

**UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**OBSTETRICIA**



**“CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICOS ASOCIADOS CON EL  
PARTO PRETERMINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - FELIPE ARRIOLA  
IGLESIAS” ENERO - DICIEMBRE 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**OBSTETRA**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. Obst. NORMITA ISABEL BARRON CHUNG**

**ASESORA:**

**Obst. Mg. ROSANA CHUMBE CULQUI**

**SAN JUAN - IQUITOS - PERÚ**

**2018**

## **DEDICATORIA**

En primer lugar a Dios porque es El quien nos da la vida y nos permite vivirla día a día con buena salud y esperanza para poder salir adelante

A mis padres por el esfuerzo que hicieron para ayudarme a realizar una de mis metas, y así poder cumplir y realizar mis ambiciones como profesional, mujer e hija.

A mi hijo que es la motivación de mi vida sin duda alguna él es el motor y motivo por lo que día a día salgo adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero y antes que nada dar gracias a Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por poner en mi camino a aquellas personas que fueron mi soporte y compañía durante el periodo de mi carrera

A mis padres Luis Ernesto Barrón Freyre y Angela Chung Lozano por su cariño, amor y sobre todo su constante apoyo económico, para lograr mis metas, por brindarme fortaleza en todo momento, por sus consejos, por despertar lo que soy y enseñarme a serlo, y por ultimo agradecer a las personas que de una u otra manera contribuyeron a realizar mi trabajo.



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Iquitos, a 12 día del mes de Abril del 2018, siendo las 06:00 p.m., el Jurado de Tesis designado según **Resolución Decanal N° 282- 2017-UCP-FCS**, de fecha 31 de Mayo del 2017, con cargo a dar cuenta al Consejo de Facultad integrado por los señores docentes que a continuación se indica:

**FACULTAD DE  
CIENCIAS  
DE LA SALUD**

- ± **Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles****Presidente**
- ± **Mgr. Jaime Zamudio Zelada****Miembro**
- ± **Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores****Miembro**

Se constituyeron en las instalaciones de la Sala de Sesiones del Consejo Directivo de nuestra Universidad, para proceder a dar inicio al acto de sustentación pública de la Tesis Titulada: **“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICAS ASOCIADOS CON EL PARTO PRETÉRMINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – FELIPE ARRIOLA IGLESIAS, ENERO – DICIEMBRE 2016”**, de la Bachiller: **NORMITA ISABEL BARRON CHUNG**, para optar el **TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**, que otorga la **UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ**, de acuerdo a la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto General de la UCP vigente.

Luego de haber escuchado con atención la exposición del sustentante y habiéndose formulado las preguntas necesarias, las Satisfactorio cuales fueron respondidas de forma.....

El Jurado llegó a la siguiente conclusión:

INDICADOR	EXAMINADOR	EXAMINADOR	EXAMINADOR	PROMEDIO
	1	2	3	
A) Aplicación de la teoría a casos reales	3	3	3	
B) Investigación Bibliográfica	3	3	3	
C) Competencia expositiva (claridad conceptual, Segmentación, coherencia)	3	3	3	
D) Calidad de respuestas	3	3	3	
E) Uso de terminología especializada	3	3	3	
<b>CALIFICACIÓN FINAL</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	

RESULTADO:

APROBADO POR: Mayoría

CALIFICACIÓN FINAL (EN LETRAS)..... Quince

LEYENDA:

INDICADOR	PUNTAJE
DESAPROBADO	Menos de 13 puntos
APROBADO POR MAYORÍA	De 13 a 15 puntos
APROBADO POR UNANIMIDAD	De 16 a 17 puntos
APROBADO POR EXCELENCIA	De 18 a 20 puntos

Obst. Gisela Palmela Pautrat Robles  
 Presidente

Mgr. Jaime Zamudio Zelada  
 Miembro

Mgr. Marivel Vilma Cristóbal Flores  
 Miembro

TESIS SUSTENTADO EN ACTO PÚBLICO 2018

PRESIDENTE DEL JURADO

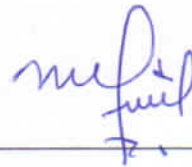


Obst. Gisela Pamela Pautrat Robles

MIEMBROS DEL JURADO



Mgr. Jaime Zamudio Zelada



Obst. Mgr. Marivel Vilma Cristobal Flores

ASESORA



Obst. Mgr. Rosana Chumbe Culqui

**“CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICOS ASOCIADOS CON EL  
PARTO PRETERMINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO - FELIPE ARRIOLA  
IGLESIAS” ENERO - DICIEMBRE 2016**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pag.
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
RESUMEN	VIII
<b>CAPITULO I</b>	
1. INTRODUCCIÓN	01
1.1. ANTECEDENTES.	02
1.2. PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.	12
1.3. OBJETIVOS.	13
1.3.1. GENERAL.	13
1.3.2. ESPECÍFICOS.	13
<b>CAPITULO II</b>	
2.1. MARCO TEÓRICO.	14
2.1.1. PARTO PRETÉRMINO.	14
2.1.2. INCIDENCIA.	15
2.1.3. EPIDEMIOLOGIA.	16
2.1.4. ETIOLOGÍA.	17
2.1.5. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A PARTO PRETÉRMINO	18
2.1.6. DIAGNOSTICO.	19
2.1.7. MANEJO DE LA AMENAZA DE PARTO PRETERMINO.	20
2.1.8. COMPLICACIONES DEL PARTO PRETERMINO.	22
2.1.9. UN AUMENTO EN LAS TASAS DE NACIMIENTOS	25
2.1.10. RESPUESTA DE LA OMS	26
2.1.11. DIRECTRICES PARA MEJORAR LOS RESULTADOS OBSTÉTRICOS EN CASOS DE PREMATURIDAD	27
2.2. MARCO CONCEPTUAL.	28
<b>CAPITULO III</b>	
3.1. HIPÓTESIS.	29
3.2. VARIABLES.	30
3.3. TIPO DE INVESTIGACIÓN.	31
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	31
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA.	31
3.6. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	32
3.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN.	32
3.8. ASPECTOS ÉTICOS.	32

## **CAPITULO IV**

RESULTADOS 33

## **CAPITULO IV**

DISCUSIÓN 51

CONCLUSIÓN 56

RECOMENDACIÓN 57

BIBLIOGRAFÍA 59

ANEXOS 63



## INDICE DE CUADROS

	Pag.
<b>TABLA Nº 1</b> EDAD GESTACIONAL Y PARTO PRETÉRMINO	33
<b>TABLA Nº 2</b> DISTRIBUCIÓN DE EDAD DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	34
<b>TABLA Nº 3</b> DISTRIBUCIÓN DE PROCEDENCIA DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	34
<b>TABLA Nº 4</b> DISTRIBUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	35
<b>TABLA Nº 5</b> DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	35
<b>TABLA Nº 6</b> DISTRIBUCIÓN DE LA OCUPACIÓN DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	36
<b>TABLA Nº 7</b> DISTRIBUCIÓN DE HÁBITOS NOCIVOS DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	36
<b>TABLA Nº 8</b> DISTRIBUCIÓN DE LA PARIDAD DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	37
<b>TABLA Nº 9</b> DISTRIBUCIÓN DE LA ATENCIÓN PRENATAL DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	37
<b>TABLA Nº 10</b> DISTRIBUCIÓN DEL PERIODO INTERGENÉSICO DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	38
<b>TABLA Nº 11</b> DISTRIBUCIÓN DE LA TALLA MATERNA DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	38
<b>TABLA Nº 12</b> DISTRIBUCIÓN DE ANTECEDENTE PARTO PRETÉRMINO DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	39
<b>TABLA Nº 13</b> DISTRIBUCIÓN DE MORBILIDAD MATERNA DE GESTANTES CON PARTO PRETÉRMINO	39
<b>TABLA Nº 14</b> RELACIÓN ENTRE LA EDAD MATERNA Y PARTO PRETÉRMINO	40
<b>TABLA Nº 15</b> RELACIÓN ENTRE PROCEDENCIA Y PARTO PRETÉRMINO	41
<b>TABLA Nº 16</b> RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y PARTO PRETÉRMINO	42
<b>TABLA Nº 17</b> RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y PARTO PRETÉRMINO	43
<b>TABLA Nº 18</b> RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN Y PARTO PRETÉRMINO	44
<b>TABLA Nº 19</b> RELACIÓN ENTRE HÁBITOS NOCIVOS Y PARTO PRETÉRMINO	45

<b>TABLA N° 20</b> RELACIÓN ENTRE PARIDAD Y PARTO PRETÉRMINO	46
<b>TABLA N° 21</b> RELACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRENATAL Y PARTO PRETÉRMINO	47
<b>TABLA N° 22</b> RELACIÓN ENTRE PERIODO INTERGENÉSICO Y PARTO PRETÉRMINO	48
<b>TABLA N° 23</b> RELACIÓN ENTRE ANTECEDENTE PARTO PRETÉRMINO Y PARTO PRETÉRMINO	49
<b>TABLA N° 24</b> RELACIÓN ENTRE MORBILIDAD MATERNA Y PARTO PRETÉRMINO	50

# CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS Y OBSTÉTRICAS ASOCIADOS A PARTO PRETÉRMINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO – “FELIPE ARRIOLA IGLESIAS” ENERO – DICIEMBRE 2016.

## RESUMEN

### Introducción

El parto pre término es un problema de salud pública mundial en la medicina perinatal, puesto que continúa siendo una de las complicaciones más frecuentes, de ahí que la mayor parte de las muertes neonatales ocurren en nacidos prematuros.

### Objetivo

Determinar las características sociodemográficos y obstétricas de gestantes con parto pretérmino en el Hospital Regional de Loreto – “Felipe Arriola Iglesias” Periodo Enero-diciembre 2016.

### Metodología

La presente investigación fue de tipo cuantitativo, retrospectivo, analítica y correlacional. La población en estudio está constituida por todas las gestantes que culminaron en parto pretérmino en el hospital Regional de Loreto. Se obtuvo una muestra de 194. Se utilizó una ficha de Recolección de datos a través del sistema informático perinatal SIP 2000 V.2, tomando en consideración los criterios de inclusión y de exclusión.

### Resultados

El 75.8% de los partos pretérminos fueron entre 33 a 36 semanas, 20.6% fueron entre 28 a 32 semanas y solo el 3.6% fueron entre 22 a 27 semanas.

Entre las principales características sociodemográficos de las gestantes con parto pretérmino fueron: el 62.4% tuvieron entre 20 a 35 años, 78.9% procedían de zonas urbanas, 75.8% eran convivientes, 61.3% tuvieron estudios secundarios, 78.9% fueron ama de casa y 99.5% no tuvieron ningún hábito nocivo.

Las características obstétricas de las gestantes con parto pretérmino fueron: 57.2% fueron múltiparas, 58.2% tuvieron entre 1 a 5 APN, 42.3% periodo intergenésico  $\geq 3$  años, 97.9% tuvieron talla  $\geq 140$  cm, 91.8% no tuvieron antecedente de parto Pretérmino, 41.2% tuvieron anemia, 25.3% enfermedad hipertensiva del embarazo, 15.5% infección del tracto urinario, 7.7% ruptura prematura de membranas y solo el 2.6% hemorragia en la segunda mitad del embarazo.

### Conclusiones

No se encontró relación significativa entre la edad ( $p= 0.527$ ), procedencia ( $p= 0.350$ ), estado civil ( $p= 0.403$ ), hábitos nocivos ( $p= 0.852$ ) con el parto pretérmino; sin embargo, se encontró relación significativa entre grado de instrucción ( $p= 0.007$ ), ocupación ( $p= 0.009$ ) con parto pretérmino en gestantes.

No se encontró relación significativa entre paridad ( $p= 0.310$ ), APN ( $p= 0.278$ ), PIG ( $p= 0.070$ ), antecedente de parto pretérmino ( $p= 0.736$ ), anemia ( $p= 0.452$ ), ITU ( $p= 0.991$ ), RPM ( $p= 0.804$ ), HIE ( $p= 0.789$ ), Hemorragia 2° mitad del embarazo ( $p= 0.525$ ) con el parto pretérmino.

**Palabras claves:** Parto Pretérmino, características sociodemográficas, características obstétricas.

**SOCIO-DEMOGRAPHIC AND OBSTETRIC CHARACTERISTICS ASSOCIATED  
WITH PRE-HEALTH IN THE REGIONAL HOSPITAL OF LORETO - "FELIPE  
ARRIOLA IGLESIAS" JANUARY - DECEMBER 2016.**

**SUMMARY**

**Objective**

To determine the sociodemographic and obstetric characteristics of pregnant women with preterm delivery at the Regional Hospital of Loreto - "Felipe Arriola Iglesias" Period January - December 2016.

**Methodology**

The present investigation was of a quantitative, retrospective, analytical and correlational type. The population under study is constituted by all the pregnant women that culminated in preterm delivery in the Regional Hospital of Loreto. A sample of 194 was obtained. A data collection form was used through the SIP 2000 V.2 perinatal computer system, taking into consideration the inclusion and excuse criteria.

**Results:**

The 75.8% of preterm births were between 33 to 36 weeks, 20.6% were between 28 to 32 weeks and only 3.6% were between 22 to 27 weeks.

Among the main sociodemographic characteristics of pregnant women with preterm birth were: 62.4% were between 20 and 35 years old, 78.9% came from urban areas, 75.8% were cohabitants, 61.3% had secondary education, 78.9% were housewives and 99.5% They did not have any harmful habit.

The obstetric characteristics of pregnant women with preterm delivery were: 57.2% were multiparous, 58.2% had between 1 to 5 NPC, 42.3% intergenesic period > 3 years, 97.9% had height > 140 cm, 91.8% had no history of preterm delivery, 41.2% had anemia, 25.3% hypertensive disease of pregnancy, 15.5% urinary tract infection, 7.7% premature rupture of membranes and only 2.6% hemorrhage in the second half of pregnancy.

**Conclusions:**

No significant relationship was found between age ( $p = 0.527$ ), provenance ( $p = 0.350$ ), marital status ( $p = 0.403$ ), harmful habits ( $p = 0.852$ ) with preterm delivery; However, a significant relationship was found between the level of education ( $p = 0.007$ ), occupation ( $p = 0.009$ ) and preterm delivery in pregnant women.

No significant relationship was found between parity ( $p = 0.310$ ), APN ( $p = 0.278$ ), PIG ( $p = 0.070$ ), antecedent of preterm birth ( $p = 0.736$ ), anemia ( $p = 0.452$ ), UTI ( $p = 0.991$ ), RPM ( $p = 0.804$ ), HIE ( $p = 0.789$ ), Hemorrhage 2nd half of pregnancy ( $p = 0.525$ ) with preterm delivery.

**Keywords: Preterm delivery, sociodemographic characteristics, obstetric characteristics.**