende el parto disminuye el riesgo de cesárea mientras que la multiparidad, peso al nacer y nacimiento pretérmino aumenta el riesgo eso conduce al parto por cesárea. (4)

Portela Buelvas, K. (Colombia, 2019). En su estudio tuvo por Objetivo “Establecer los factores clínicos asociados a parto por cesárea en gestantes adolescentes atendidas en la Clínica de Maternidad Rafael Calvo de la ciudad de Cartagena”. Metodología Estudio analítico de casos y controles. Para el tamaño de la muestra se identificó el bajo peso al nacer como el factor de riesgo. Resultados: Los factores de riesgo para parto por cesárea en gestantes adolescentes fueron la Desproporción Cefalopélvica y los Trastornos hipertensivos durante el embarazo en una población en la ciudad de Cartagena. (5)

### **Antecedentes a nivel nacional**

Valdivia de Rossi, L. (2019). En su investigación tuvo el Objetivo: “Determinar la asociación entre los factores maternos y el parto por cesárea en mujeres de 12 a 49 años del Perú, entrevistadas en la ENDES”. Metodología, estudio de tipo cuantitativo, observacional, retrospectivo, analítico, transversal

de las mujeres entrevistadas en la ENDES. Resultados: La prevalencia del parto por cesárea es alta, de 38.5%. Los factores maternos asociados al parto por cesárea son nivel educativo, lugar de residencia, ingresos económicos, antecedente de cesárea y lugar de parto (6)

Huamán Santillán, N. Palacios Sánchez, C. et al (2018). En su estudio formularon el Objetivo “determinar la frecuencia de las cesáreas en el Hospital II EsSalud - Huánuco e identificar los factores relacionados a su ocurrencia”. Metodología, Diseño descriptivo transversal. La variable dependiente fue “tipo de parto” y las variables independientes incluyeron características clínicas y no clínicas. Resultados: La tasa de cesárea en el Hospital II EsSalud- Huánuco fue de 37,16%; los factores relacionados a cesárea fueron cesárea previa, presentación fetal, desprendimiento prematuro de placenta, sufrimiento fetal agudo, ruptura prematura de membrana, placenta previa y disturbio de líquido amniótico. (7)

Andía Mamani, A (Puno, 2017). En su investigación tuvo el Objetivo “Identificar los factores determinantes de cesárea en el” HRMNB” Puno, durante el periodo Enero a diciembre del 2017”. Material y métodos, estudio observacional descriptivo, transversal y analítico. Resultados: Las características maternas de cesárea en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, periodo Enero Diciembre 2017, son la edad de la paciente el 52,96% de 20 a 29 años ( $P=0,621$ ), edad gestacional 60,47% a término 37 a 42 semanas ( $P=0,001$ ), y como factores determinantes el número de gestaciones 53,36% nulípara ( $P=0,019$ ), 67,98% si tuvo trabajo de parto ( $P=0,000$ ), gestantes con parto por cesárea 87,75% por emergencia, 12,25% cesárea programada, y la principal causa obstétrica materna con 36,76% es por pre eclampsia o eclampsia previa ( $P=0,034$ ), 75,49% son otras causas fetales ( $P=0,027$ ), 91,30% fueron otras causas ovulares ( $P=0,483$ ). (8)

**Caldas Rojas, A. Aguilar barzola, G. (Cerro de Pasco, 2019).** Factores de riesgo asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro, La Merced – 2017. **Objetivo** Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de

Medicina Tropical. **Metodología:** La investigación es Básica – cuantitativa; su diseño: no experimental, de corte transversal. **Resultados:** existe asociación significativa entre las variables: factores de riesgo y cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical Dr. Julio César Demarini Caro, La Merced, 2017. La prueba estadística arrojó un valor  $X^2_c = 10.717 > X^2_t = 5.99$  con nivel de significancia de  $\alpha = 0.05$  hay relación de dependencia entre ambas variables de estudio (9).

**Cruzado Rodríguez, M. (Trujillo, 2021).** “Factores asociados al parto por cesárea en gestantes del Hospital Belén de Trujillo”. Objetivo: Determinar los factores asociados al parto por cesárea en gestantes del Hospital Belén de Trujillo. Metodología. estudio observacional, transversal analítico, retrospectivo, Resultados: En el periodo estudiado se obtuvo una frecuencia de cesárea del 54%. Asociándose significativamente al parto por cesárea las causas: cesárea anterior 1 vez, distocia dinámica, desproporción cefalopélvica y ruptura prematura de membrana ( $p < 0.005$ ), (10)

**Soto Mosquera, E: (Lima, 2020)** Prevalencia de parto por cesárea en primíparas en el Perú y factores asociados: análisis de la ENDES 2018. **Objetivo:** determinar los factores sociodemográficos y obstétricos asociados al parto por cesárea en primíparas en el Perú. **Metodología:** estudio observacional, analítico transversal de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. **Resultados:** la prevalencia ponderada de parto por cesárea en primíparas fue de 35,6%. Los principales factores sociodemográficos asociados fueron: tener una edad de 3549 años (ORa : 5,87; IC95% de 4,26 a 8,08), tener educación superior (ORa : 1,30 ; IC95% de 1,12 a 1,52), vivir en el área urbana (ORa : 1,17 ; IC95% de 1,01 a 1,37) y los factores obstétricos fueron: haber recibido atención prenatal en entidades del sector privado ( ORa : 1,77 ; IC95% de 1,55 a 2,03), el parto se dio en un hospital del sector privado (ORa : 1,77 ; IC95% de 1,55 a 2,03) y haber sufrido de complicaciones durante el parto ( ORa : 1,78 ; IC95% de 1,57 a 2,03) (11)

Sinchitullo-Castillo, A., Roldán-Arbieto, L, & Arango-Ochante, P. (Lima, 2020), en su investigación Factores asociados al parto por cesárea en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Militar

Central, en el periodo 2014-2018, tuvieron el Objetivo: Determinar los factores asociados al parto por cesárea en pacientes atendidas en el Servicio de Ginecoobstetricia del Hospital Militar Central, Métodos: Estudio analítico, retrospectivo, de casos y controles. Resultados: En gestantes, la cesárea previa resultó un factor asociado a cesárea (OR=1,55 IC95%=1,12-2,15); ni la edad, edad gestacional, ni los controles prenatales resultaron un factor asociado a cesárea ( $p>0,05$ ). El nivel educativo tampoco fue un factor asociado a cesárea, pero sí el número de hijos (OR=0,83, IC95%=0,72-0,95). (12)

### ***A nivel Local.***

Ramos Guerra, I. (Iquitos, 2018), en su investigación tuvo el Objetivo “Determinar la incidencia y las indicaciones de cesáreas en el Hospital Iquitos César Garayar García”. Metodología, investigación de tipo descriptivo, no experimental, retrospectivo y de corte transversal. Resultado: incidencia de partos por cesárea 37.21% características sociodemográficas; gestantes cesareadas entre 20 a 35 años de edad en un 70.7%, 74.1% nivel secundario, 54.8% procedentes de zona urbana y 81.2% de estado civil conviviente. En las características obstétricas se encontró: 72% de las mujeres cesareadas eran multigestas, con embarazo a término 87.0%, menos de 6 atenciones prenatales 38.1% y el tipo de cesárea fue de emergencia en un 45.6%. Las Indicaciones maternas principales de cesárea fueron: Hipertensión inducida por el embarazo 35.1%; el 17.9% por cesareada anterior e incompatibilidad céfalo pélvica; las indicaciones fetales fueron: 38.9% por sufrimiento fetal agudo, 24.6% por macrosomía fetal y el 13.8% por feto en presentación pelviano y las indicaciones ovulares fueron: 41% fueron por ruptura prematura de membrana; 30.9% por placenta previa y el 28.0% por desprendimiento prematuro de placenta (13)

## 1.2 Bases teóricas

### 1.2.1 Ceesrea

#### **Definición de cesárea.**

La operación cesárea corresponde a la extracción del feto, placenta y membranas a través de una incisión en la pared abdominal (laparotomía) y uterina (histerotomía). (14)

#### **Tipos de cesárea**

**Cesárea electiva:** es aquella intervención programada que se realiza antes del inicio del parto en gestantes con patología materna o fetal que contraindique o desaconseje un parto por vía vaginal (16).

**Cesárea en curso de parto o de recurso:** se realiza durante el curso del parto, por indicación materna, fetal o mixta. Se incluyen: desproporción pélvico-fetal, fracaso de inducción, distocia de dilatación o de descenso y parto estacionado. No existe riesgo inminente para la madre ni el feto. (16)

**Cesárea urgente:** es aquella que se realiza como consecuencia de una patología de la madre o del feto, en la que se sospecha compromiso del bienestar fetal (profilaxis pérdida del bienestar fetal). Puede ser anteparto o intraparto y se recomienda la finalización del embarazo de forma rápida. El tiempo seguro entre el diagnóstico y el inicio de la cesárea no debe superar los 30 minutos (estándar internacional).(16)

**Cesárea de emergencia:** se indicará en situaciones en las que exista un riesgo vital para la madre y/o el feto: rotura uterina, prolapso de cordón umbilical, desprendimiento prematuro de placenta normoinsera, placenta previa con hemorragia que comprometa el estado hemodinámico de la paciente y embolia del líquido amniótico. La extracción fetal se tendrá que realizar en <15min. (16)

**A. Según antecedentes obstétricos de la paciente.**

**Primera:** Es la que se realiza por primera vez. **Iterativa:** Es la que se practica en una paciente con antecedentes de dos o más cesáreas.

**Repetida o previa:** es cuando existe el antecedente de una cesárea anterior. (15)

**B. Grado de urgencia**

Urgente: Es la que se practica para resolver o prevenir una complicación materna o fetal en etapa crítica (15)

**Categoría 1.** Placenta previa central total, parcial, marginal o inserción baja con hemorragia obstétrica, bradicardia fetal, desaceleraciones tardías, periodo expulsivo prolongado, placenta previa sangrante, desprendimiento prematuro placenta normoinserta moderada y severa, prolapso de cordón umbilical o de cualquier extremidad del feto, preeclampsia severa refractaria a compensación, eclampsia, síndrome de HELLP, ruptura uterina, perimortem por accidente vascular cerebral, infarto al miocardio o ya fallecidas dentro de los primeros cinco minutos

Categoría 2. Taquicardia fetal persistente, compromiso de histerorrafia, iterativa en trabajo de parto, presentación pélvica en trabajo de parto con más cuatro cm, situación anómala con trabajo de parto, cirugías uterinas previas con trabajo de parto, parto pretérmino refractario a tratamiento de 27 a 34 semanas

Categoría 3. Presentación pélvica con pródromos, prueba de trabajo de parto negativa, cesárea previa por desproporción cefalopélvica

Categoría 4. Situación transversa con trabajo de parto, antecedentes de cirugía uterina, cardiopatía clases III y IV, compensada con trabajo de parto, con lesiones externas que generen distocia de partes blandas, infección por vih, infección activa por herpes tipo 2, ruptura prematura de membranas con cérvix desfavorable, oligohidramnios, restricción en el crecimiento intrauterino.



## **Indicaciones de la Operación Cesárea**

La indicación para realizar una operación cesárea puede ser por causas maternas, fetales o mixtas. (15)

### **Causas maternas**

Distocia de partes óseas (desproporción cefalopélvica):

Estrechez pélvica, Pelvis asimétrica o deformada, Tumores óseos de la pelvis

Distocia de partes blandas:

Malformaciones congénitas, Tumores del cuerpo o segmento uterino, cérvix, vagina y vulva que obstruyen el conducto del parto,

Cirugía previa del segmento y/o cuerpo uterino, dos o más cesáreas previas

Cirugía previa del cérvix, vagina y vulva que interfiere con el progreso adecuado del trabajo del parto

### **Distocia de la contracción**

Hemorragia (placenta previa o desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta)

Patología materna incluyendo: preeclampsia/eclampsia, diabetes mellitus, nefropatías, cardiopatías, hipertensión arterial.

### **Causas fetales:**

Sufrimiento fetal, Macrosomía fetal que condiciona desproporción cefalopélvica, Restricción en el crecimiento intrauterino, Oligohidramnios severo, Alteraciones de la situación, presentación o actitud fetal, Prolapso de cordón umbilical o alguna extremidad del feto, Malformaciones fetales incompatibles con el parto (hidrocefalia y otras alteraciones del tubo neural, defectos de pared abdominal), Embarazo prolongado con contraindicación para parto vaginal, Cesárea post mórtem (15)

### **Causas mixtas:**

Síndrome de desproporción cefalopélvica, Preeclampsia severa/eclampsia, Embarazos múltiples, Infección Intramniótica, Isoinmunización materno fetal, Mujeres con infección por el VIH/SIDA (15)

### **1.3. Definición de términos básicos**

Cesárea. es la intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer el producto de la concepción y sus anexos ovulares a través de una laparotomía e incisión de la pared uterina. (15)

#### **Cesárea previa**

La práctica del parto vaginal en casos seleccionados de pacientes con cesárea previa es cada vez más frecuente. El propósito de esta conducta es evitar los posibles riesgos a la operación cesárea, sin embargo el concepto clásico de "una vez cesárea; siempre cesárea" ha prevalecido en el ámbito médico, por lo que esta condición representa una de las principales indicaciones de esta operación. (15)

#### **Complicación inmediata de cesárea**

Son hemorragia, hematoma, lesiones en vejiga, uréter, intestino e íleo paralítico, embolia de líquido amniótico. (15)

#### **Complicaciones mediatas**

Son infección puerperal, urinaria, respiratoria, anemia, retención de restos placentarios o membranas dehiscencia de la histerorrafia entre otras (15)

#### **Complicaciones tardías**

Son de la herida quirúrgica, seromas, hematomas, abscesos, eventraciones, evisceraciones, infección puerperal, sepsis, choque séptico, ruptura uterina en embarazos subsecuentes y procesos adherenciales (15)

### **Factores obstétricos**

Los factores obstétricos son: el control prenatal (CPN), paridad, muerte fetal previa, estado nutricional, hemorragia antes del parto, desprendimiento prematuro de placenta (DPP), placenta previa, circular de cordón y trauma materno (17).

### **Factores condicionantes:**

Son los factores que pueden ayudar o dificultar la solución del problema o la satisfacción de una necesidad y que, en muchas ocasiones, también pueden actuar de manera neutra, dependiendo de las circunstancias que se confronten. (18)

### **Factores maternos**

Los factores como la edad materna menor a 35 años, el IMCP, la estatura materna y la ausencia de atención nutricional pueden repercutir en ganancias de peso por encima de las recomendaciones y, con ello, en el aumento del peso al nacer, incluso en ausencia de factores de riesgo documentados (19).

## **CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **2.1. Formulación del problema.**

La organización Mundial de la salud (OMS) establece, la tasa ideal de cesárea del 10 al 15%, sin embargo, en países desarrollados como en países en desarrollo son cada vez más frecuentes. La cesárea, cuando está justificada desde el punto de vista médico, es eficaz para prevenir la morbilidad materna y perinatal. Sin embargo, no están demostrados los beneficios del parto por cesárea para las mujeres o los neonatos en quienes este procedimiento resulta innecesario (21)

la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha evidenciado que el uso de cesáreas continúa aumentando a nivel mundial y, de hecho, ahora representa más de 1 de cada 5 (21%) de todos los partos. Asimismo, se muestra que este número continúe aumentando durante la próxima década, y es probable que casi un tercio (29%) de todos los nacimientos se produzcan por cesárea para el 2030 (22)

En el Perú según los resultados de la encuesta ENDES 2019, La prevalencia del parto por cesárea es alta, de 38.5%. Los factores maternos asociado al parto por cesárea son nivel educativo, lugar de residencia, ingresos económicos, antecedente de cesárea y lugar de parto. (23)

En Iquitos la tasa de incidencia. de los partos por cesárea en el Hospital Iquitos César Garayar García, julio a diciembre 2018 fue de 37.21%., donde las Indicaciones maternas principales de cesárea fueron: Hipertensión inducida por el embarazo 35.1%; el 17.9% por cesárea anterior e incompatibilidad céfalo pélvica; las indicaciones fetales fueron: 38.9% por sufrimiento fetal agudo, 24.6% por macrosomía fetal y el 13.8% por feto en presentación pelviano y la indicaciones ovulares fueron: 41% fueron por ruptura prematura de membrana; 30.9% por placenta previa y el 28.0% por desprendimiento prematuro de placenta (13),

En el Hospital Regional de Loreto en el año 2019 la incidencia de cesárea fue del 37.8% del total de partos atendidos, las principales

causas de cesáreas fueron por causa maternas en un 48.2% predominando entre ellas la pre eclampsia; 41.3% causas fetales, con predominio del sufrimiento fetal agudo y 10.7% por causas ovulares: placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta normo inserta. (24); Realidad que permite formular el siguiente problema de investigación.

## **2.2. Formulación del problema**

### **2.2.1. Problema general**

¿Cuáles son los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?

### **3.2.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuáles son los factores maternos que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?
2. ¿Cuáles son los factores obstétricos por causas maternas, fetales y ovulares que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?
3. Cuál es la prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre 2021?
4. ¿Cuál es la diferencia entre los factores condicionantes de cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?

## **2.3. Objetivos**

### **2.3.1. Objetivo general**

Determinar los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

### **2.3.2. Objetivos específicos**

1. Identificar los factores maternos que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021.

2. Identificar los factores obstétricos por causas maternas, fetales y ovulares que condicionan el parto por cesárea en los hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021.

3. Determinar la prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre 2021

4. Determinar la diferencia entre los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021



## **2.4. Hipótesis**

### **Hipótesis alterna**

Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos\_en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

### **Hipótesis nula**

Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García no son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

## **2.5. Variables**

### **2.5.1. Identificación de variables**

**Variable independiente:** Factores condicionantes

**Variable dependiente:** Cesárea

### **2.5. 2. Definición conceptual y operacional**

#### **2.5.2.1. Variable independiente: Factores condicionantes**

##### **A. Factores maternos:**

###### **Edad de la madre**

###### **Definición conceptual**

Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de la madre hasta el momento del parto (26)

###### **Definición operacional**

Se utilizará la escala de intervalos: Adolescentes; Menor de 20 años, de 20 a 29 años, de 30 a 34 años, de 35 a 39 años y 40 a más años

## **B. Factores obstétricos:**

### **1. Causas maternas:**

#### **Definición conceptual**

Son las condiciones propias de la mujer que llevan a desarrollar riesgos durante su embarazo y que conllevan un parto por cesárea (9)

#### **Definición operacional**

Se considera como causas maternas a las características que presenta la madre entre ellas: Cesárea previa, Pelvis estrecha, Distocias dinámicas, Preeclampsia o eclampsia previa..

### **1. Causas fetales**

#### Definición conceptual

Son condiciones del producto que llevan a desarrollar riesgos durante la gestación y que conlleva un parto por cesárea. (9)

#### **Definición operacional**

**Se considera como causa fetal a:** Embarazo múltiple, Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones. persistentes, macrosomía fetal)., Sufrimiento fetal, edad gestacional

### **2. Causas ovulares**

#### Definición conceptual

Las condiciones del volumen de líquido amniótico y la placenta, contribuye a aumentar la distensión de las fibras musculares, además, la placenta produce hormonas como estrógeno y progesterona con acciones contrarias en cuanto al desarrollo e inicio del parto esto conlleva a parto por cesárea (9)

### **Definición operacional**

Se considera como causa ovular: Placenta previa que es la implantación de la placenta cerca o el segmento inferior del útero, y la Ruptura prematura de membranas que es la pérdida de continuidad del amniótico antes del inicio del trabajo de parto (9)

### **2.5.2.2. Variable dependiente: Cesárea**

#### **Definición conceptual:**

La cesárea es la intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer el producto de la concepción y sus anexos ovulares a través de una laparotomía e incisión de la pared uterina (15)

#### **Definición operacional:**

Procedimiento quirúrgico definido como el nacimiento del feto a través de incisiones en la pared abdominal, ya sea por emergencia o programada

### 2.5.3. Operacionalización de variables

+

#### Operacionalización de variables-dimensiones definición -tipo -escala y valores.

| Variable independiente.                | Definición conceptual                                                                                                                                                                                                  | Definición operacional                                                                                                                                                                                                              | Dimensión            | Indicador              | Escala de medición                                                                                                                                                                  | Tipo de variable       |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| <b>Factores condicionantes</b>         | Es toda característica o circunstancia identificable en una persona (embarazo, parto, feto y/o neonato) o grupos de personas que se asocia a una probabilidad mayor de sufrir un daño (OMS 2012).                      | Presencia de factores generales, obstétricos, embarazo, parto y no obstétricas presentes en las adolescentes embarazadas que aumentan la probabilidad de realización de cesárea en el trabajo de parto (Caldas & Rojas, 2017, p.51) | Factores maternos    | Edad de la madre       | Menor o igual a 19 años<br>20 a 34 años<br>35 a más años                                                                                                                            | Cuantitativo /discreta |
|                                        |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     | Factores obstétricos | Causas maternas.       | Cesárea previa.<br>Pelvis estrecha.<br>Distocias dinámicas.<br>Pre eclampsia o eclampsia previa.<br>Otras causas maternas                                                           | Nominal /Cualitativo   |
|                                        |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                      | Causas fetales.        | Embarazo múltiple.<br>Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones. persistentes, macrosomía fetal).<br>Sufrimiento fetal.<br>Edad gestacional<br>Otras causas fetales. | Nominal / Cualitativo  |
|                                        |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                     |                      | Causas ovulares.       | Placenta previa total.<br>Oligohidramnios severo.<br>Dpp.<br>Otras causas ovulares                                                                                                  | Nominal /cualitativo   |
| <b>Variable dependiente</b><br>Cesárea | Es el procedimiento quirúrgico obstétrico mediante el cual, se realiza la extracción fetal a través de la incisión de la pared abdominal (laparotomía) y de la pared uterina (histerotomía (Caldas& Rojas, 2017, p.51) | Es el procedimiento quirúrgico obstétrico mediante el cual es sometida la adolescente como trabajo de parto, indicada como electiva, intraparto o de emergencia (Caldas& Rojas, 2017: p.51).                                        | Tipos de Cesárea     | Emergencia<br>Electiva | Si<br>no                                                                                                                                                                            | Nominal cualitativa    |

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

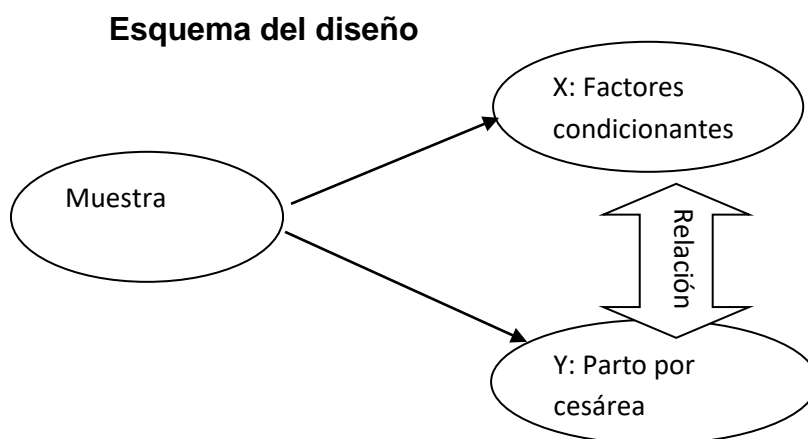
### 3.1. Tipo y diseño de investigación

#### 3.1.1. Tipo de investigación

La investigación por el análisis de los datos es de tipo **comparativo**, porque “Está orientada a destacar la forma diferencial en la cual un fenómeno se manifiesta en contextos o grupos diferentes, sin establecer relaciones de causalidad”. (Hurtado, 2012: p. 114). Por la participación del investigador es **observacional**, no hay intervención en el proceso, solo se describió y se midió los hechos registrados en la historia clínica u otros registros. Por la secuencia del estudio es **Transversal** porque las variables fueron medidas una sola vez en el proceso de investigación. “*en los diseños de investigación transeccional o transversal se recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único*” (Hernandez,2014: p. 154). Por el tiempo de ocurrencia es **Retrospectivo**, los datos de las variables fueron recopilados tal como fueron registrados en la historia clínica en periodo anterior del estudio

#### 3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación es no experimental, porque “las variables estudiadas no se manipulan en forma intencionada, la finalidad de la investigación es observar los fenómenos tal como se comportan en su contexto natural, para luego analizarla”



## 3.2. Población y muestra

### 3.2.1. Población

La población de gestantes atendidas por cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y el Hospital Regional de Loreto en el 2021 tuvo la siguiente distribución.

#### Población de gestantes atendidas en el HRL y HCGG

| Institución                   | Gestantes | Porcentaje |
|-------------------------------|-----------|------------|
| Hospital Cesar Garayar García | 1190      | 45.9       |
| Hospital Regional de Loreto   | 1400      | 54.1       |
| Total                         | 2590      | 100        |

### 3.2.2. Muestra

Para determinar el tamaño de muestra se utilizó la fórmula para mmc.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Remplazando los datos en la fórmula se tiene:

|                            |                      |               |
|----------------------------|----------------------|---------------|
| Marco muestral             | N =                  | 2590          |
| Alfa (Máximo error tipo I) | $\alpha =$           | 0.050         |
| Nivel de Confianza         | $1 - \alpha/2 =$     | 0.975         |
| Z de (1- $\alpha/2$ )      | $Z (1 - \alpha/2) =$ | 1.960         |
| Prevalencia de cesárea     | p =                  | 0.500         |
| Complemento de p           | q =                  | 0.500         |
| Precisión                  | d =                  | 0.030         |
| Tamaño de la muestra       | n =                  | <b>755.93</b> |

El tamaño de muestra óptimo es 756 gestantes

### Afijación proporcional de la muestra

| Institución                   | Gestantes | Porcentaje | Afijación de la muestra |
|-------------------------------|-----------|------------|-------------------------|
| Hospital Cesar Garayar García | 1190      | 45.9       | 347                     |
| Hospital Regional de Loreto   | 1400      | 54.1       | 409                     |
| Total                         | 2590      | 100.0      | 756                     |

El tamaño de muestra óptimo es 347 gestantes atendidas en el Hospital Cesar Garayar García y 409 gestantes atendidas en el Hospital Regional de Loreto.

#### 3.2.2.1. Tipo de muestreo.

Para la selección de la muestra, se utilizó el muestreo aleatorio simple, considerando los criterios de inclusión y exclusión de las unidades de análisis (gestantes)

#### 3.2.2.2. Criterios de inclusión:

- Historia clínica llenada correctamente de Gestantes que tuvieron parto por cesárea atendidas en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, periodo enero a diciembre 2021
- Gestante con edad gestacional mayor a 22 semanas

#### 3.2.2.3. Criterios de exclusión:

- Gestantes que tuvieron parto por vía vaginal atendidas en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto en el periodo enero a diciembre 2021
- Historia clínica de Gestantes con menos de 22 semanas de embarazo
- Historia clínica incompleta de gestantes

#### **3.2.2.4. Unidad de análisis**

Historia clínica de gestante que terminó la gestación en parto por cesárea atendidas en el Hospital Cesar Garayar García o en el Hospital Regional de Loreto, periodo enero a diciembre 2021

### **3.3. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

#### **3.3.1 Técnicas**

En la investigación se utilizó la técnica de revisión documental: Libro de partos, libro de registro de cesáreas de sala de operaciones, historias clínicas, en el caso que el dato no esté registrado y/o auditado en el sistema integrado de información del Hospital. SIP 2000

**3.3.2. Instrumento:** para la recolección de datos en la investigación se utilizó la ficha de Registro de datos.

#### **3.3.3. Procedimientos de recolección de datos:**

El proceso de recolección de datos, implicó y se acudió a las siguientes acciones:

- Solicitud al director, para obtener autorización para el acceso a los expedientes clínicos del Hospital Cesar Garayar García
- Solicitud al director, para obtener autorización para el acceso a los expedientes clínicos del Hospital Regional de Loreto
- Obtenido la autorización se acudió al servicio de ginecología y obstetricia, Centro quirúrgico y estadística
- Se recolectó información, de 347 historias clínicas de las gestantes que cumplieron el criterio de inclusión en el Hospital Cesar Garayar García y 409 del Hospital Regional de Loreto, y llenarlo en el anexo 1 y 2 respectivamente.



### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos se procesaron en SPSS-V 25, los resultados se presentan en tablas estadísticas cruzadas, para verificar las hipótesis se utilizó la estadística chi cuadrado de Pearson, con nivel de significación 5%.

### **3.5. Ética en la investigación**

En la investigación la confidencialidad de los datos es fin supremo, los datos se utilizaron en el estudio solo para resolver la problemática y cumplir los objetivos de la investigación,

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Los resultados se presentan por objetivos

### 4.1. Análisis descriptivo:

#### A: FACTORES MATERNOS

**Objetivo específico 1:** Identificar los factores maternos que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.

Tabla 1. Edad de la madre como condicionante de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021.

| Edad en años     | Hospitales           |            |                    |            |
|------------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|                  | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|                  | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Menor de 20 años | 61                   | 17.6       | 86                 | 21.0       |
| De 20 a 34 años  | 236                  | 68.0       | 271                | 66.3       |
| De 35 a más años | 50                   | 14.4       | 52                 | 12.7       |
| Total            | 347                  | 100        | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

La edad materna como condicionante de parto por cesárea en el Hospital Cesar Garayar García, el 68% tuvieron su edad comprendida de 20 a 34 años, seguido del intervalo menor de 20 años con el 17.6%, intervalo de madres adolescentes y el 14.4% se encuentra las madres mayores de 34 años

En el Hospital Regional de Loreto, la edad materna como condicionante de cesárea, el 66.3% tuvieron su edad comprendida entre 20 a 34 años, seguido del intervalo menor de 20 años con el 21 %, intervalo de madres adolescentes y el 12.7% se encuentra las madres mayores de 34 años.. (Tabla 1)

## B: FACTORES OBSTÉTRICOS

Objetivo 2: Identificar los factores obstétricos, por causas maternas, fetales y ovulares que condicionan el parto por cesárea en los hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.

### Causas maternas

Tabla 2. Causas maternas como condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021.

| Causas maternas               | Hospitales           |            |                    |            |
|-------------------------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|                               | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|                               | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Cesareada anterior            | 94                   | 27.1       | 70                 | 17.1       |
| Preclamsia o eclampsia previa | 57                   | 16.4       | 95                 | 23.2       |
| Distocias dinámicas           | 21                   | 6.1        | 18                 | 4.4        |
| Pelvis estrecha               | 8                    | 2.3        | 10                 | 2.4        |
| Otras causas maternas         | 33                   | 9.5        | 69                 | 16.9       |
| Causas no maternas            | 134                  | 38.5       | 147                | 35.9       |
| Total                         | 347                  | 100        | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

Las causas maternas como condicionante de parto por cesárea en el Hospital Cesar Garayar García, se le atribuye al 27.1% a cesárea anterior, al 16.4% a preclamsia o eclampsia previa, al 6.1 % a distocias dinámicas, al 2.3% a pelvis estrecha, al 9.5% a otras causas y al 38.5% el parto por cesárea fue por causas no materna.

Las causas maternas como condicionantes de parto por cesárea en el Hospital Regional de Loreto, se le atribuye al 17.1% a cesárea anterior, al 23.2% a Preclamsia o eclampsia previa, al 4.4% a distocias dinámicas, al 2.4% a pelvis estrecha, al 16.9 % a otras causas y 35.9% indica que el parto por cesárea fue por causas no maternas. (Tabla 2)

## Causas fetales

Tabla 3. Causas fetales como condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2021.

| Causas fetales                                                                           | Hospitales           |            |                    |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|                                                                                          | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|                                                                                          | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones persistentes, macrosomía fetal) | 57                   | 16.4       | 45                 | 11.0       |
| Sufrimiento fetal                                                                        | 14                   | 4.0        | 18                 | 4.4        |
| Embarazo gemelar                                                                         | 10                   | 2.9        | 11                 | 2.7        |
| Otras causas fetales                                                                     | 25                   | 7.2        | <b>22</b>          | <b>5.4</b> |
| Causas no fetales                                                                        | 241                  | 59.1       | 313                | 76.5       |
| Total                                                                                    | 347                  | 100        | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

Las causas fetales como condicionante de parto por cesárea en el Hospital Cesar Garayar García fueron: el 16.4% por distocias del producto, el 4.0% por sufrimiento fetal, el 2.9 % por embarazo gemelar, el 7.2% por otras causas fetales y el 59.1% indica que el parto por cesárea fue por causas no fetales.

Las cesáreas en el Hospital Regional de Loreto por causas fetales fueron: el 11.0% por distocias del producto, el 4.4% por sufrimiento fetal, el 2.7 % por embarazo gemelar, el 5.4% por otras causas fetales y el 76.5% indica que el parto por cesárea fue por causas no fetales. (Tabla 3)

Tabla 4. Edad gestacional como factor condicionante de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Regional de Loreto, Iquitos 2021.

| Edad gestacional             | Hospitales           |            |                    |            |
|------------------------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|                              | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|                              | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Pre termino: < 37 semanas    | 74                   | 21.3       | 96                 | 23.5       |
| A termino: [37 a 42] semanas | 273                  | 78.7       | 313                | 76.5       |
| Total                        | 347                  | 100.0      | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

La edad gestacional como factor condicionante de cesárea en el Hospital Cesar Garayar García, el 21.3 % es pretérmino y el 78.7% fue edad gestacional a término.

En el Hospital Regional de Loreto, el 23.5 % es pretérmino y el 76.5% fue edad gestacional a término.

Se concluye que el comportamiento por la decisión de parto por cesárea es idéntico en los dos hospitales de estudio (Tabla 4).

## Causas ovulares

Tabla 5. Causas Ovulares como factores condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital regional de Loreto, Iquitos 2021.

| Causas ovulares        | Hospitales           |            |                    |            |
|------------------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|                        | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|                        | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Placenta previa total  | 4                    | 1.2        | 8                  | 2.0        |
| Oligohidramnios severo | 5                    | 1.4        | 15                 | 3.7        |
| DPP                    | 4                    | 1.2        | 7                  | 1.7        |
| Otras causas ovulares  | 15                   | 4.3        | 21                 | 5.1        |
| Causas no ovulares     | 319                  | 91.9       | 358                | 87.5       |
| Total                  | 347                  | 100.0      | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

Las causas ovulares como factores condicionantes de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar fueron el 1.2% por placenta previa total, 1.4% por Oligohidramnios severo, 1.2% por Desprendimiento prematuro de Placenta (DPP), el 4.3% por otras causas ovulares y el 91.9% por causas no ovulares.

Las causas ovulares como factores condicionantes de Cesárea en el Hospital Regional de Loreto fueron el 2 % por placenta previa total, 3.7% por Oligohidramnios severo, el 1.7% por Desprendimiento prematuro de Placenta (DPP), el 5.1% por otras causas ovulares y el 87.5% por causas no ovulares. (Tabla 5).

## PREVALENCIA

Obj. 3. Determinar la prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre 2021

Tabla 6. Prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto 2021.

| Cesárea    | Hospitales           |            |                    |            |
|------------|----------------------|------------|--------------------|------------|
|            | Cesar Garayar García |            | Regional de Loreto |            |
|            | Cesáreas             | Porcentaje | Cesáreas           | Porcentaje |
| Emergencia | 162                  | 46.7       | 255                | 62.3       |
| Electiva   | 185                  | 53.3       | 154                | 37.7       |
| Total      | 347                  | 100.0      | 409                | 100        |

Fuente. Base de datos

En el Hospital Cesar Garayar García prevalece la cesárea electiva con el 53.3%; intervención programada antes del inicio del parto por alguna patología materna o fetal que contraindique un parto por vía vaginal

En el Hospital Regional de Loreto prevalece la cesárea de emergencia con el 62.3%; indicada por la presencia de un riesgo vital de la madre y/o feto. (Tabla 6)

## 4.2 Análisis comparativo

**Objetivo 4:** Determinar la diferencia entre los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto,

### Hipótesis

**Hipótesis alterna:** Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

**Hipótesis nula:** Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García no son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

**Significación:** 0.05 y 0.01.

**Estadística de prueba:** Tau\_ de Kendall

**Proceso:** correlación (ver tabla 7)



Tabla 7: Correlación Tau\_b de Kendall

| Factores condicionantes       | Tau_b de Kendall                  | Cesárea -HRL    | Cesárea HCGG    |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------|-----------------|
| Edad de la madre-HRL          | Coeficiente de correlación        | -0.048          |                 |
|                               | Sig. (bilateral)                  | 0.243           |                 |
|                               | N                                 | 409             |                 |
| <b>Edad gestacional – HRL</b> | <b>Coeficiente de correlación</b> | <b>0,157**</b>  |                 |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           | <b>0.002</b>    |                 |
| <b>Causas maternas- HRL</b>   | <b>Coeficiente de correlación</b> | <b>-0,135**</b> |                 |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           | <b>0.002</b>    |                 |
| Causas fetales-HRL            | Coeficiente de correlación        | -0.021          |                 |
|                               | Sig. (bilateral)                  | 0.651           |                 |
| <b>Causas ovulares - HRL</b>  | <b>Coeficiente de correlación</b> | <b>0,133**</b>  |                 |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           | <b>0.004</b>    |                 |
| Edad de la madre - HCGG       | Coeficiente de correlación        |                 | -0.032          |
|                               | Sig. (bilateral)                  |                 | 0.479           |
|                               | N                                 |                 | 347             |
| <b>Edad gestacional- HCGG</b> | <b>Coeficiente de correlación</b> |                 | <b>0,218**</b>  |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           |                 | <b>0.000</b>    |
| <b>Causas maternas- HCGG</b>  | <b>Coeficiente de correlación</b> |                 | <b>-0,201**</b> |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           |                 | <b>0.000</b>    |
| Causas fetales-HCGG           | Coeficiente de correlación        |                 | -0.020          |
|                               | Sig. (bilateral)                  |                 | 0.690           |
| <b>Causas ovulares- HCGG</b>  | <b>Coeficiente de correlación</b> |                 | <b>0,246**</b>  |
|                               | <b>Sig. (bilateral)</b>           |                 | <b>0.000</b>    |
|                               | N                                 |                 | 347             |

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)

\*\*.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). altamente significativa

Fuente: Base de datos.

En el Hospital Regional de Loreto, los factores condicionantes altamente significativos para cesárea son: Edad gestacional ( $p=0.002$ ), Causas maternas ( $p=0.002$ ), Y causa Ovulares ( $p=0.004$ )

En el Hospital Cesar Garayar García, los factores condicionantes altamente significativos para cesárea son: Edad Gestacional ( $p= 0.000$ ), causas maternas ( $p=0000$ ), Causas ovulares con ( $p= 0.000$ ) (Tabla 13)

Decisión:  $p=0.000 < 0.005$ , se rechaza la hipótesis nula

Conclusión: Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Discusion.

En la investigación la edad materna como condicionante para cesárea en el HRL está en el grupo etario 20 a 29 años con 50.6% y en el HCGG también en el mismo grupo 20 a 29 años con 51.6%. La edad gestacional en el Hospital Cesar Garayar García el 78.7% embarazo a término y el Hospital Regional de Loreto, el 76.5% embarazo a término, al respecto **Andia Mamani (8)** en su estudio determino que las características maternas de cesárea en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno, periodo Enero Diciembre 2017, son la edad de la paciente el 52,96% de 20 a 29 años ( $P=0,621$ ), edad gestacional 60,47% a término 37 a 42 semanas ( $P=0,001$ ).

En la investigación **La edad de la madre** no condiciona al parto por cesárea en el Hospital Regional de Loreto ( $p= 0.243$ ) de igual modo en el Hospital Cesar Garayar García con ( $p= 0.479$ ). La edad gestacional en el Hospital Regional de Loreto condiciona para el parto por cesárea con ( $p=0.002$ ), y en el Hospital Cesar Garayar García también es condicionante para parto por cesárea con ( $p=0.000$ ), al respecto **Cervantes Ortega (3)** en su investigación determino que los factores que se asociaron con fracaso de parto vaginal fueron, edad materna mayor de 35 años, edad gestacional mayor a 41 semanas.

En la investigación se determinó que las causas maternas en el Hospital regional de Loreto condiciona al parto por cesárea con ( $p= 0.002$ ), lo mismo en el Hospital Cesar Garayar García es condicionante para parto por cesárea con ( $p= 0.000$ ), resultado similar **Huamán Santillán(7)** en su estudio determinó que los factores relacionados a cesárea fueron cesárea previa, presentación fetal, desprendimiento prematuro de placenta, sufrimiento fetal agudo, ruptura prematura de membrana, placenta previa y disturbio de líquido amniótico, de igual manera, así mismo **Sinchitullo Castillo (12)** en su estudio determino que en las gestantes la cesárea previa resultó un factor asociado a cesárea ( $OR=1,55$  IC95%).

En la investigación las causas fetales embarazo gemelar, distocias del producto, sufrimiento fetal, no condiciona al parto por cesárea tanto en el Hospital Regional de Loreto ( $p= 0.651$ ), lo mismo en el Hospital Cesar Garayar García con ( $p= 0.690$ ), al respecto **Ramos Guerra(13)** en su estudio determino que las indicaciones fetales fueron: 38.9% por sufrimiento fetal agudo, 24.6% por macrosomía fetal y el 13.8% por feto en presentación pelviano y las indicaciones ovulares fueron: 41% fueron por ruptura prematura de membrana; 30.9% por placenta previa y el 28.0% por desprendimiento prematuro de placenta.

En la investigación, las causas Ovulares placenta previa total, oligohidramnios severo, DPP, son condicionantes para parto por cesárea en el Hospital Regional de Loreto ( $p= 0.004$ ), lo mismo en el Hospital Cesar Garayar García con ( $p=0.000$ ). **Portela Buelvas (5)** en su estudio determinó que los factores de riesgo para parto por cesárea en gestantes adolescentes fueron la Desproporción Cefalopélvica y los Trastornos hipertensivos durante el embarazo en una población en la ciudad de Cartagena. Así mismo **Díaz Arroyo (4)** en su estudio determinó que el peso al nacer y nacimiento pretérmino aumenta el riesgo eso conduce al parto por cesárea., lo mismo **Huamán Santillán (7)** en su estudio, determino que la ruptura prematura de membrana, placenta previa y disturbio de líquido amniótico son condicionantes para parto por cesárea.

En la investigación se determinó que en el Hospital Cesar Garayar García prevalece la cesárea electiva con el 53.3%; y en el Hospital Regional de Loreto prevalece la cesárea de emergencia con el 62.3%. al respecto Rodríguez **Ordóñez (1)**. determinó en su estudio que “La prevalencia de cesárea fue del 44,7% en Colombia para el 2017, Se encontraron porcentajes mayores en la región Caribe, en área urbana, en mujeres con acceso a medicina prepagada y con edad superior a los 30 años”; así mismo **Chavarría Cano (2)**. determinó en su estudio que el tipo de cesárea fue el 51.4% de urgencia mientras que 48.6% fueron cesares electivas. **Valdivia de Rossi (6)** determinó en su estudio que la prevalencia del parto por cesárea es alta, de 38.5%.y los factores maternos asociado al parto por cesárea son nivel

educativo, lugar de residencia, ingresos económicos, antecedente de cesárea y lugar de parto. **Soto Mosquera (11)**, en su investigación determino que la prevalencia ponderada de parto por cesárea en primíparas fue de 35,6%.

En la investigación se determinó que los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto.. al respecto **Caldas Rojas (9)** en su investigación determino que existe asociación significativa entre las variables: factores de riesgo y cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical. **Cruzado Rodríguez (10) en su investigación** “Factores asociados al parto por cesárea en gestantes del Hospital Belén de Trujillo”. Determino que la frecuencia de cesárea es del 54%. Asociándose significativamente al parto por cesárea las causas: cesárea anterior 1 vez, distocia dinámica, desproporción cefalopélvica y ruptura prematura de membrana ( $p < 0.005$ ), (10)

## 5.2. Conclusiones

El resultado permite formular las siguientes conclusiones:

1. La edad de la madre no condiciona al parto por cesárea en el Hospital Regional de Loreto ( $p= 0.243$ ) de igual modo en el Hospital Cesar Garayar García con ( $p= 0.479$ )

2. Las causas maternas **en** el Hospital Regional de Loreto condicionan al parto por cesárea con ( $p= 0.002$ ), lo mismo en el Hospital Cesar Garayar García es condicionante para parto por cesárea con ( $p= 0.000$ )

3. Las causas fetales en el Hospital Cesar Garayar García no es condicionante para parto por cesárea con ( $p=0.690$ ), lo mismo en el Hospital Regional de Loreto **no** condicionan al parto por cesárea con ( $p= 0.651$ ),

4. La edad gestacional es factor condicionante para parto por cesárea en el Hospital Cesar Garayar con ( $p=0.000$ ), lo mismo en el Hospital Regional de Loreto es factor condicionante para el parto por cesárea con ( $p= 0.002$ ).

5. El análisis inferencial muestra que las causas Ovulares en el Hospital Cesar Garayar García son condicionantes para parto por cesárea con ( $p= 0.000$ ), lo mismo en el Hospital Regional de Loreto con ( $p= 0.004$ ).

6. La prevalencia en el Hospital Cesar Garayar García es la cesárea electiva con el 53.3%; y en el Hospital Regional de Loreto prevalece la cesárea de emergencia con el 62.3%.

7. En el Hospital Cesar Garayar García, los factores condicionantes altamente significativos para cesárea son: Edad Gestacional ( $p= 0.000$ ), causas maternas ( $p=0000$ ), Causas ovulares con ( $p= 0.000$ ) y en el Hospital Regional de Loreto, los factores condicionantes altamente significativos para cesárea son: Edad gestacional ( $p=0.002$ ), Causas maternas( $p=0.002$ ), y causas Ovulares ( $p=0.004$ ),

8. Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021

### 5.3. Recomendaciones

1. La edad de la madre no condiciona al parto por cesárea , pero menor de 20 años es 21%, se **recomienda** tener atención en este segmento con programas de intervención para las adolescentes no embarazadas enfatizando promoción de la salud con estilo de vida saludable: alimentación saludable le, ejercicio diario, evitar el tabaco, el alcohol y las drogas
2. **Se recomienda** al personal de salud promocionar el inicio precoz de la atención pre natal el que permitirá identificar factores de riesgo con énfasis en enfermedades hipertensivas que evite complicaciones maternas y fetales; del mismo modo reforzar las competencias del profesional de salud para aplicar los protocolos correspondientes, de esta manera mejorar la atención del control prenatal y realizar la referencia oportuna a los establecimientos de mayor complejidad.
3. **Se recomienda** al personal profesional de obstetricia realizar el examen y evaluación exhaustiva de la gestante durante la atención pre natal y así realizar las referencias oportunas para evitar la morbilidad materna fetal.
4. **Se recomienda** al profesional de salud explicar a la gestante la importancia que tiene el control prenatal precoz, para así prevenir, y disminuir los factores de riesgo, detectar problemas de salud y tratarlos a tiempo, como: los flujos vaginales, las infecciones urinarias, relaciones sexuales con protección, cuidado y aseo personal de la gestante, así como también evitar el alcohol, tabaco durante toda la gestación
5. **Se recomienda** al personal de obstetricia repetir y enseñar a las gestantes la importancia de un control estricto del embarazo, enfatizar en la enseñanza e identificación de los signos y síntomas de alarma durante la gestación



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. **Rodríguez Ordóñez, P. Zambrano Gómez, Y. y Zamora Posada, M.** Factores sociodemográficos asociados al parto por Cesárea. Tesis para título de Especialidad. Universidad del Rosario, Colombia (2017). Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/20405/RodriguezOrdon%cc%83ez-PaulaAndrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. **Chavarría Cano, L.** Factores asociados a la indicación de cesárea en embarazadas atendidas por el servicio de obstetricia. Hospital amistad Japón – Nicaragua. Granada. enero a diciembre 2017. Tesis para título. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (2017). Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9149/1/98755.pdf>
3. **Cervantes Ortega, D.** Factores asociados con el éxito o fracaso del parto cefalovaginal posterior a una cesárea, en el Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora Luz Elena Arismendi, durante el período junio 2016 – junio 2017. Tesis de Especialidad. Universidad Católica del Ecuador (2017) disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14336/tesis%20MD%20Cervantes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. **Díaz Arroyo, E. Campos de Ávila, F.** Factores asociados al parto por cesárea y su relación con el comportamiento de los nacidos vivos en Colombia 2008-2017. Tesis para grado de magister. Universidad de la Costa. Colombia. (2017). Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6264/FACTORES%20ASOCIADOS%20AL%20PARTO%20POR%20CES%3%81REA%20Y%20SU%20RELACI%3%93N%20CON%20EL%20COMPORTAMIENTO%20DE%20LOS%20NACIDOS%20VIVOS%20EN%20COLOMBIA%202008-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. **Portela Buelvas, K.** Factores clínicos asociados a parto por cesárea en gestantes adolescentes atendidas en la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo de la ciudad de Cartagena. tesis de posgrado. Universidad del Norte. Colombia (2017). Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8811/138889.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. **Valdivia de Rossi, L.** Factores maternos asociados al parto por cesárea, en mujeres de 12 a 49 años del Perú, entrevistadas en la ENDES. Tesis para título profesional, Universidad Ricardo Palma (2019). disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3820/VALDIVIA%20DE%20ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. **Huamán Santillán, N., Palacios Sánchez, C., et al.** Factores Relacionados a Partos por Cesárea en el Hospital II ES-SALUD de Huánuco. Rev Peru Investig Salud. 2018;2(1):10-17. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7174426.pdf>
8. **Andia Mamani, A.** Factores determinantes de la cesárea en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, periodo enero-diciembre 2017. Tesis para título profesional. Universidad Nacional del Altiplano. Puno-Perú. (2017) Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6392/And%C3%ADa\\_Mamani\\_Albert.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/6392/And%C3%ADa_Mamani_Albert.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. **Caldas Rojas, A. Aguilar barzola, G.** Factores de riesgo asociados a cesáreas en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Medicina Tropical Julio Cesar Demarini Caro, La Merced – 2017. Tesis para optar título profesional. Universidad nacional Daniel Alcides Carrión. Cerro de Pasco, Perú. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/908/1/TESIS%20OBST%20CALDAS%20Y%20AGUILAR%20OKREPOSITORIO.pdf>
10. **Cruzado Rodríguez, M.** “Factores asociados al parto por cesárea en gestantes del Hospital Belén de Trujillo” Tesis para título. Universidad

Privada Antenor Orrego, Trujillo 2021. Disponible en <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8952>

11. **Soto Mosquera, E.** Prevalencia de parto por cesárea en primíparas en el Perú y factores asociados: análisis de la ENDES 2018. **Tesis** para optar Título Profesional de Médico Cirujano. Universidad Nacional de San Marcos. Lima -Perú. (2020) Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11769/Soto\\_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11769/Soto_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. **Sinchitullo-Castillo, A., Roldán-Arbieto, L, & Arango-Ochante,** Factores asociados a partos por cesárea en un hospital peruano. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 444-451. (2020) <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3049>
13. **Ramos Guerra, I.** Incidencia e indicaciones de cesáreas en el Hospital Iquitos César Garayar García - julio – diciembre. Tesis para optar título profesional. Universidad Científica del Perú. Iquitos-Perú (2018) Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1250/IBIS%20ADRIANA%20RAMOS%20GUERRA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Carvajal Cabrera, J. Barriga Cosmelli, M. Manual Obstetricia y Ginecología (2020). Duodécima Edición. ISBN N° 978-956-402-454-7. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/11/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2021-11112020.pdf>
15. Centro Nacional de equidad de género y salud reproductiva. Cesárea segura, lineamiento técnico. ISBN 970 - 721 -032 – X-México.DF. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/11089/Cesarea\\_Segura\\_2014.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/11089/Cesarea_Segura_2014.pdf)
16. Carlos Schnapp S, Eduardo Sepúlveda S, Jorge Andrés Robert S. Operación cesárea. *Rev Médica Clínica Las Condes*. noviembre de 2014;25(6):987-92. DOI: 10.1016/S0716-8640(14)70648-0

17. Martínez-López, A. Vargas-Herrera, J. Mini-Díaz, E. Asociación entre los factores sociodemográficos, obstétricos y patológicos con la muerte fetal tardía: estudio de casos y controles en un hospital de Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. (2019). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832019000300008#:~:text=Los%20factores%20obst%C3%A9tricos%20incluyeron%2C%20el,de%20cord%C3%B3n%20y%20trauma%20materno.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300008#:~:text=Los%20factores%20obst%C3%A9tricos%20incluyeron%2C%20el,de%20cord%C3%B3n%20y%20trauma%20materno.)
18. Aguilar, M.J., Trabajo social: concepto y metodología. Serie: Ensayos, Manuales y Textos Universitarios, Madrid, Consejo General del Trabajo Social, Paraninfo, 2013, 435 p. Disponible en: <https://www.ifbscalidad.eus/es/practicas/exclusion-social/practica/pr-550/#:~:text=Factores%20condicionantes,-Tambi%C3%A9n%20es%20conveniente&text=Son%20los%20factores%20que%20pueden,las%20circunstancias%20que%20se%20confronten.>
19. Londoño-Sierra, D. C., Mardones, F., & Restrepo-Mesa, S. L. Factores maternos y ganancia de peso en un grupo de gestantes con recién nacidos macrosómicos. *Perspectivas En Nutrición Humana*, (2021). 23(1), 53–65. <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v23n1a05>
20. Dirección General de Salud Reproductiva. Lineamiento técnico para la cesárea segura. [sitio en internet]. Consultado: Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7101.pdf>
21. Pacheco J, Saona P. Ginecología Obstetricia y Reproducción. 2°ed. Lima, Perú: Rep;2007.1322-24
22. Organización mundial de la salud Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea. (2015) Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO\\_RHR\\_15.02\\_spa.pdf;jsessionid=299B901FF95F96711044D58F50046F0B?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf;jsessionid=299B901FF95F96711044D58F50046F0B?sequence=1)
23. Valdivia de Rossi, L. Factores maternos asociados al parto por cesárea en mujeres de 12 a 49 años del Perú. Entrevistados en la ENDES

- 2019.universidad Ricardo Palma-Lima. (2019) Disponible en:  
[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3820/VALDI\\_VIA%20DE%20ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/3820/VALDI_VIA%20DE%20ROSSI.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Pérez Bardales, G. Incidencia y causas de cesáreas en gestantes con antecedente de parto vaginal atendidas en el Hospital Regional de Loreto. Universidad científica del Perú. (2019) Disponible en:  
<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/778>
25. Hurtado, J. El proyecto de investigación. Comprensión holística de la metodología y la investigación. Edit. Quirón, séptima edición. Caracas - Venezuela. (2012).
26. Arpasi Típula, E. Factores maternos asociados a la macrosomía fetal en las gestantes que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna (2011).. Disponible en:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2374/92\\_2013\\_arpasi\\_tipula\\_ei\\_facst\\_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2374/92_2013_arpasi_tipula_ei_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. **Arcangela Lattari Balest** , , *Manual MSD, para profesionales .MD, University of Pittsburgh, School of Medicine, br. 20*Última modificación del contenido Abr. 2021
28. **Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P.** *Metodología de la Investigación*, 2014. 6ta ed. México: McGraw-Hill.

## **ANEXOS**



## ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS- HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCÍA

En la investigación, el objetivo es Identificar los factores condicionantes de cesárea en gestantes atendidas en el Hospital **Cesar Garayar García**, durante el periodo enero a diciembre 2021, los datos son anónimos y se utilizarán exclusivamente en la investigación

N° de ficha: .....

HCL: .....

### FACTORES MATERNOS

#### 1. Edad de la madre

- (1) Menor de 20 años
- (2) 20 a 29 años
- (3) 30 a 39 años
- (4) 40 a más años

#### 2. Edad gestacional

- (1) Pre termino: < de 37 semanas).
- (2) A termino (37 a 42 semanas).
- (3) Post termino : mayor de 42 semanas..

### FACTORES OBSTÉTRICOS

#### 3. Causas maternas

- (1) Cesárea previa.
- (2) Pelvis estrecha
- (3) . Distocias dinámicas.
- (4) Pre eclampsia o eclampsia previa.
- (5) Otras causas maternas

#### 4. Causas fetales

- (1) Embarazo múltiple.
- (2) Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones. persistentes, macrosomía fetal).
- (3) Sufrimiento fetal.
- (1) Otras causas fetales

#### 5. Causas ovulares

- (1) Placenta previa total.
- (2) Oligohidramnios severo.
- (3) DPP.
- (4) Otras causas ovulares

### CESAREA

- (1) Emergencia
- (2) Electiva

//// .



## ANEXO 2: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS- HOSPITAL REGIONAL DE LORETO

En la investigación, el objetivo es Identificar los factores condicionantes de cesárea en gestantes atendidas en el **Hospital Regional de Loreto**, durante el periodo enero a diciembre 2021, los datos son anónimos y se utilizaran exclusivamente en la investigación

**N° de ficha:** .....

**HCL:** .....

### **CARACTERÍSTICAS MATERNAS**

#### **1.-Edad de la madre**

- (1) Menor de 20 años
- (2) 20 a 29 años
- (3) 30 a 39 años
- (4) 40 a más años

#### **2.-Edad gestacional**

- (1) Pre termino: < de 37 semanas).
- (2) A termino (37 a 42 semanas).
- (3) Post termino:>42 semanas..

### **CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS**

#### **(4) Causas maternas**

- (1) Cesárea previa.
- (2) Pelvis estrecha
- (3) . Distocias dinámicas.
- (4) Pre eclampsia o eclampsia previa.
- (5) Otras causas maternas

#### **4.- Causas fetales**

- (1) Embarazo múltiple.
- (2) Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones persistentes, macrosomía fetal)
- (3). Sufrimiento fetal.
- (4) Otras causas fetales



**(5) Causas ovulares**

- (1) Placenta previa total.
- (2) Oligohidramnios severo.
- (3) DPP.
- (4) Otras causas ovulares

**CESAREA**

- (1) Emergencia
- (2) Electiva

**////**

### ANEXO N°3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: FACTORES CONDICIONANTES PARA CESÁREA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CESAR GARAYAR GARCÍA Y GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO, ENERO A DICIEMBRE, 2021**

| PROBLEMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OBJETIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | VARIABLE                | indicadores            | ÍNDICE                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>PROBLEMA GENERAL:</b><br/>¿Cuáles son los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a. ¿Cuáles son los factores maternos que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.?</p> <p>b. ¿Cuáles son los factores obstétricos, fetales y ovulares que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.2021?</p> <p>c. Cuál es la prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.</p> <p>d. ¿Cuáles es la diferencia entre los factores condicionantes de cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021?</p> | <p style="text-align: center;"><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a. Identificar los factores maternos que condicionan el parto por cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> <p>b. Identificar los factores obstétricos, fetales y ovulares que condicionan el parto por cesárea en los hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> <p>c. Determinar la prevalencia del tipo de Cesárea en el Hospital Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto.</p> <p>d. Determinar la diferencia entre los factores condicionantes de cesárea en los Hospitales Cesar Garayar García y Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> | <p><b>HIPÓTESIS ALTERNA:</b><br/>Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García son los mismos en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> <p><b>HIPÓTESIS NULA</b><br/>Los factores condicionantes para cesárea en el Hospital Cesar Garayar García <u>no son los mismos</u> en el Hospital Regional de Loreto, enero a diciembre, 2021</p> | Variable 1:             | Edad de la madre       | Menor de 20 años<br>De 20 a 34 años<br>De 35 a más años                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Factores condicionantes | Causas maternas        | Cesárea previa.<br>Pelvis estrecha.<br>Distocias dinámicas.<br>Pre eclampsia o eclampsia previa. Otras causas maternas                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         | Causas Fetales         | Embarazo múltiple.<br>Distocias del producto (podálico, transverso, posiciones. persistentes, macrosomía fetal).<br>Sufrimiento fetal.<br>Edad gestacional<br>Otras causas fetales |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                         | Causa Ovulares         | Placenta previa total.<br>Oligohidramnios severo.<br>Dpp.<br>Otras causas ovulares                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Variable 2.<br>Cesárea  | Emergencia<br>Electiva | -Sí,<br>-No                                                                                                                                                                        |

