



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

FACTORES DE RIESGO DEL PARTO PRETÉRMINO EN PRIMIGESTAS
QUE RECURREN AL SERVICIO GINECOLOGÍA -OBSTETRICIA DEL
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2020.

RISK FACTORS OF PRETERM DELIVERY IN FIRST PREGNANCY
RECURRING THE GYNECOLOGY-OBSTETRICS SERVICE OF THE
REGIONAL HUACHO HOSPITAL, 2020.

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

AUTOR: Lisset Roxana Jacinto Durand

ASESOR: Carlos Enrique Bernal Gamio

LIMA – PERÚ

2022

RESUMEN

El parto pretérmino antes de las 37 semanas complica a diferentes embarazos en las mujeres, en especial a las que son madre por primera vez y es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil a nivel mundial. La investigación tiene por objetivo determinar los factores de riesgo del parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Ginecología – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020. Su metodología está basada en un estudio de 60 casos y 60 controles donde se aplica una ficha de recolección de datos a la muestra seleccionada que cumplen con los criterios de inclusión y que permitan conceder respuesta a los objetivos propuestos. Así mismo, los resultados serán procesados por el programa estadístico SPSS, lo cual generará figuras y tablas de los principales resultados para posteriormente realizar un análisis consistente y mencionar las respectivas conclusiones.

PALABRAS CLAVE: Pretérmino, primigestas infección, urinaria.

I. INTRODUCCIÓN

El parto pretérmino antes de las 37 semanas complica a diferentes embarazos en las mujeres, en especial a las que son madre por primera vez y es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil a nivel mundial (1). En Perú, en la ciudad de Huancayo se evidencia que los principales factores son el mal control prenatal, ruptura prematura de membranas e infecciones de tracto urinario (2) (3). El término primigesta hace referencia a la mujer que está embarazada por primera vez. Estas madres primigestas modifican en gran medida sus estilos de vida a los cambios físicos, psicológicos y fisiológicos que deben afrontar (4). En tal sentido, el parto pretérmino es una complicación que se debe de tener en cuenta en los embarazos.

Estos niños que nacen prematuros están en aumento y presentan un mayor riesgo de mortalidad, además, son más propensos a tener neurología a largo plazo y trastornos de desarrollo (5). El parto prematuro se puede agrupar como extremo (menos de 28 semanas), severo (entre 28 y 32 semanas) y moderado o corta plazo (32 a 36 semanas) (6). Además, está asociado a variables sociológicas, historia obstétrica y a complicaciones del embarazo actual. Se puede distinguir las condiciones maternas, fetales u obstétricas que llevan al término prematuro del embarazo en las personas (7) (8). El parto prematuro es un problema de salud pública, al año nacen 15 millones de bebés prematuramente, de ellos, 3 millones mueren en la etapa neonatal (9). El bebé prematuro se determina por la inmadurez de sus órganos y tejidos, lo que puede conducir a una amenaza inmediata o posterior (10) (11).

La presencia de enfermedades maternas y fetales desembocan en parto pretérmino, es decir, el desprendimiento de la placenta, preeclampsia, incompetencia cervical, retraso del crecimiento intrauterino, placenta previa, infección del tracto urinario, anemia, sufrimiento fetal, hipertensión arterial en el periodo de gestación e infecciones sistémicas (12). Por otro lado, las infecciones en el tracto genital y urinario conforman un factor relacionado con el incremento de la morbilidad materna junto a complicaciones riesgosas perinatales (13). En ese sentido, la prematuridad se erige como un problema grave en la salud pública por sus notables complicaciones de morbimortalidad suscitadas en el neonatos, lo cual, implica asumir elevados costos sociales y económicos para efectuar una atención especializada (14) (15).

La prevalencia del parto prematuro en países del continente africano registra una tendencia creciente con un aproximado de 18.3% en los últimos años (16). Los factores sociodemográficos, ginecológicos, obstétricos, trastorno médico materno, así como, los problemas médicos evidenciados con frecuencia constituyen aspectos intervinientes en el crecimiento de la tendencia de nacimientos prematuros que presentan complicaciones encaminadas a morbilidades severas o registro de mortalidades manifestadas por el incremento de infecciones intrauterinas y la escasez de medicamentos como los agentes tocolíticos (17) (18).

En las últimas décadas, se han efectuado estudios que analizan diferentes factores predictores de parto prematuro, como los riesgos maternos, biomarcadores en el suero materno, líquido amniótico o el líquido cervical y marcadores de ultrasonido, aunque no existe con precisión un método de rutina sugerido por las instituciones médicas y científicas para su detección exacta en pacientes asintomáticos con registro de bajo riesgo (19).

Desde la perspectiva teórica, el estudio se justifica por sustentarse en modelos teóricos y evidencia empírica expuestos por la medicina de salud perinatal que propicie determinar los factores de riesgo de parto pretérmino en primigestas, lo cual, encamine a la adopción de medidas preventivas en el tratamiento de gestantes con amenaza de parto prematuro en primigestas. De igual manera, metodológicamente, se orienta en emplear el método analítico en la revisión de la información recabada por las fichas de recolección de datos en base a las historias clínicas, lo cual, propiciará la exposición de resultados de forma consistente que constituya un referente en la realización de investigaciones con similares objetos de estudio, con la finalidad de fomentar la educación materna y evitar futuras

complicaciones de morbilidad en los neonatos. Así mismo, se justifica en el ámbito social por enfocarse en la determinación de factores de riesgo de parto pretérmino, cuya temática impulsa al desarrollo de estrategias en salud que concienticen al cuidado prenatal, labor de parto y servicio médico postnatal en bienestar de la salud del neonato y materna. Por ello, se formula la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son los factores de riesgo del parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Ginecología Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020?

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Determinar los factores de riesgo del parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Gineco – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

Objetivos específicos

Determinar si el factor edad se asocia al parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Gineco – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

Determinar si el factor ruptura prematura de membranas se asocia al parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Ginecología – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

Determinar si el factor mal control prenatal se asocia al parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Ginecología – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

Determinar si el factor infección urinaria se asocia al parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio Ginecología – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

III. MATERIAL Y MÉTODO

a) Diseño del estudio

Analítico observacional tipo casos y controles

Por ende, se detalla lo siguiente:

Caso: Primigestas con parto pretérmino

Control: Primigestas con parto a término

b) Población

La población estará compuesta por 480 primigestas atendidas en el servicio Gineco – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020, de los cuales 66 fueron a través de parto pretérmino y 414 parto a término.

Criterios de inclusión:

Primigestas mayores de 18 años

Primigestas del 2020 con historia clínica completa

Criterios de exclusión:

Primigestas con problemas mentales

Primigestas que se atendieron durante el 2020

c) Muestra

La muestra estará constituida por 65 casos (primigestas con parto pretérmino) y por 65 controles (primigestas con parto a término). Asimismo, el muestreo es no probabilístico ya que se realizará por convivencia, facilitando la recolección de datos, calculándose mediante fórmula (anexo 1).

La muestra se realizará mediante la calculadora muestral GRANMO. En este tipo de diseño para el cálculo del tamaño de muestras pareadas se requiere estimar.

Donde se acepta un riesgo alfa de 0.05 y un riesgo beta de 0.2 en un contraste

bilateral, se tienen 60 casos y 60 controles para detectar una odds ratio mínima de 4. Asumiéndose que la tasa de expuestos en el grupo control estará en un 10%. Se ha estimado una tasa de pérdidas de seguimiento del 20%. Por ende, se ha utilizado la aproximación de POISSON.

d) Definición operacional de variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	Tipo de variable	Instrumento
Factor de riesgo materno	Existen diferentes factores de riesgo materno en el periodo de gestación como la edad, control prenatal (evaluar el bienestar de la madre como del feto), ruptura de membranas o saco amniótico una hora antes del inicio de la labor de parto, además de la presencia de una infección urinaria producida por patógeno bacteriano.	Factor epidemiológico	Edad	Razón	Cualitativa	Ficha de recolección de datos
		Factor obstétrico	Control prenatal	Nominal		
			Ruptura de membranas			
Factor clínico	Infección urinaria	Nominal				
Parto pretérmino	Ocurre entre las 28 y 37 semanas de gestación.	Edad gestacional	Semana gestacional	Intervalo	Cuantitativa	

e) Procedimiento y técnicas

La técnica usada en el estudio corresponde al análisis documental relacionado a la examinación de las historias clínicas que ayudarán a obtener la información vinculados con los objetivos formulados, por ende, se realizará un documento donde se solicitará permiso al hospital para su respectiva autorización en la entrega de datos de las primigestas atendidas en el 2020.

El instrumento empleado será la ficha de recolección de datos que brindará la acumulación de datos importantes de las primigestas, estos serán extraídos de las historias clínicas de cada participante atendidas en el hospital de Huacho. En estas fichas se anotarán información relacionada a la edad, ruptura prematura de membrana, mal control prenatal e infección, las que recurren al servicio Ginecología – Obstetricia del Hospital Regional de Huacho, 2020.

Todos estos datos serán recolectados de la muestra que cumple con los criterios de inclusión expuestos en el estudio, lo cual ayuda a la revisión de historias clínicas para la extracción de información acorde con los indicadores propuestos en el instrumento. Posteriormente, serán llevados a los programas estadísticos para la generación de tablas y figuras que facilitará un mejor análisis.

f) Aspectos éticos

En todo estudio donde se utilice como muestra a personas, se necesita de una serie de principios que salvaguarden los derechos de cada integrante, por tal razón, se considera los siguientes aspectos éticos: Confidencialidad de los resultados, neutralidad al momento de obtener los resultados reales, respeto con toda la muestra de estudio seleccionada.

Por último, el estudio se presentará al Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para su respectiva evaluación.

g) Plan de análisis

Para la estadística descriptiva de las variables independientes (factores de riesgo) se calculará el promedio más desviación estándar. Así mismo para el análisis bivariado, se utilizará χ^2 , a su vez, para la variable independiente (sexo) y variable dependiente parto pretérmino, se empleará Chi cuadrado.

Por último, se calculará la Odds (OR) que permitirá determinar los factores de riesgo con un nivel del 5% de significancia.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Wong L, Korgenski W, Manuck T, Varner M. Risk factors associated with preterm birth after a prior term delivery. *Obstetrics & Gynaecology*. [Online] 2015; [Consultado 2 julio 2021]; 123. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-0528.13683>
2. Mayhuasca W, Yurivilca R. Factores de riesgo del parto pretérmino en primigestas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil - "El Carmen". Periodo 2015-2016. Huancayo. [Online] 2017; [Consultado 2 julio 2021]. Disponible en: [http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1551/FACTORES%20DE%20RIESGO%20DEL%20PARTO%20PRET%](http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1551/FACTORES%20DE%20RIESGO%20DEL%20PARTO%20PRET%20)
3. Bocanegra J. Complicaciones obstétricas en primigestas adolescentes y adultas en el hospital amazónico de Yarinacocha - julio 2015 - julio 2016. Perú. [Online] 2017; [Consultado 2 julio 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3331>
4. Serrano L, Melgabrejo M, Acosta H, Campos Y, Ortega M, Sánchez Y, et al. Ansiedad como modificador de sueño e ingesta alimentaria en madres primigestas. *Psicología y Salud*. [Online t] 2020; [Consultado 9 julio 2021]; 30(1). Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2613/4493>
5. Koullali B, Oudijik M, Nijiman T, Mol B, Pajkr E. Risk assessment and management to prevent preterm birth. *Seminars in Fetal & Neonatal Medicine*. [Online] 2016; [Consultado 9 julio 2021]; 212. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.siny.2016.01.005>
6. Caemo M, Esteves A, Nakamura M, Alves J, Filha M, Soares R, et al. Prevalence and risk factors related to preterm birth in Brazil. *Reproductive Health* volume. [Online] 2016; [Consultado 13 julio 2021]; 13(127). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5073982/>

7. Escobar B, Gordillo L, Martínez H. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de segundo nivel de atención. Servicio de Pediatría Médica. [Online] 2017; [Consultado 13 julio 2021]; 55(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im174d.pdf>
8. Rivera M, Fernández L, Macias C, Carrera S, Arroyo L, Coronado I, et al. Morbidity and mortality in neonates < 1500 g admitted into the NICU of a tertiary care hospital. Perinatología y Reproducción Humana. [Online] 2017; [Consultado 13 julio 2021]; 31(4). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rprh.2018.03.009>
9. Carriere D, Kantor E, Torchin H, Le C, Jarreau P, Taieb E. Mortality and morbidity of preterm neonates weighing less than 750 g: A 2-year retrospective cohort study. Archives de Pédiatrie. [Online] 2020; [Consultado 17 julio 2021]; 15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32278588/>
10. Muhe L, McClure E, Nigussie A, Mekasha A, Woeku B, Worku A. Major causes of death in preterm infants in selected hospitals in Ethiopia (SIP): a prospective, cross-sectional, observational study. Global Health. [Online] 2019; [Consultado 29 julio 2021]; 7(8). Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30220-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30220-7)
11. Zerna C, Fonseca R, Viteri A, Zerna C. Identificación de factores de riesgo de parto pretérmino. Caso Hospital Enrique C. Sotomayor. Revista Ciencia UNEMI. [Online] 2018; [Consultado 29 julio 2021]; 11 (26): p. 134-142. Disponible en: <https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol11iss26.2018pp134-142p>
12. Escobar B, Gordillo L, Martínez H. Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en un hospital de segundo nivel de atención. Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. [Online] 2016; [Consultado 29 julio 2021]; p. 424-428. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2017/im174d.pdf>
13. Ahumada M, Alvarado G. Factores de Riesgo de parto pretérmino en un hospital. Revista Latino - Americana de Enfermagem. [Online] 2016; [Citado

- 5 agosto 2021]. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02750.pdf
14. Mendoza L, Claros D, Mendoza I, Arias M, Peñaranda C. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. [Online] 2016; [Citado 5 agosto 2021]; 81(4). Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400012
 15. Walderstrom U, Cnattinguis S, Vixner L, Norman M. Advanced maternal age increases the risk of very preterm birth, irrespective of parity: a population-based register study. *Obstetrics and Gynaecology*. [Online] 2016; [Consultado 11 agosto 2021]. Disponible en: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1471-0528.14368>
 16. Wagura P, Aggrey W, Iaving A, Wamalwa D, Ng'ang'a P. Prevalencia y factores asociados con el parto prematuro en el Hospital Nacional Kenyatta. *BMC Embarazo y parto*. [Online] 2018; [Consultado 18 agosto 2021]; 18(107). Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1740-2>
 17. Teklay G, Teshale T, Tasew H, Mariye T, Berihu H, Zery T. Factores de riesgo de parto prematuro entre madres que dieron a luz en hospitales públicos de la zona central, Tigray, Etiopía: estudio de casos y controles sin igual 2017/2018. *BMC Research Notes*. [Online] 2018; [Consultado 18 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6088394/>
 18. Kelkay B, Omer A, Teferi Y, Moges Y. Factores asociados con el parto prematuro Singleton en el Hospital General Shire Suhul, Norte de Etiopía, 2018. *Journal of Pregnancy*. [Online] 2019; [Consultado 21 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2019/4629101/>
 19. Oskovi Z, Ozgu A. Predicción del parto prematuro: características maternas, marcadores de ultrasonido y biomarcadores: una descripción actualizada.

Journal of Pregnancy. [Online] 2018; [Consultado 21 agosto 2021]. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jp/2018/8367571/>

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

Presupuesto

MATERIALES DE ESCRITORIO			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Útiles de oficina	1	S/. 300.00	S/. 300.00
Papel A4	3	S/. 10.00	S/. 30.00
Tinta para imprimir	1	S/. 40.00	S/. 40.00
USB	1	S/. 30.00	S/. 30.00
CD's	5	S/. 2.00	S/.10.00
Sobres manila	20	S/. 1.00	S/. 20.00
Sub Total			S/. 430.00
SERVICIOS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Fotocopias	400	S/. 0.10	S/. 40.00
Internet/hora	70	S/. 1.00	S/. 70.00
Asesoría		S/. 450.00	S/. 450.00
Procesamiento de datos		S/. 400.00	S/. 400.00
Sub Total			S/. 960.00
OTROS			
Detalle	Cantidad	Valor (S/.)	Total (S/.)
Movilidad			S/. 250.00
Refrigerio			S/. 200.00
Imprevistos			S/. 150.00
Sub Total			S/. 600.00
TOTAL			S/. 1, 990

Cronograma

Actividades		Meses					
		Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
1	Revisión bibliográfica	X					
2	Elaboración del proyecto	X	X				
3	Revisión del proyecto			X			
4	Aplicación de los instrumentos				X		
5	Tabulación de datos				X		
6	Preparación de datos para análisis				X		
7	Análisis e interpretación					X	
8	Discusiones					X	
9	Conclusiones y recomendaciones						X
10	Presentación de tesis						X

ANEXOS

Anexo N°1. Cálculo de la muestra de estudio

$$n = \frac{\left[z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Anexo N°2. Ficha de recolección de datos

Datos relacionados a factores de riesgo materno			
Factor epidemiológico			
	Edad		
<input type="checkbox"/>	9 – 19 años		
<input type="checkbox"/>	20 – 34 años		
<input type="checkbox"/>	> 35 años		
Factor obstétrico			
	Control prenatal		Ruptura de membranas
<input type="checkbox"/>	Ninguno	<input type="checkbox"/>	Si
<input type="checkbox"/>	Mal controlada (Menor a 6)	<input type="checkbox"/>	No
<input type="checkbox"/>	Controlada (Mayor o igual a 6)		
Factor clínico			
	Infección urinaria		Infección urinaria
<input type="checkbox"/>	Si	<input type="checkbox"/>	Bacteriuria asintomática
<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	Pielonefritis
		<input type="checkbox"/>	Infecciones bajas
Parto pretérmino			
	Semana gestacional		
<input type="checkbox"/>	28 – 30 semanas		
<input type="checkbox"/>	31 – 33 semanas		
<input type="checkbox"/>	34 - 37 semanas		

Anexo N°3. Solicitud a Hospital

Hospital Regional de Huacho

Gobierno Regional

Dirección General

Asunto: Solicito recolección de Historias Clínicas y Libro de Registro de Sala de Parto.

Señor: Director del Hospital Regional – Huacho.

Me es honroso dirigirme al despacho de su digno cargo, con la finalidad de solicitarle se digne disponer por quien corresponde se me facilite la información de las Historias Clínicas y Libro de Registro de Sala de Parto, a fin de desarrollar mi Proyecto de Investigación, sobre “factores de riesgo del parto pretérmino en primigestas que recurren al servicio ginecología -obstetricia del hospital regional de huacho, 2020”, para optar el grado especialista en Ginecología y Obstetricia.

Por lo expuesto

Ruego a Ud., acceder a mi solicitud.

Huacho 23 de agosto de 2020.

.....
Dra. LISSET ROXANA JACINTO DURAND
CMP: 55640