

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**PREDICTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENCIA DE
COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL LAS
MERCEDES CHICLAYO, MAYO - OCTUBRE 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA:

BACH. OBST. BUSTAMANTE VÁSQUEZ MARIANELLA SUSETY

ASESORA:

MG. GUTIÉRREZ MANZANEDA MARTHA

Código Orcid - 0000 – 0002 – 3268 – 772X

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

CHICLAYO – PERU

AÑO 2024



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **MARTHA GUTIÉRREZ MANZANEDA**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **PREDICTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, MAYO – OCTUBRE 2023**; presentado por el (la) estudiante

BUSTAMANTE VASQUEZ MARIANELLA SUSETY

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 18 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 14 de junio del 2024


Gutiérrez Manzaneda Martha
OBSTETRA
COP 1897



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los ocho días del mes de julio del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **DR. WALTER DIAZ SALAZAR**
SECRETARIA : **MG. CAROLA VILCHEZ PIEDRA**
VOCAL : **MICROBIOLOGA. CARMEN MORENO DE LA CRUZ**

La Graduada : **BUSTAMANTE VASQUEZ MARIANELLA SUSETY**

El título de la Tesis a sustentar es: **PREDICTORES QUE INFLUYEN EN LA PRESENCIA DE COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO, MAYO - OCTUBRE 2023;**

Para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por **UNANIMIDAD**



DR. WALTER DIAZ SALAZAR
Presidente



MG. CAROLA VILCHEZ PIEDRA
Secretaria



MICROBIOLOGA. CARMEN MORENO DE LA CRUZ
Vocal

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios Todo Poderoso por ser mi guía todos los días en mi caminar y cuidar mis pasos y la de mi familia

A mí hijo Derek Alexander por ser mi mayor motivo para seguir adelante, porque con cada abrazo y beso me llena de energía para seguir luchando por Él.

A mis padres Rolando y Wilma, por seguir confiando en mí y en mis logros, por ser mi mayor ejemplo en la vida, e inculcarme buenos valores que son para toda la vida.

MARIANELLA SUSETY

AGRADECIMIENTO

Agradezco grandemente a mi Dios, que siempre estuvo presente en cada paso que he dado y doy, porque sin Él no estuviera donde estoy ahora.

A los docentes de la Universidad Particular de Chiclayo, por las enseñanzas que nos dieron en cada ciclo, y por compartimos sus conocimientos y experiencias que han tenido en sus profesiones, y también por sus consejos, los cuales llevo muy presente en mi vivir.

A mi asesora Mg. Martha Gutiérrez Manzaneda, por su dedicación, paciencia y apoyo que tuvo con mi persona en las diferentes sesiones que tuvimos a lo largo de la realización de esta tesis.

Al director del Hospital Las Mercedes – Chiclayo por permitirme realizar mi tesis en su honorable institución de salud.

De igual manera agradezco a mis compañeras y amigas Karina Santisteban, Yadira Zelada quienes desde el primer momento de la carrera se volvieron parte importante para culminar juntas la tan querida profesión.

LA AUTORA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	02
AGRADECIMIENTO	03
INDICE DE CONTENIDOS	04
INDICE DE TABLAS	05
RESUMEN	06
ABSTRACT	07
I. INTRODUCCIÓN	08
II. DESARROLLO	10
III. METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo de investigación	16
3.2 Diseño de investigación	16
3.3 Variables y operacionalización	16
3.4 Población, muestra y muestreo.	19
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.6 Procedimiento de recolección de datos	20
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	20
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	21
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXO	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023	20
Tabla 2. Predictores sociodemográficos que influyen en las complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023	21
Tabla 3. Predictores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023	22

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los predictores que influyen en la presencia de complicaciones durante el parto en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023. Se realizó este estudio cuantitativo de casos y controles retrospectivo. La población estuvo conformada por 792 gestantes las cuales 124 presentaron complicaciones durante el parto.

Los principales resultados fueron:

1. La frecuencia de complicaciones durante el parto fue del 15.66%, predominando la preeclampsia y el parto prematuro.
2. Los predictores sociodemográficos que influyen significativamente en las complicaciones durante el parto son la edad materna extrema, la procedencia urbano-marginal y el grado de instrucción secundaria.
3. Los predictores obstétricos que influyen significativamente en las complicaciones durante el parto son la multiparidad, la edad gestacional ≤ 37 semanas, el embarazo gemelar, la APN inadecuada, la vía del parto vaginal, el aborto anterior y la presencia de comorbilidades, tales como la ITU, hipertensión, SFV y la anemia.

Palabras Claves: Predictores, complicaciones, parto.

ABSTRACT

With the objective of determining the predictors that influence the presence of complications during childbirth at the Las Mercedes Chiclayo Hospital, May - October 2023. This quantitative retrospective case-control study was carried out. The population was made up of 792 pregnant women, 124 of whom presented complications during childbirth.

The main results were:

1. The frequency of complications during childbirth was 15.66%, with preeclampsia and premature birth predominating.
2. The sociodemographic predictors that significantly influence complications during childbirth are extreme maternal age, marginal-urban origin, and level of secondary education.
3. Obstetric predictors that significantly influence complications during childbirth are multiparity, gestational age ≤ 37 weeks, twin pregnancy, inadequate ANC, vaginal delivery route, previous abortion and the presence of comorbidities, such as UTI, hypertension, SFV and anemia.

Keywords: Predictors, complications, childbirth.

I. INTRODUCCIÓN

Según el informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se destaca una preocupante tendencia global en la salud materna, revelando que cada dos minutos muere una mujer en el embarazo o el parto en cualquier parte del mundo. A pesar de algunos avances en la reducción de la razón de mortalidad materna en ciertas subregiones y países, la falta de progreso en otras áreas y el estancamiento general entre 2000 y 2020 son preocupantes. Las causas principales de mortalidad materna, como hemorragias graves, infecciones, hipertensión y complicaciones en el parto, son mayormente prevenibles o tratables con la atención médica adecuada. La falta de acceso a una atención de salud respetuosa y de alta calidad, la infrafinanciación de sistemas de atención primaria de salud y la escasez de personal capacitado son factores que ponen en peligro los avances (1–4).

La directora ejecutiva de UNFPA, Dra. Natalia Kanem, subraya la inaceptabilidad de las más de 280,000 muertes maternas registradas en un solo año y destaca la urgencia de invertir en planificación familiar y abordar la escasez global de personal de atención obstétrica (1).

El panorama de las complicaciones durante el parto en un país latinoamericano, con énfasis en México, revela que las principales causas de muerte fetal en 2022 están asociadas con factores maternos y complicaciones durante el embarazo, trabajo de parto y el propio parto, representando un considerable 43.9%. Este dato sugiere la necesidad de una atención prenatal más enfocada y medidas preventivas para abordar las afectaciones al feto y reducir las complicaciones durante el proceso de gestación y parto (5).

En el contexto peruano, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES), se presentaron 6018 complicaciones durante el parto de un total de 18115 partos, arrojando un porcentaje del 33.2% en mujeres de 12 a 49 años entrevistadas de 2019-2020 subrayando la importancia de abordar las condiciones de salud materna y mejorar la calidad de la atención prenatal y perinatal (6).

De acuerdo con un artículo de Sevilla M, se indica que un porcentaje estimado entre el 10% y el 20% de mujeres embarazadas podría enfrentar dificultades, siendo factores de riesgo las cesáreas previas, edad materna superior a 40 años, diabetes gestacional, hipertensión arterial y partos gemelares, los cuales aumentan la probabilidad de complicaciones (7).

Contrariamente a la idea de que la edad materna es un factor principal para las complicaciones durante el parto, el doctor Zachary Hughes, médico internista de Chicago-EEUU, argumenta que, aunque las madres son cada vez más mayores en el momento del parto, no es esto lo que provoca las complicaciones durante el parto. Según el doctor Hughes, los problemas de salud previos al embarazo, como la diabetes y la hipertensión, son los verdaderos desencadenantes de las complicaciones, por lo que destaca la importancia de identificar estos problemas de salud antes del embarazo, ya que son factores modificables que podrían prevenir complicaciones durante el parto (8).

Menos debatido en las conversaciones, otro aspecto significativo es la discriminación racial y el sexismo sistémicos presentes en los sistemas de salud del continente, según revela un informe reciente de la ONU. Este informe destaca que las mujeres afrodescendientes enfrentan mayores riesgos durante el embarazo debido al maltrato en la atención médica, que incluye desde abuso verbal y físico hasta la denegación de servicios de calidad y la resistencia a brindar alivio del dolor. Además, el Fondo de Población de las Naciones Unidas advierte que las mujeres y niñas afrodescendientes en el continente americano tienen una probabilidad más alta de sufrir consecuencias graves e incluso fallecer durante el parto (9).

A nivel psicológico, según Soriano P, ginecóloga y especializada en obstetricia, menciona que la ansiedad y el estrés durante el embarazo se señalan como posibles factores para la aparición de complicaciones como el parto prematuro y preeclampsia (10).

La importancia de esta investigación radica en su potencial impacto directo en la mejora de la calidad de la atención materno-infantil en el Hospital Las Mercedes

Chiclayo. Al identificar y analizar los predictores de complicaciones durante el parto, se podrán implementar medidas preventivas y correctivas, contribuyendo así a la reducción de incidencias adversas y a la optimización de los resultados obstétricos.

Desde una perspectiva clínica, entender los factores predictores permitirá a los profesionales de la salud anticiparse a posibles complicaciones, adoptar enfoques más proactivos y personalizados en la atención a las pacientes embarazadas, y mejorar los protocolos de manejo obstétrico. Este enfoque preventivo puede traducirse en una disminución significativa de la morbilidad y mortalidad materna y neonatal, lo que representa un indicador clave de la calidad de los servicios de salud reproductiva.

La elección de un periodo específico (mayo - octubre de 2023) otorga relevancia temporal al estudio, permitiendo evaluar posibles variaciones estacionales o factores específicos que puedan influir en las complicaciones durante el parto.

Además, al centrarse en un hospital en particular, se puede generar un impacto localizado y proporcionar resultados específicos y aplicables a la realidad de dicha institución. Esto facilitará la implementación de intervenciones y mejoras directas en los procesos hospitalarios basadas en las conclusiones obtenidas.

Por todo lo antes indicado y por la importancia del tema se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son los predictores que influyen en la presencia de complicaciones durante el parto en el hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023?

Los predictores que influyen en la presencia de complicaciones durante el parto en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023 son: Parto prematuro, trabajo de parto prolongado, dilatación estacionaria, preeclampsia, desgarro perineal, entre otros.

El presente estudio tiene como objetivo general: Determinar los predictores que influyen en la presencia de complicaciones durante el parto en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023 y como objetivos específicos: Estimar

la frecuencia de complicaciones durante el parto, los predictores sociodemográficos que influyen en las complicaciones durante el parto, revelar los predictores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el parto.

II. DESARROLLO

Estudios previos.

Internacionales:

Putri E y Warnaini C (Indonesia – 2023). Elaboró una revisión sistemática para analizar, sintetizar, resumir y comparar los resultados de un estudio con otro sobre "La relación de la edad y la paridad con la incidencia de complicaciones del parto". El método utilizado en este estudio fue buscar en varios centros de datos en línea, a saber, PubMed, Science Direct, Directory of Open Access Journals, Wiley, Cochrane Library, Google Scholar, Scopus. Encontrando que la edad materna avanzada y el estado de paridad se asociaron con un mayor riesgo de parto o complicaciones obstétricas (11).

Santhosh K y Sharmil H (India – 2022). Realizaron un análisis retrospectivo de un solo centro de mujeres ingresadas; el objetivo fue evaluar la aparición y los factores de riesgo de complicaciones durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto en un hospital universitario en Puducherry, India. El análisis de regresión reveló que la multiparidad (OR=1.40, IC95% [1.12-1.53], P=0.001), la obesidad (índice de masa corporal ≥ 30 kg/m²) (OR=1.72, IC95% [1.24-2.57, P=0.002) y los partos vaginales (OR=1.40, IC95% [1.14-1.72], P=0.001) fueron los factores de riesgo de complicaciones (12)

Arévalo T et al (Ecuador – 2020). Elaboraron un artículo cuantitativo para establecer los factores asociados a las complicaciones en el parto vertical en 853 gestantes. Encontraron que un 29.1% presentaron complicaciones, por otro lado, los factores de riesgo asociado a complicaciones fue la edad y paridad ($p < 0.05$) (13).

Barros J (Ecuador – 2021). Realizó una revisión sistemática y meta-análisis en las bases de datos: PubMed, BVS, Scielo, Latindex, Lilacs y Google académico con los descriptores de ciencias de la salud (DeCS) de Bireme y los Medical Subject Headings (MeSH) de la National Library of Medicine con el fin de identificar los factores asociados a la falta de control prenatal en América latina

y su relación con las complicaciones obstétricas. Entre sus resultados encontró que la falta de control prenatal se relaciona el apareamiento de complicaciones obstétricas como: las infecciones, anemia, alteraciones de la presión, hemorragias, desgarros perineales, alumbramiento incompleto, bajo peso y prematuridad (14).

Nacionales:

Cusi M (Lima – 2023). Desarrolló su tesis descriptiva para indicar los factores asociados a las complicaciones durante el parto en 184 gestantes con COVID-19. Del total de ellas, un 42.93% presentaron complicaciones durante el parto, siendo la más frecuente la RPM (22.78%) (15).

Atauqui Y (Lima – 2022). Realizó su tesis cuantitativa para indicar los factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas en 150 gestantes con COVID-19, de las cuales un 57.4% presentaron complicaciones durante el parto, entre las cuales estuvo el parto pretérmino (11.4%); por otro lado, encontró que la ocupación ($p=0.015$) y el estado civil ($p=0.014$) son un factor de riesgo asociados a complicaciones obstétricas (16).

Carhuapoma A y Andia N (Huancavelica – 2022). Elaboraron su tesis descriptiva para indicar las complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en 206 pacientes atendidas en el Hospital Departamental de Huancavelica, de las cuales un 53% presentaron complicaciones durante el parto tales como la eclampsia (24%), expulsivo prolongado (14%) y RPM (13%) (17).

Valverde L y Tenorio D (Huancavelica – 2020). Ejecutaron su tesis descriptiva para indicar las complicaciones obstétrica en el embarazo, parto y puerperio de 124 pacientes de las cuales durante el parto presentaron complicaciones como desgarró del canal del parto (18.18%). (18).

Pollo E (Huánuco – 2019). Efectuó su tesis observacional para indicar los factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en 971 pacientes atendidas de las cuales un 17% presentaron

complicaciones en el parto siendo la más frecuente la RPM (39.76%); por otro lado, como factor de riesgo asociado encontrado fue la paridad ($p=0.005$) (19).

Local:

Avendaño C (Chiclayo – 2021). Efectuó su tesis cuantitativa para indicar las complicaciones maternas durante el parto y puerperio en 144 gestantes con anemia atendidas en el Centro de Salud de Atusparia, de las cuales un 98.61% presentaron complicaciones maternas durante el parto tales como el desgarro perineal de I Grado (65.49%), retención placentaria (17.61%), RPM/ Expulsivo prolongado (07.04% c/u) y atonía uterina (02.11%) (20).

Base teórica:

Complicaciones durante el parto:

Complicaciones maternas:

Parto Pretérmino: Nacimiento prematuro es el nacimiento de un bebé antes de las 37 semanas. Las contracciones de trabajo de parto prematuro provocan cambios en el cuello uterino. Los cambios incluyen adelgazamiento del cuello uterino y dilatación (21).

Trabajo de parto prolongado: dilatación cervical o un descenso fetal anormalmente lentos durante el trabajo de parto. El diagnóstico es clínico. El tratamiento se realiza con oxitocina, parto vaginal operatorio (instrumental) o cesárea (22).

Dilatación estacionaria: Ausencia de progreso en las modificaciones cervicales durante un período de 2 horas en el trabajo de parto. En caso de que el trabajo de parto no esté progresando normalmente, se requiere un manejo activo del mismo, que incluye la ruptura artificial de la membrana amniótica y el uso de medicamentos oxitócicos para estimular las contracciones uterinas. Es importante estar atentos al bienestar de la madre y del feto durante todo el proceso (23).

Rotura uterina: Solución de continuidad de la pared uterina en el útero grávido. Se excluyen las perforaciones uterinas producidas en el curso de maniobras quirúrgicas como el legrado o la histeroscopia. Se pueden producir tanto sobre un útero sano, como con una cicatriz previa (24).

Ruptura prematura de membranas (RPM): Ruptura (rompimiento) de las membranas (saco amniótico) antes de que comience el trabajo de parto. Si la RPM ocurre antes de las 37 semanas de embarazo, se denomina ruptura prematura de membranas antes de término (25).

Preeclampsia/Eclampsia: Se define la preeclampsia como la hipertensión que aparece después de las 20 semanas de gestación y que se acompaña de proteinuria significativa, denominándose eclampsia cuando la hipertensión se acompaña de convulsiones y/o coma (26).

Desgarro cérvico – vaginal: También llamados laceraciones o desgarros perineales, suceden cuando la cabeza del bebé que sale de la abertura vaginal es demasiado grande para que la vagina se estire o es de un tamaño normal, pero la vagina no se estira con facilidad. Los desgarros ocurren durante el parto y son más comunes en casos de edema cervical (27,28).

Complicaciones perinatales:

Distocias de hombros: Fallo en la salida del tronco fetal, que precisa maniobras obstétricas adicionales para la extracción de los hombros fetales, durante el parto vaginal, una vez que la tracción moderada de la cabeza hacia abajo ha fallado en un tiempo de 60 segundos (29).

Asfixia perinatal: Condición que se presenta durante el trabajo de parto, el parto o los minutos posteriores al nacimiento, por una alteración grave en el intercambio gaseoso que puede ocasionar daño multiorgánico, secuelas graves o muerte (30).

Prematuridad: Nacimiento que ocurre antes de completarse las 37 semanas o antes de 259 días de gestación, desde el primer día del último periodo menstrual (31).

Distocia funicular: Alteraciones que conllevan la alteración del flujo sanguíneo al feto, ya sea por afectación de la placenta y/o cordón umbilical (32).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación.

Cuantitativa (33,34).

3.2 Diseño de investigación.

Casos y controles retrospectivo (33,34).

3.3 Variables y operacionalización.

VI: Predictores.

Definición conceptual: Variables o factores que se utilizan para prever o pronosticar un resultado futuro o una condición particular en una población o individuo.

Definición operacional: indicadores o características que se investigan para determinar si están asociados con la probabilidad de que una mujer experimente complicaciones durante el proceso de dar a luz. Estos predictores pueden ser variables sociodemográficas (como la edad, procedencia, estado civil, ocupación y grado de instrucción), y obstétricas (como la paridad, gesta, edad gestacional, embarazo gemelar, atención prenatal, vía de parto, aborto anterior, comorbilidades)

VD: Complicaciones durante el parto.

Definición conceptual: Anormalidad ocurrida en pleno parto, causado por omisiones, tratamientos, intervenciones, entre otras causas desencadenantes a una repercusión en la madre (35).

Definición operacional: Repercusiones que se suscitan en el Binomio Madre – Hijo durante el parto que pueden ser maternas (parto pretérmino, trabajo de parto prolongado, dilatación estacionaria, rotura uterina, ruptura prematura de membranas, preeclampsia/Eclampsia y desgarro perineal) o perinatales (distocias de hombros, asfixia perinatal, prematuridad y distocia funicular).

Operacionalización de las Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Sub indicador	Escala	Instrumento
V.I Predictores	Socio Demográfica	Edad materna extrema	Si No	Nominal	Ficha de recolección de Datos
		Procedencia	Urbana Urbano-Marginal Rural	Nominal	
		Estado civil	Casada Conviviente Soltera	Nominal	
		Ocupación	Ama de casa Empleada Independiente	Nominal	
		Grado de instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Ordinal	
	Obstétrica	Paridad	Primípara Multípara Gran Multípara	Ordinal	
		Edad gestacional	≤37 38 a 41 42 a más	Razón	
		Embarazo gemelar	Si No	Nominal	
		Atención prenatal	Nula Inadecuada Adecuada	Ordinal	
		Vía de parto	Vaginal Cesárea	Nominal	
		Aborto anterior	Si No	Nominal	
		Comorbilidades	Si Anemia Diabetes Hipertensión Infección del tracto urinario Síndrome de flujo vaginal No	Nominal	
	V.D Complicaciones durante el parto	Clínica	Parto prematuro Trabajo de parto prolongado Dilatación estacionaria Preeclampsia Desgarro perineal	Si - No	

3.4 Población, muestra y muestreo.

Población: La conformaron 792 gestantes de las cuales 124 presentaron complicaciones durante el parto.

Criterios de inclusión:

- Historial clínico completo de las gestantes.

Criterios de exclusión:

- HC de mujeres con enfermedades médicas graves que podrían complicar el embarazo o el parto (por ejemplo, enfermedades cardíacas graves, cáncer avanzado, etc.).

Muestra: Después de realizar el cálculo del tamaño de muestra utilizando el programa EPIDAT, se determinó una muestra de 103 casos y 309 controles, lo que implica que se empleó una proporción de 1:3, es decir que por cada caso (mujeres que experimentaron complicaciones durante el parto), se tuvo tres controles (mujeres que no experimentaron complicaciones durante el parto).

[1] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	792
Proporción esperada:	13,760%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
3,000	309

Se trabajó con una proporción de 1:3 ya que se obtuvo una mayor eficiencia estadística, en otras palabras, se pueden detectar asociaciones más débiles con una mayor precisión, ya que se aumenta el poder estadístico del análisis, además al incluir múltiples controles por cada caso, se reduce la posibilidad de sesgos de selección y confusión, asimismo se proporcionó estimaciones más estables de los parámetros

de interés, lo que reduce la variabilidad en los resultados y aumenta la confianza en las conclusiones del estudio.

Muestreo: La selección de las historias clínicas fue totalmente al azar mediante el método de números aleatorios.

3.5 Procedimiento de recolección de datos

Luego de la aprobación del tema de tesis, para hacer formal la recolección de los datos se solicitó el permiso respectivo a la dirección del hospital cursando una solicitud por mesa de partes dirigida al área de capacitación. Posterior a ello se realizó la respectiva recolección de datos de los libros de registro del servicio de obstetricia y de las historias clínicas de cada una de las gestantes, para cumplir con la elaboración del Informe de Tesis.

3.6 Técnicas e instrumento de recolección de datos.

La técnica utilizada fue el análisis documental mediante la revisión del historial clínico de las gestantes y como instrumento una ficha de recolección de datos (Ver Anexo).

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos que se obtengan fueron procesados en el programa estadístico SPSS – versión 27. Se hizo uso de la estadística descriptiva e inferencial cuyas tablas fueron de una y doble entrada con sus respectivas frecuencias absolutas y porcentuales, además del uso de la prueba de chi cuadrado, OR e intervalos de confianza al 95%.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tabla 1. Frecuencia de complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023

Complicaciones durante el parto	SI		NO	
	Nº	%	Nº	%
Total	124	15.66	668	84.34
Preeclampsia	50	06.31	--	--
Parto prematuro	40	05.05	--	--
Trabajo de parto prolongado	17	02.46	--	--
Dilatación estacionaria	10	01.26	--	--
Desgarro perineal	07	0.88	--	--

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: La frecuencia de complicaciones durante el parto en el hospital Las Mercedes Chiclayo durante el periodo mayo - octubre 2023 fue del 15.66%; esta cifra se encuentra dentro de un rango considerablemente amplio en comparación con otros estudios, que reportaron frecuencias que varían desde un 17% (13,15-17,19) hasta un sorprendente 98.61% (20).

La complicación con mayor predominio fue la preeclampsia (6.31%) y el parto prematuro (5.05%) respectivamente. Asimismo, Atauqui en Lima encontró como complicación más frecuente el parto pretérmino (11.4%) (16). Por otro lado, estudios anteriores mencionaron una diversidad de complicaciones, como la rotura prematura de membranas, eclampsia, expulsivo prolongado, desgarro perineal y retención placentaria, entre otras (15,17,19,20).

Tabla 2. Predictores sociodemográficos que influyen en las complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023

Edad materna extrema	OR	p
Si	3.5	p<0.05
No	0.9	p<0.05
Procedencia	OR	p
Urbana	1.5	p>0.05
Urbano-Marginal	1.9	p<0.05
Rural	0.4	p>0.05
Estado civil	OR	p
Casada/ Conviviente	1.2	p>0.05
Soltera	0.6	p>0.05
Ocupación	OR	p
Ama de casa	1.6	p>0.05
Empleada	0.6	p>0.05
Independiente	0.9	p>0.05
Grado de instrucción	OR	p
Analfabeta	1.2	p>0.05
Primaria	2.1	p>0.05
Secundaria	2.8	p<0.05
Superior	0.5	p>0.05

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Los predictores sociodemográficos que influyen significativamente ($p<0.05$) en las complicaciones durante el parto son la edad materna extrema ($OR=3.5$), la procedencia urbano-marginal ($OR=1.9$) y el grado de instrucción secundaria ($OR=2.8$).

Estos hallazgos son consistentes con estudios previos. Por ejemplo, el estudio realizado en Indonesia por Putri E y Warnaini C (11) encontró que la edad materna avanzada estaba relacionada con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, lo que respalda el hallazgo sobre la edad materna extrema como predictor significativo. Del mismo modo, el estudio en Ecuador Arévalo T et al (13) identificó que la edad era un factor de riesgo significativo para las complicaciones durante el parto, lo que coincide con la importancia de la edad materna como predictor en el estudio mencionado.

Sin embargo, también hay diferencias en los factores sociodemográficos identificados como predictores de complicaciones obstétricas en otros estudios. Por ejemplo, el estudio en Lima por Atauqui Y (16) resaltó la ocupación y el estado civil como factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas.

Tabla 3. Predictores obstétricos que influyen en las complicaciones durante el parto. Hospital Las Mercedes Chiclayo, mayo - octubre 2023

Paridad	OR	p
Primípara	0.6	p>0.05
Múltipara	2.5	p<0.05
Gran Múltipara	1.6	p<0.05
Edad gestacional	OR	p
≤37	3.1	p<0.05
38 a 41	1.2	p>0.05
42 a más	2.1	p>0.05
Embarazo gemelar	OR	p
Si	1.8	p<0.05
No	0.6	p>0.05
Atención prenatal	OR	p
Nula	1.9	p>0.05
Inadecuada	2.1	p<0.05
Adecuada	0.8	p>0.05
Vía de parto	OR	p
Vaginal	1.9	p<0.05
Cesárea	1.2	p>0.05
Aborto anterior	OR	p
Si	1.8	p<0.05
No	0.5	p>0.05
Comorbilidades	OR	p
Si	3.2	p<0.05
Anemia	2.1	p<0.05
Diabetes	1.2	p>0.05
Hipertensión	2.5	p<0.05
Infección del tracto urinario	3.5	p<0.05
Síndrome de flujo vaginal	2.9	p<0.05
No	0.1	p>0.05

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación: Los predictores obstétricos que influyen significativamente ($p<0.05$) en las complicaciones durante el parto son la multiparidad ($OR=2.5$), la edad gestacional ≤ 37 semanas ($OR=3.1$), el embarazo gemelar ($OR=1.8$), la APN inadecuada ($OR=2.1$), la vía del parto vaginal ($OR=1.9$), el aborto anterior ($OR=1.8$) y la presencia de comorbilidades ($OR=3.2$), tales como la ITU ($OR=3.5$), hipertensión ($OR=2.5$), el SFV ($OR=2.9$) y la anemia ($OR=2.1$).

Estos resultados están respaldados por investigaciones anteriores. Por ejemplo, el estudio realizado en Indonesia por Putri E y Warnaini C (11) encontró que el estado de paridad se asoció con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas, lo que concuerda con el énfasis en la multiparidad como predictor significativo. De manera

similar, estudios en India por Santhosh K y Sharmil H (12), Arévalo T et al (13) y Pollo E (19) también resaltaron la importancia de la paridad como factor de riesgo asociado a complicaciones durante el parto.

Además, se menciona la falta de control prenatal como un factor relacionado con la aparición de complicaciones obstétricas en un estudio realizado en Ecuador por Barros J (14), destacando la importancia de la atención prenatal adecuada en la prevención de complicaciones.

V. CONCLUSIONES

1. La frecuencia de complicaciones durante el parto fue del 15.66%, predominando la preeclampsia y el parto prematuro.
2. Los predictores sociodemográficos que influyen significativamente en las complicaciones durante el parto son la edad materna extrema, la procedencia urbano-marginal y el grado de instrucción secundaria.
3. Los predictores obstétricos que influyen significativamente en las complicaciones durante el parto son la multiparidad, la edad gestacional ≤ 37 semanas, el embarazo gemelar, la APN inadecuada, la vía del parto vaginal, el aborto anterior y la presencia de comorbilidades, tales como la ITU, hipertensión, SFV y la anemia.

VI. RECOMENDACIONES

A LOS OBSTETRAS:

- Vigilancia constante y una atención especializada durante el parto, especialmente para aquellas gestantes con predictores que contribuyen en la presencia de complicaciones en este período.
- Educar a la gestante sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable, buscar atención médica regular y estar al tanto de los signos y síntomas de complicaciones durante el embarazo y el parto.

A LAS GESTANTES:

- Cumplir con una atención prenatal temprana y continua para reducir la incidencia de complicaciones durante el parto y promover resultados positivos para la madre y el bebé.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNFPA Perú. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto [Internet]. 2023 [citado 20 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://peru.unfpa.org/es/news/cada-dos-minutos-muere-una-mujer-por-problemas-en-el-embarazo-o-el-parto>
2. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna [Internet]. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
3. Agudo A. El País. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. Una mujer muere cada dos minutos por complicaciones durante el embarazo y el parto. Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/2023-02-22/una-mujer-muere-cada-dos-minutos-por-complicaciones-durante-el-embarazo-y-el-parto.html>
4. AFP. France 24. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. Una mujer muere cada dos minutos durante el embarazo o el parto, alerta la ONU. Disponible en: <https://www.france24.com/es/minuto-a-minuto/20230223-una-mujer-muere-cada-dos-minutos-durante-el-embarazo-o-el-parto-alerta-la-onu>
5. Animal Político [Internet]. 2022 [citado 5 de febrero de 2024]. En 2022 México registró 25 mil 41 muertes fetales; complicaciones en embarazo y trabajo de parto fueron las principales causas. Disponible en: <https://animalpolitico.com/sociedad/mexico-muertes-fetales-2022-complicaciones-embarazo-trabajo-de-parto-causas>
6. Huaman Santos RA, Mauricio Fernández KL. Factores asociados a las complicaciones después del parto en mujeres de 12 a 49 años en Perú, según la encuesta demográfica y salud familiar, 2019- 2020. Univ Ricardo Palma [Internet]. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/6266>
7. Sevilla. CúdatePlus. 2016 [citado 5 de febrero de 2024]. Las 3 complicaciones principales del parto. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/parto/2016/08/16/tres-complicaciones-principales-parto-114150.html>

8. Hughes Z. Infosalus. Europa Press; 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. La salud, y no la edad, impulsa el aumento de las complicaciones en el embarazo. Disponible en: <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-salud-no-edad-impulsa-aumento-complicaciones-embarazo-20230228073250.html>
9. Organización de las Naciones Unidas. Morir durante el parto en las Américas por el racismo | Noticias ONU [Internet]. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/07/1522657>
10. Soriana P. Ser Padres. 2023 [citado 5 de febrero de 2024]. Tres complicaciones de sufrir ansiedad en el embarazo. Disponible en: <https://www.serpadres.es/embarazo/44792.html>
11. Putri EN, Warnaini C. Edad y paridad como factores de riesgo de complicaciones del parto: una revisión sistemática. J Biol Trop. 3 de diciembre de 2023;23(1):324-32.
12. Santhosh K, Sharmil S H. Occurrence of obstetric complications in pregnancy and childbirth - retrospective analysis. 2022;15(1):1112-22.
13. Arévalo Córdova TD, Romero Sarango CG, Paredes Sotomayor WR, Valencia Orellana JJ, García Maldonado JA, Medina Quizhpe CH. Factores asociados a las complicaciones maternas en el parto vertical Machala - Ecuador, 2020. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 10 de marzo de 2022;6(1):4933-45.
14. Barros Raza LJ. Factores asociados a la falta de control prenatal en América latina y su relación con las complicaciones obstétricas [Internet] [Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería]. [Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2021 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/32575>
15. Cusi Perez MF. Factores de riesgo asociados a las complicaciones durante el parto en gestantes con COVID-19, Hospital de Huaycán, abril 2020-Julio 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023 [citado 6

de febrero de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7076>

16. Atauqui Camargo YP. Factores de riesgo asociado a complicaciones obstétricas en gestantes infectadas por Covid-19 atendidas en el Hospital de San Juan de Lurigancho, 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5959>
17. Carhuapoma Hilario A, Andia Escobar NO. Complicaciones obstétricas durante el parto y puerperio inmediato en pacientes atendidas en el Hospital Zacarias Correa de Valdivia 2020. [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en emergencias y alto riesgo obstétrico]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4674>
18. Valverde Gonzales LA, Tenorio Landeo LD. Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho 2018. [Internet] [Tesis para optar el título de especialista en emergencias y alto riesgo obstétrico]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3285>
19. Pollo Martel EM. Factores de riesgo asociados a complicaciones obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio en el Hospital Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco 2018 [Internet] [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional mención alto riesgo obstétrico]. [Huánuco]: Universidad de Huánuco; 2019 [citado 6 de febrero de 2024]. Disponible en:
<http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/2241>
20. Avendaño Abad CJ. Complicaciones maternas durante el parto y puerperio en gestantes con anemia atendidas en el Centro de Salud de Atusparia, 2020 [Tesis para optar el título de Obstetra]. [Chiclayo]: Universidad Particular de Chiclayo; 2021.

21. ACOG. Trabajo de parto y nacimiento prematuros [Internet]. 2023 [citado 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.acog.org/en/womens-health/faqs/preterm-labor-and-birth>
22. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. 2021 [citado 6 de febrero de 2024]. Trabajo de parto prolongado - Ginecología y obstetricia. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/trabajo-de-parto-prolongado>
23. Ministerio de Salud. Norma técnica para la atención del parto vertical en el marco de los derechos humanos con pertinencia intercultural [Internet]. 2016. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4240.pdf>
24. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Rotura uterina (actualizado julio de 2013). Prog Obstet Ginecol. 1 de junio de 2015;58(6):296-9.
25. Jacobson J, Loma L. MedlinePlus. 2022 [citado 10 de febrero de 2024]. Ruptura prematura de membranas. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000512.htm>
26. Pacheco J. Preeclampsia/eclampsia: Reto para la ginecoobstetra. Acta Médica Peru. mayo de 2006;23(2):100-11.
27. Directrices médicas de MSF. Desgarros cervicales y vaginales [Internet]. 2023 [citado 10 de abril del 2024]. Disponible en: <https://medicalguidelines.msf.org/en/viewport/ONC/english/8-5-cervical-and-vaginal-tears-51417825.html>
28. Mayo Clinic. Mayo Clinic. 2022 [citado 8 de marzo de 2024]. Presentación de diapositivas: Desgarros vaginales durante el parto. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/multimedia/vaginal-tears/sls-20077129>
29. Ludeña Rojas DA, Rueda Ocampo VM. Guía didáctica para el taller: «Distocia de hombros» [Internet]. 2013. Disponible en: https://esalud.utpl.edu.ec/sites/default/files/pdf/guia_taller_distocia_de_hombros_0.pdf

30. Ministerio de Salud Pública. Protocolo de Atención al Recién Nacido con Asfixia Perinatal y Encefalopatía Hipóxico-Isquémica [Internet]. 1.^a ed. República Dominicana; 2018. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/bitstream/handle/123456789/893/Protocolo%20de%20Atencion%20al%20Recien%20Nacido%20con%20Asfixia%20Perinatal%20y%20Encefalopatia%20Hipoxico-Isquemica.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20asfixia%20del%20recién%20nacido,multiorgánico%2C%20secuelas%20graves%20o%20muer1>.
31. Mendoza Tascón LA, Claros Benítez DI, Mendoza Tascón LI, Arias Guatibonza MD, Peñaranda Ospina CB. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev Chil Obstet Ginecol. agosto de 2016;81(4):330-42.
32. Orozco Novoa C, Lerma Salas CA, Trejo Martínez CM, Herrera Pen M, Ávila Reyes R. Distocia funicular: nudos verdaderos del cordón umbilical. Hosp Med Clin Manag [Internet]. 2017 [citado 6 de febrero de 2024];10(2). Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=110343>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 7^{ma}. México: Mc – Graw - Hill Interamericana Editores, S.A.; 2014.
34. Villa Romero A, Moreno Altamirano L, García de la Torre G. Epidemiología y estadística en salud pública [Internet]. México: McGraw Hill Medical; 2012 [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=1464>
35. Hernández S. Complicaciones durante el parto vaginal de adolescentes atendidas en el hospital La Caleta, Chimbote 2017. [Internet] [Tesis para optar el grado de bachiller en Obstetricia]. [Chimbote]: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2022 [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27982>



Ficha de Recolección de Datos

H.C:Nº _____

1.- PREDICTORES SOCIODEMOGRÁFICAS:

- Edad materna extrema: Si () No ()
- Procedencia: Urbana () Urbano-Marginal () Rural ()
- Estado Civil: Casada/Conviviente () Soltera ()
- Ocupación: Ama de casa () Empleada () Independiente ()
- Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior Universitaria ()

2.- PREDICTORES OBSTÉTRICOS

- Paridad: Primípara () Multípara () Gran Multípara ()
- Edad gestacional: ≤37 () 38 a 41 () 42 a más ()
- Embarazo gemelar: Si () No ()
- Atención prenatal: Nula () Inadecuada () Adecuada ()
- Vía de parto: Vaginal () Cesárea ()
- Aborto anterior: Si () No ()
- Comorbilidades: Si () No ()
 - () Anemia () ITU
 - () Diabetes () SFV
 - () Hipertensión

3.- COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO

- () Parto pretérmino () Dilatación estacionaria
- () Trabajo de parto prolongado () Preeclampsia
- () Desgarro perineal

N° 033/24

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**BUSTAMANTE VASQUEZ
MARIANELLA SUSETY**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: *"Predictores que Influyen en la Presencia de Complicaciones Durante el parto en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, Mayo - Octubre 2023"*, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Marzo 2024

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO


Dr. Yenny Mendieta Costa
C.M.P. 12507
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO


Dr. Fernanda Cologno Peña Córdova
C.M.P. N° 81088
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN