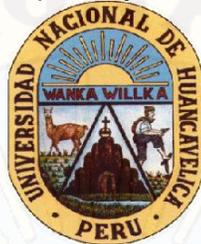


“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACION NACIONAL”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

FACTORES DE RIESGO DE GESTANTES CON RECIÉN NACIDO
DE BAJO PESO AL NACER DEL HOSPITAL HUGO PESCE
PESCETO ENERO A JUNIO ANDAHUAYLAS, 2017

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:
EMERGENCIAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

PRESENTADO POR:

Obsta. ACUÑA MORVELI, MARUJA

HUANCAMELICA – PERÚ

2018

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 28 días del mes de MAYO a las 10:00 AM horas del año 2018 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis

del (la) Bachiller:

DOÑA MORVELI MARUJA

Siendo los Jurados Evaluadores:

- Presidente : Mg. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA
- Secretario : Dr. LEONARDO LEYVA YATAO
- Vocal : Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

FACTORES DE RIESGO DE GESTANTES CON RECIEN NACIDOS DE BAJO PESO AL NACER DEL HOSPITAL HUGO PESCE PESCE TO ENERO A JUNIO ANDAHUAYLAS 2017

Presentado por el (la) Bachiller:

DOÑA MORVELI MARUJA

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, concluyendo a las 10:56 AM horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD

Observaciones:

.....

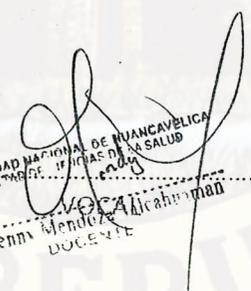
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA Ciudad Universitaria de Paturpampa, 28 de MAYO 2018

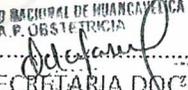

Mg. LINA Y. CARDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADO
PRESIDENTE

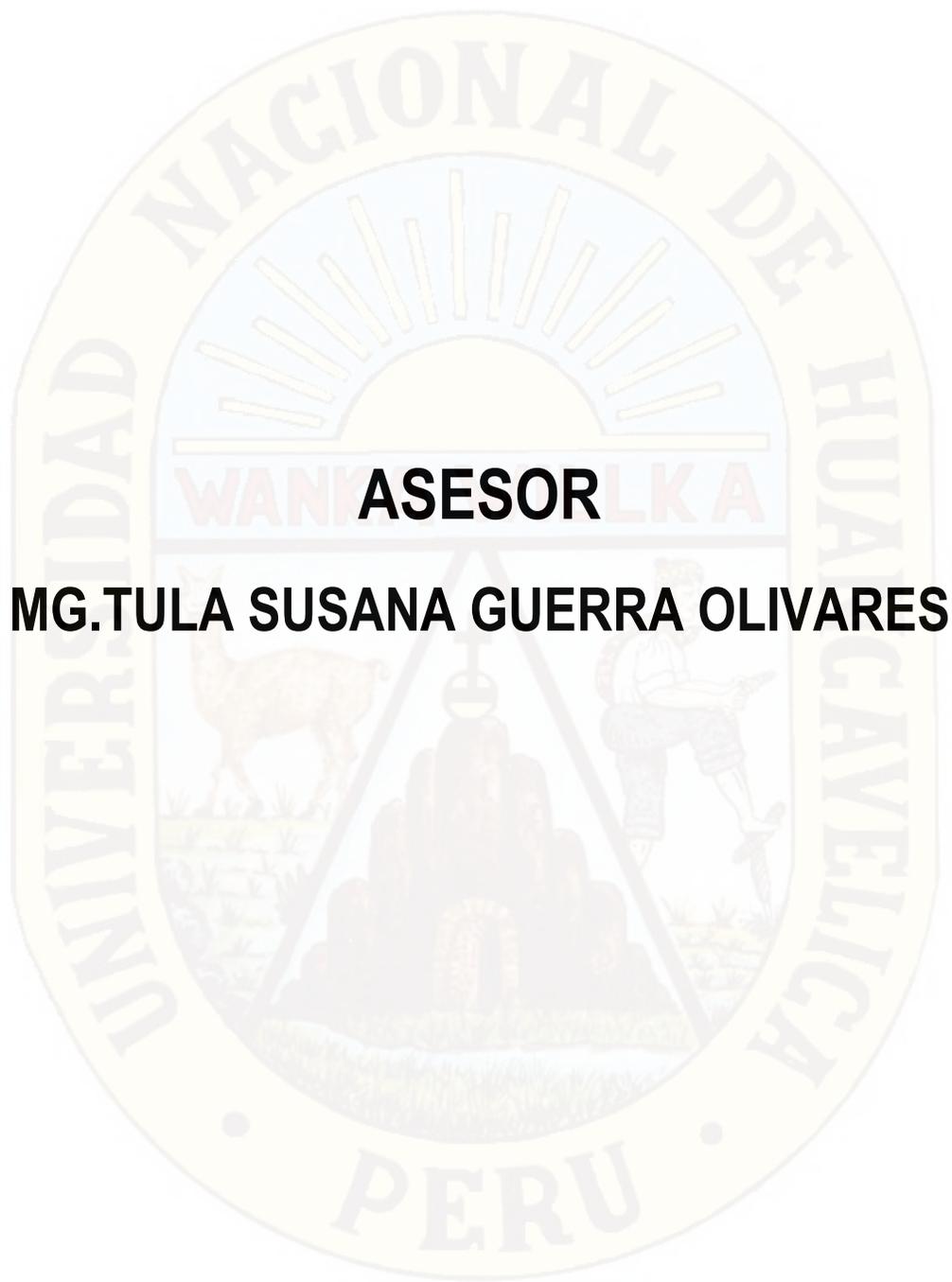

SECRETARIO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

Mg. TULAS GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL
VºBº COORDINACIÓN

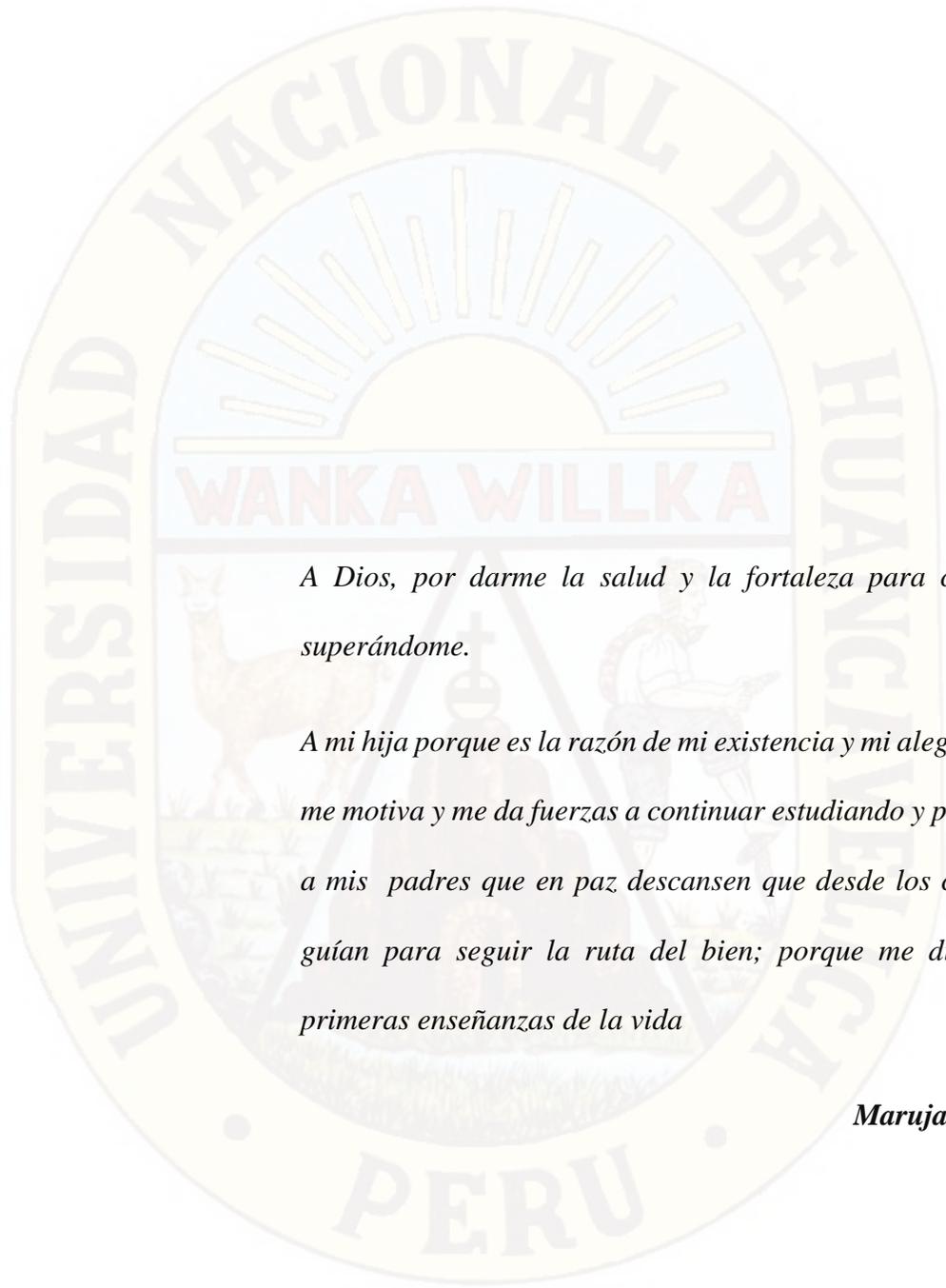

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VºBº VºCA VºCAHUAMAN
Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
DOCENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
E.A.P. OBSTETRICIA

VºBº SECRETARIA DOC.
DOCENTE



ASESOR

MG.TULA SUSANA GUERRA OLIVARES



A Dios, por darme la salud y la fortaleza para continuar superándome.

A mi hija porque es la razón de mi existencia y mi alegría quien me motiva y me da fuerzas a continuar estudiando y por ultimo a mis padres que en paz descansen que desde los cielos me guían para seguir la ruta del bien; porque me dieron las primeras enseñanzas de la vida

Maruja

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional de Huancavelica y a la facultad de ciencias de la salud, por su apoyo en bien de la Educación Peruana. Así mismo quiero al Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas por permitirnos que esta investigación se haga realidad investigación.

A la Mg. Guerra Olivares, Tula Susana, por su apoyo en la realización del presente trabajo de investigación y a todas las obstetras del servicio de Gineco obstetricia del Hospital Hugo Pesce Pesceto – Andahuaylas, por darnos la facilidad y brindarnos información necesaria para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

La autora.

RESUMEN

El estudio del presente trabajo de investigación lleva como título “Factores de Riesgo de Gestantes con Recién Nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Enero a Junio Andahuaylas, 2017”, tiene como objetivo determinar los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer. El tipo de investigación es descriptivo, observacional y transversal; la población lo constituyo todas las historias clínicas de gestantes con recién nacidos con bajo peso al nacer que fueron 52. Los resultados hallados fueron procesados a través de la estadística descriptiva y son los siguientes: El promedio de edad de la gestante fue 27.23 años, el peso promedio antes del embarazo fue de 53.24 kilos, el peso de incremento como promedio durante la gestación fue de 8.81 kilos, las edades extremas de las gestantes fue de 13 y 49 años, el 46.2 % tuvieron un periodo intergenésico mayor de 2 años, el 92.3% no tuvieron aborto previo, el 88,55 no tuvieron antecedente de Recién Nacidos con Bajo peso al nacer, el 80,8% de gestantes no tuvieron Hipertensión inducida por el embrazo, el 65,4% no tuvieron HIPE, 65,45% no presentaron RPM, el 78,8% no presentaron ITU, el 92,3% no presentaron infección vaginal y finalmente cerca de la mitad de las gestantes 48,1% tuvieron Anemia durante el embarazo. Se concluye que los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del que hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas de Enero a Junio 2017, fueron las edades extremas 13 y 49 años, el incremento de peso 5 kilogramos, la talla mínima de 140 centímetros y las otras características estudiadas no fueron factores de riesgo. También se determinó que los factores de riesgo obstétricos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer fueron las primíparas, multíparas y en menor porcentaje las gran multíparas. El periodo intergenésico, el Aborto previo al embarazo y el antecedente de BPN no fueron factores de riesgo para el presente estudio. También se encontró que el estado civil conviviente constituyo un factores de riesgo socio económicos; mientras que el grado de instrucción no constituyó factor de riesgo. Ninguna gestantes tienen hábitos nocivos. Finalmente se determinó que las entidades médicas como la Hipertensión Inducida por el embarazo, Ruptura Prematura de Membranas, la Infección Urinaria y la Infección vaginal no fueron factores de riesgo para este estudio; por el contrario la anemia si constituyo un factor de riesgo.

PALABRAS CLAVES: Factores de riesgo, bajo peso, Recién Nacidos.

ABSTRACT

The study of this research work is titled "Risk Factors of Pregnant Women with Low Birth Weight of the Hospital Hugo Pesce Pesceto January to June Andahuaylas, 2017", aims to determine the risk factors of pregnant women with newborns of low birth weight. The type of research is descriptive, observational and transversal; the population constituted all the clinical histories of pregnant women with newborns with low birth weight who were 52. The results found were processed through descriptive statistics and are the following: The average age of the pregnant woman was 27.23 years, the average weight before pregnancy was 53.24 kilos, the weight of increase on average during pregnancy was 8.81 kilos, the extreme ages of pregnant women was 13 and 49 years, 46.2% had an intergenetic period of more than 2 years, the 92.3% had no previous abortion, 88.55 had no history of Newborns with low birth weight, 80.8% of pregnant women did not have hypertension induced by the clutch, 65.4% did not have HIPE, 65.45 % did not present MPR, 78.8% did not have UTI, 92.3% did not have a vaginal infection and finally about half of pregnant women 48.1% had Anemia during pregnancy. It is concluded that the risk factors of pregnant women with Newborn of low birth weight of which Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Hospital from January to June 2017, were the extreme ages 13 and 49, the weight increase 5 kilograms, the minimum height of 140 centimeters and the other characteristics studied were not risk factors. It was also determined that the obstetric risk factors of pregnant women with Newborns of low birth weight were the primiparous, multiparous and in a smaller percentage the large multiparous. The intergenetic period, the abortion prior to pregnancy and the history of LBW were not risk factors for the present study. It was also found that cohabiting civil status constituted socio-economic risk factors; while the level of education was not a risk factor. No pregnant women have harmful habits. Finally, it was determined that medical entities such as Pregnancy-induced Hypertension, Premature Membrane Rupture, Urinary Infection and Vaginal Infection were not risk factors for this study; On the contrary, anemia is a risk factor.

KEYWORDS: Risk factors, low weight, Newborns.

INDICE

Portada.....	i
Asesor.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
Introducción.....	xii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema.....	14
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.4. Justificación e importancia.....	17

CAPITULÓ II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	23
2.4. Definición de términos.....	24
2.5. Identificación de variables.....	24
2.6. Operacionalización de variables.....	25

CAPITULÓ III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	27
3.2. Diseño de investigación.....	27

3.5. Población, muestra y muestreo.....	28
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos.....	29
4.2. Discusión de resultados.....	42
Conclusiones.....	46
Recomendaciones.....	47
Referencia bibliográfica.....	48

CAPITULO V

ANEXOS

Anexos A: Instrumento.....	51
Anexos B: Matriz de consistencia.....	53
Anexo C: Documento de autorización.....	54
Anexo D: Registros visuales.....	55

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Edad, peso y talla de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	30
Tabla N° 02: Paridad de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	35
Tabla N° 03: Periodo Intergenésico de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	36
Tabla N° 04: Aborto previo de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	37
Tabla N° 05: Antecedente de recién nacido con bajo peso al nacer en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	38
Tabla N° 06: Estado Civil de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	38
Tabla N° 07: Nivel de Instrucción en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	39
Tabla N° 08: Hábitos nocivos en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.	39
Tabla N° 09: Hipertensión Inducida por el Embarazo en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	40
Tabla N° 10: Ruptura prematura de membranas en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017...40	40
Tabla N° 11: Infección del tracto urinario en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	41
Tabla N° 12: Infección Vaginal en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	41
Tabla N° 13: Anemia en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	42

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 01. Histograma de la Edad de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	32
Grafico N° 02. Histograma del peso pre gestacional de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	32
Grafico N° 03. Histograma del peso actual de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	33
Grafico N° 04. Histograma de la ganancia de peso de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	33
Grafico N° 05. Histograma de la talla de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.....	34

INTRODUCCIÓN

El bajo peso al nacer (BPN) constituye un importante problema de salud pública, sobre todo en los países subdesarrollados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que el índice a nivel mundial es de 17 %; en América Latina presenta una incidencia de alrededor del 9% de nacimientos institucionales y está presente en más del 75% de los niños que mueren en el periodo neonatal. De estos neonatos de bajo peso entre el 40% y 70% son pre términos y con peso adecuado para su edad gestacional. El problema afecta a los nacidos de bajo peso que tienen con frecuencia graves problemas para la adaptación a la vida extrauterina. Por otra parte entre un 10% y un 20% de los nacidos pretérmino presentan en las primeras horas de vida un cuadro de dificultad respiratorio también llamada la enfermedad de la membrana hialina ocasionado por inmadurez pulmonar (1)

De acuerdo a Pollitt (2002), el peso al nacer es un indicador importante del estado de salud del niño en el vientre y del recién nacido; y el bajo peso al nacer, determinado por un retardo en el crecimiento intrauterino, se asocia a problemas en el desarrollo mental infantil y en el desarrollo cognitivo del niño en edad preescolar. Según diversos estudios, el peso de un niño al nacer está asociado a la alimentación y cuidados de la madre durante el embarazo. A nivel nacional, un 7% de los niños y niñas, que fueron pesados al nacer, nació con un peso inferior a los 2.5 kg¹¹ (2).

Esta investigación se realizó debido a que en el Hospital Hugo Pecse Pecseto de Andahuaylas se presenta una incidencia considerable de los Recién Nacidos con bajo peso al nacer y se observa que los niños tienen dificultades para recuperarse. A si mismo numerosos estudios refieren que es importante conocer las causas básicas de estos trastornos que sigue siendo no muy claro, aunque muchos de los factores de riesgo conocidos sólo pueden considerarse marcadores de las causas verdaderas y subyacentes, que pueden ser muy útiles para identificar grupos de riesgo en la población. La finalidad de este estudio es buscar los factores de riesgo más frecuente para el recién nacido con bajo peso al nacer. El presente estudio encontró que

entre los factores de riesgo que contribuyeron para este cuadro fueron las edades extremas, el incremento mínimo de peso y la talla mínima y el estado civil conviviente también representó un riesgo para el recién nacido con bajo peso al nacer.

Para hallar estos resultados formulé la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017? y el objetivo fue planteado fue: Determinar los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017. De modo que la presente tesis es estructurada en cuatro capítulos, que a continuación mencionamos. CAPÍTULO I, dentro del planteamiento del problema se considera, descripción de la situación problemática, formular el problema, formulación de problema, objetivos de investigación, justificación del estudio; CAPÍTULO II, dentro del marco teórico, los antecedentes de la Investigación, bases teóricas, identificación de variables; CAPÍTULO III, dentro del marco metodológico se considera tipo y nivel de investigación, métodos, diseño, población y muestra de investigación, técnica e instrumentos de recolección de datos y en el CAPÍTULO IV se detalla los resultados a los que se ha llegado en el presente trabajo de investigación, los cuales demostrando con la aplicación del programa SPSS sacados mediante cuadros estadísticos y discusión de la investigación; para así obtener las conclusiones y plantear las recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

El bajo peso al nacer es consecuencia del mal estado nutricional y de salud de la madre, antes y durante el embarazo. Entre las intervenciones fundamentales para evitar esta condición está en mejorar la alimentación de las mujeres embarazadas, complementar la alimentación con micronutrientes, reducir los embarazos en la adolescencia e impartir educación a las madres (3).

El bajo peso al nacer (BPN) constituye un importante problema de salud pública, sobre todo en los países subdesarrollados. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que el índice a nivel mundial es de 17 %; en América Latina presenta una incidencia de alrededor del 9% de nacimientos institucionales y está presente en más del 75% de los niños que mueren en el periodo neonatal. De estos neonatos de bajo peso entre el 40% y 70% son pre términos (edad gestacional menor a 37 semanas) y con peso adecuado para su edad gestacional. Los nacidos de bajo peso tienen con frecuencia graves problemas para la adaptación a la vida extrauterina. Por otra parte entre un 10% y un 20% de los nacidos pre término presentan en las primeras horas de vida un cuadro de dificultad respiratorio también llamada la enfermedad de la membrana hialina ocasionado por inmadurez pulmonar (1).

El bajo peso al nacer es consecuencia del crecimiento intrauterino inadecuado, de un periodo gestacional demasiado corto o de la combinación de ambas alteraciones. Por ello, cabe esperar que los factores relacionados con el bajo peso al nacer representen una confluencia de las causas básicas del parto pretérmino y del retardo en el crecimiento intrauterino. Pese a los continuos adelantos médicos, el conocimiento de las causas básicas de estos trastornos sigue siendo parcial. Aunque muchos de los factores de riesgo conocidos sólo pueden considerarse marcadores de las causas verdaderas y subyacentes, pueden ser muy útiles para identificar grupos de riesgo en la población. De los más de 20 millones de nacimientos con bajo peso que se calcula que se producen todos los años en el mundo en desarrollo, más de la mitad se producen en Asia meridional y más de una tercera parte en la India (1).

La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década. Sin embargo, persisten problemas que merecen preferente atención, como es el bajo peso al nacer, el cual es un factor de riesgo para la salud y supervivencia del nacido vivo.

Esta situación en el Hospital Hugo Pecse Pecseto de Andahuaylas no es diferente la incidencia de los Recién Nacidos con bajo peso al nacer, son significativos, y se observa que los niños tienen dificultades para recuperarse, especialmente porque la pobreza es un factor que influye en el estado nutricional demorando su recuperación de los niños. Por otro lado los factores que conllevan a este cuadro entre ellos la edad de la gestante, trastornos hipertensivos y la ganancia de peso de las gestantes entre otros, se presentan en las gestantes que acuden a este hospital; por lo que me inspira realizar este problema de investigación.

Los recién nacidos con bajo peso (aquellos que pesan menos de 2,500g.) tienen más probabilidades de morir durante los primeros meses o los primeros años. Los que sobreviven tienen disminuidas las funciones del sistema inmunológico y corren mayor riesgo de padecer posteriormente varias enfermedades, incluida la diabetes y diversas cardiopatías. Tienen también propensión a seguir malnutridos y a tener menores coeficientes de inteligencia además de discapacidades cognitivas. El bajo peso al nacer

refleja la experiencia intrauterina; no sólo es un buen indicador del estado de salud y la nutrición de la madre, sino también de las probabilidades de supervivencia, crecimiento y salud a largo plazo y desarrollo psicosocial del recién nacido. Se calcula que cada año nacen en el mundo 18 millones de niños con bajo peso – 9,3 millones en Asia meridional y 3,1 millones en el África subsahariana.

En el país, la incidencia de bajo peso al nacer tuvo, en general, una tendencia decreciente, reduciéndose en el período 2009-2011 en 0,6 punto porcentual. Del grupo de neonatos que presentaron bajo peso al nacer, el mayor porcentaje para el período en análisis procedía de madres con edades entre 20 a 29 años de edad, con porcentajes alrededor el 45%. En madres cuyo rango de edad se encontraba entre 30 a 39 años, más del 30% tuvieron hijos con bajo peso. Cabe resaltar que las madres cuyas edades fluctúan entre 13 a 19 años y 40 a 49 años, tuvieron un ligero incremento en el número de nacidos con bajo peso (16,4% y 5,3% en el 2009 y 18,1% y 5,6% en el 2011, para estos grupos de edad respectivamente).

La OMS ha estimado en Latinoamérica una prevalencia de 9.26% de BPN con fluctuaciones regionales y dentro de los países del área. Asimismo la OPS en su Informe de la Situación de Salud en las Américas: Indicadores Básicos 2009, reporta 8.1% de BPN entre 2005 - 2008 en las Américas (1).

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuáles son los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017

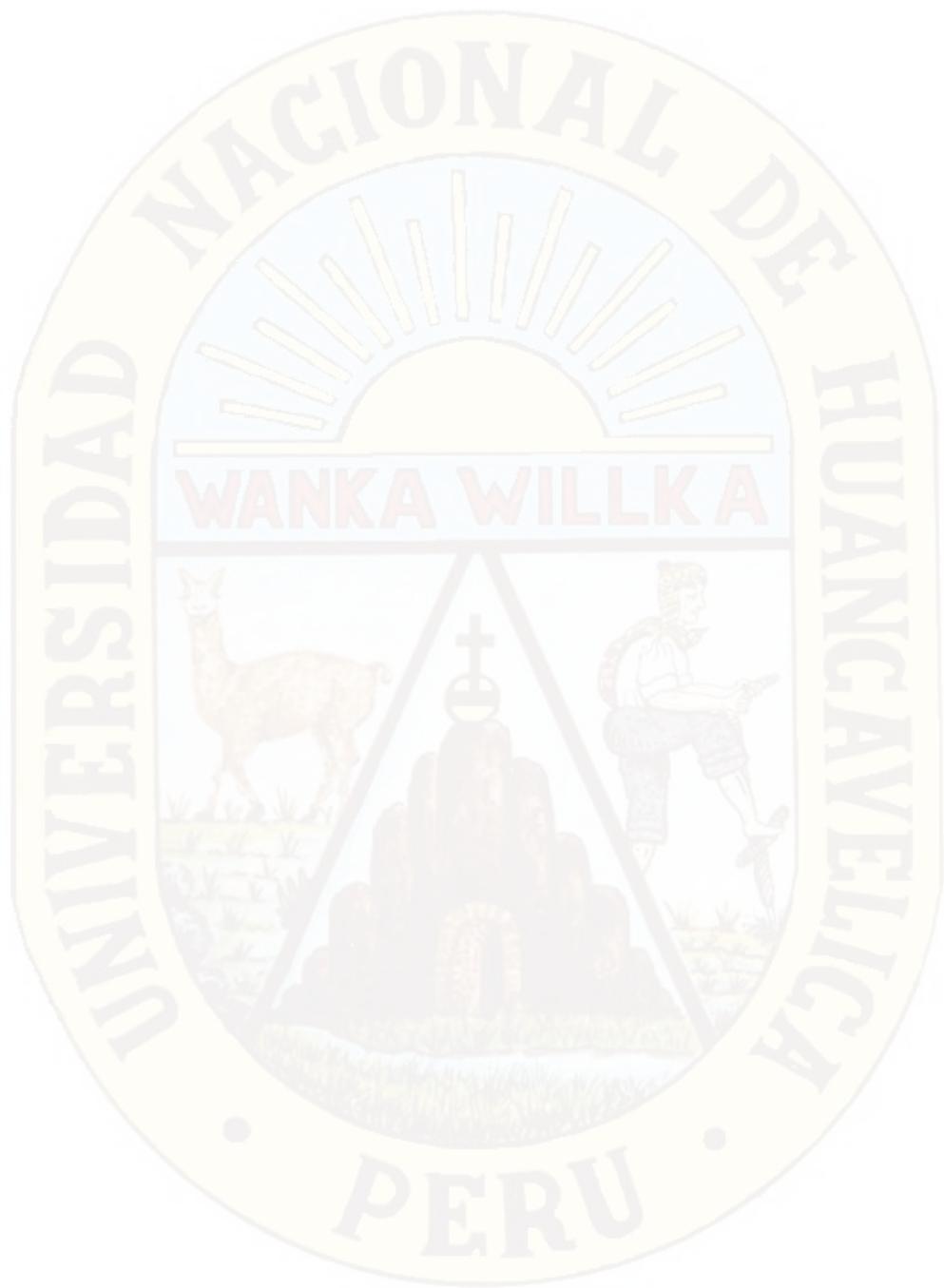
1.3.2. Objetivos específicos

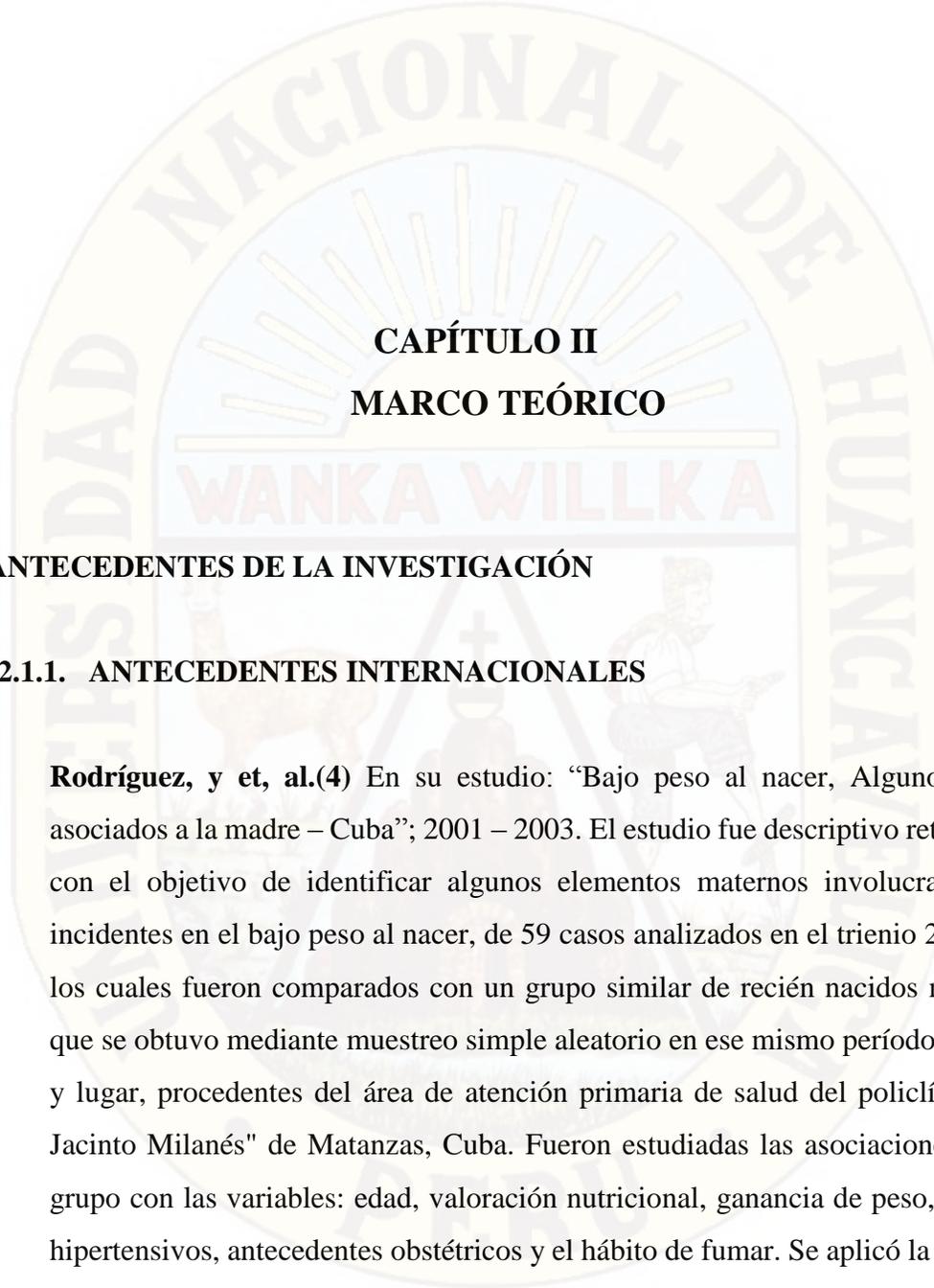
- Determinar los factores de riesgo biológicos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017.
- Determinar los factores de riesgo obstétricos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017.
- Determinar los factores de riesgo socio económicos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017.
- Determinar la frecuencia de entidades clínicas como factores de riesgo de gestantes de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Es conocido en base a estudios a nivel mundial que la mortalidad en los recién nacidos está íntimamente relacionada con el bajo peso de éste al nacer, asimismo se asume que existen factores de riesgo biológicos, obstétricos, socioeconómicos y entidades clínicas a los que se expone la madre antes de la gestación y durante el proceso reproductivo que podrían estar relacionados con ese efecto y que no han sido plenamente estudiados y/o identificados en la población del departamento de Andahuaylas.

Las consecuencias de nacer con pesos muy bajos también repercute en la estabilidad familiar, ya que ellas deben proveerles cuidados especiales y, muchas veces atención costosa y requiere la prestación de los servicios de salud que deben brindarles una atención altamente calificada durante sus primeras horas de vida y durante sus etapas de crecimiento y desarrollo. Debido a lo anterior se hace necesario poder estimar los factores de riesgo asociados a estos nacimientos con muy bajo peso, ya que conocer esta problemática permitirá sugerir y / o intervenir a través de actividades preventivas que busquen sensibilizar a las usuarias en el cuidado de su alimentación y cuidados.





CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Rodríguez, y et, al.(4) En su estudio: “Bajo peso al nacer, Algunos factores asociados a la madre – Cuba”; 2001 – 2003. El estudio fue descriptivo retrospectivo con el objetivo de identificar algunos elementos maternos involucrados como incidentes en el bajo peso al nacer, de 59 casos analizados en el trienio 2001-2003, los cuales fueron comparados con un grupo similar de recién nacidos normopeso que se obtuvo mediante muestreo simple aleatorio en ese mismo período de tiempo y lugar, procedentes del área de atención primaria de salud del policlínico "José Jacinto Milanés" de Matanzas, Cuba. Fueron estudiadas las asociaciones de cada grupo con las variables: edad, valoración nutricional, ganancia de peso, trastornos hipertensivos, antecedentes obstétricos y el hábito de fumar. Se aplicó la prueba del Chi cuadrado para determinar el nivel de significación estadística. Factores asociados de manera significativa a recién nacidos de bajo peso fueron: la desnutrición materna, ganancia escasa de peso transgestacional, niño anterior con menos de 2 500 g, hipertensión arterial y tabaquismo (4).

García, (5) en su estudio: “Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico Docente José Manuel Seguí Jiménez la Habana, Cuba”; 2004 – 2008. Llego a concluir lo siguiente: El parto pretérmino fue el componente del bajo peso de mayor incidencia en el período estudiado con el 58,7 %. Y el bajo peso al nacer estuvo mediado por la prematuridad y en pacientes con factores de riesgo durante la gestación, como hipertensión arterial, hábito de fumar e infecciones vaginales (5).

Vélez y et, al. (6) en su estudio: “prevalencia de bajo peso al nacer y factores maternos asociados en la unidad de atención y protección materno infantil de la clínica universitaria bolivariana, Medellín, Colombia”; 2003 – 2006. Llegaron a concluir que la prevalencia encontrada fue de 17% para BPN, 21% para PPT y 12% para RCIU. El control prenatal inadecuado, el hábito de fumar y la presencia de alguna patología materna durante la gestación presentaron asociación con BPN (6).

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Lazo, (7) en su estudio: “factores maternos asociados a bajo peso en recién nacidos a término - hospital regional docente materno infantil el Carmen”; 2012; llego a concluir: La prevalencia de recién nacidos a término con bajo peso fue de 3.8%; la edad extrema mayor a 34 años es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN. ($p=0.014$) y $OR=2.422$; el peso pre gestacional inadecuado no es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN. ($p=0.517$); la ausencia o inadecuado control prenatal es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN. ($p=0.010$) y $OR=2.015(7)$

Ticona y et, al. (8) en su estudio: “Incidencia y factores de riesgo de bajo peso al nacer en población atendida en hospitales del Ministerio de Salud del Perú la tasa de incidencia de bajo peso al nacer fue de 8.24 x 100 nacidos vivos, con diferencias significativas entre regiones geográficas. Los factores de riesgo fueron: enfermedad hipertensiva del embarazo ($RM=4.37$), hemorragia del tercer trimestre ($RM=4.28$), enfermedad crónica ($RM=2.92$), rotura prematura de membranas ($RM=2.85$), madre con bajo peso al nacer ($RM=2.27$), antecedente de bajo peso al nacer ($RM=1.66$),

ausencia o control prenatal inadecuado (RM=1.91), analfabetismo o instrucción primaria (RM=1.48), región sierra o selva (RM=1.36), talla materna menor de 1.50 m (RM=1.15) e intervalo intergenésico menor de dos años (RM=1.13). Estos factores de riesgo tienen 68% de valor predictivo para bajo peso al nacer (8).

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES: No se encontró ningún antecedente.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. BAJO PESOS AL NACER

a. Definición.

Desde el punto de vista biológico es conocido que el feto requiere de cierto número de semanas en el útero para que su organismo alcance la madurez necesaria y así adaptarse a la vida extrauterina. Cuando nace antes de haber completado este ciclo de maduración y crecimiento decimos que ha nacido prematuramente y por lo tanto puede presentar problemas en su adaptación a esta nueva situación (10).

A partir de 1976 la OMS modificó la definición de bajo peso al nacer, por lo que en la actualidad existe el consenso de todos los autores en cuanto a la definición de bajo peso al nacer, como el primer peso neonatal (1).

b. Clasificación.

Lubchenco elaboró las primeras curvas de crecimiento intrauterino, lo que permitió definir si un recién nacido tenía un peso apropiado o no para la edad gestacional; surgiendo de ahí la clasificación Battaglia- Lubchenco, que clasificó a los recién nacidos en Adecuados, Pequeños y Grandes para la edad gestacional, según si el peso se encuentra entre los percentiles 10 y 90, bajo 10 o sobre el

percentil 90, respectivamente. En la actualidad se utilizan además los siguientes conceptos en cuanto al peso del nacimiento: (11)

- ✓ Niño de bajo peso de nacimiento: < 2,500g.
- ✓ Niño de muy bajo peso de nacimiento: < 1,500g.
- ✓ Niño extremo bajo peso de nacimiento: <1,000g.

c. Factores de riesgo

Son variados los factores que se han estudiado, algunos sólo pueden afectar el crecimiento fetal o sólo la duración de la gestación. Otros actúan en ambos casos. Su intervención a estos factores puede actuar favorablemente sobre el crecimiento fetal o la duración de la gestación. Entre los factores de riesgo considerados se Tienen: Biológicos, Obstétricos, socio económicas y los factores clínicos o de entidad médica.

2.2.2. FACTORES BIOLÓGICOS PARA BAJO PESO AL NACER

Edades extremas de la vida Reproductiva.

La edad materna ideal para la reproducción es de 18 a 35 años. Por debajo o por encima de estos límites, el peso de los recién nacidos disminuye. (12)

Peso Pre Gestacional.

Al inicio del embarazo, el peso menor de 50 kilos es factor de riesgo asociado en forma significativa al parto pre término, al RNBP y al RCIU. (13)

Aumento de peso en el embarazo.

Existe una correlación directa entre ganancia neta de peso materno y el peso del recién nacido.

Talla Baja:

Talla materna menor o igual a 1.50 m es factor de riesgo para bajo peso al nacer.

2.2.3. FACTORES OBSTÉTRICOS PARA BAJO PESO AL NACER

Paridad.

Clasificación de una mujer por el número de niños nacidos vivos y de nacidos muertos con más de 28 semanas de gestación. Madres primíparas o gran multíparas son consideradas de riesgo para tener hijos con BPN (14).

Periodo Intergenésico.- El período intergenésico es el intervalo de tiempo que se debe dejar pasar entre un embarazo y otro. El periodo intergenésico corto (menor que 1 año), es considerado factor de riesgo para el bajo peso al nacer (14).

Aborto Previo.

El aborto terapéutico o inducido, incrementa la incidencia del RNBP y la hemorragia vaginal en el primer trimestre del embarazo siguiente.

Antecedente de recién nacido de bajo peso.

El haber concebido un recién nacido prematuro o un RNBP en una gestación anterior, incrementa el riesgo de volver a tener un RNBP.

2.2.4. FACTORES SOCIO ECONÓMICOS PARA BAJO PESO AL NACER

Estado Civil.

Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Madres solteras tienen mayor riesgo de hijos con BPN (14)

Nivel de instrucción.

Es el último grado aprobado comprendido dentro del esquema oficial de educación formal. El analfabetismo es considerado factor de riesgo para el bajo peso al nacer.

Hábitos nocivos.

Uso de sustancias tóxicas en la madre antes o durante el embarazo. Comprende el tabaquismo, alcoholismo y la drogadicción.

2.2.5. ENTIDADES CLÍNICAS COMO FACTORES DE RIESGO PARA BAJO PESO AL NACER.

Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo.- Es un síndrome específico hipertensivo de la mujer embarazada que desaparece después del parto o tras la primera semana de puerperio.

Ruptura prematura de membranas.

Es un trastorno que se produce en el embarazo cuando el saco amniótico se rompe más de una hora antes del inicio del trabajo de parto.

Infecciones.

Es un término clínico que indica la contaminación, con respuesta inmunológica y daño estructural de un hospedero, causada por un microorganismo patógeno.

Anemia.

Es un estado en el cual está disminuido el número de hematíes circulantes o la concentración de hemoglobina

2.3. FORMULACIÓN DE HIPOTESIS

Por ser un trabajo descriptivo no se formula hipótesis.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS.

Bajo peso al nacer.

Se define como aquel neonato que pesa menos de 2500 g, dentro del cual consideramos a los recién nacidos pre términos y al retardo del crecimiento intrauterino. (15)

Recién nacido pre término.

Es aquel que tiene una edad gestacional menor de 37 semanas (259 días) y mayor de 20 semanas, teniendo en cuenta que a los menores de 20 semanas se consideran abortos.

Recién nacido PEG o RCIU.- Es la consecuencia de la supresión de los potenciales genéticos de crecimiento fetal, como respuesta a la reducción del aporte de sustrato o por noxas genéticas, tóxicos o infecciosos. (16)

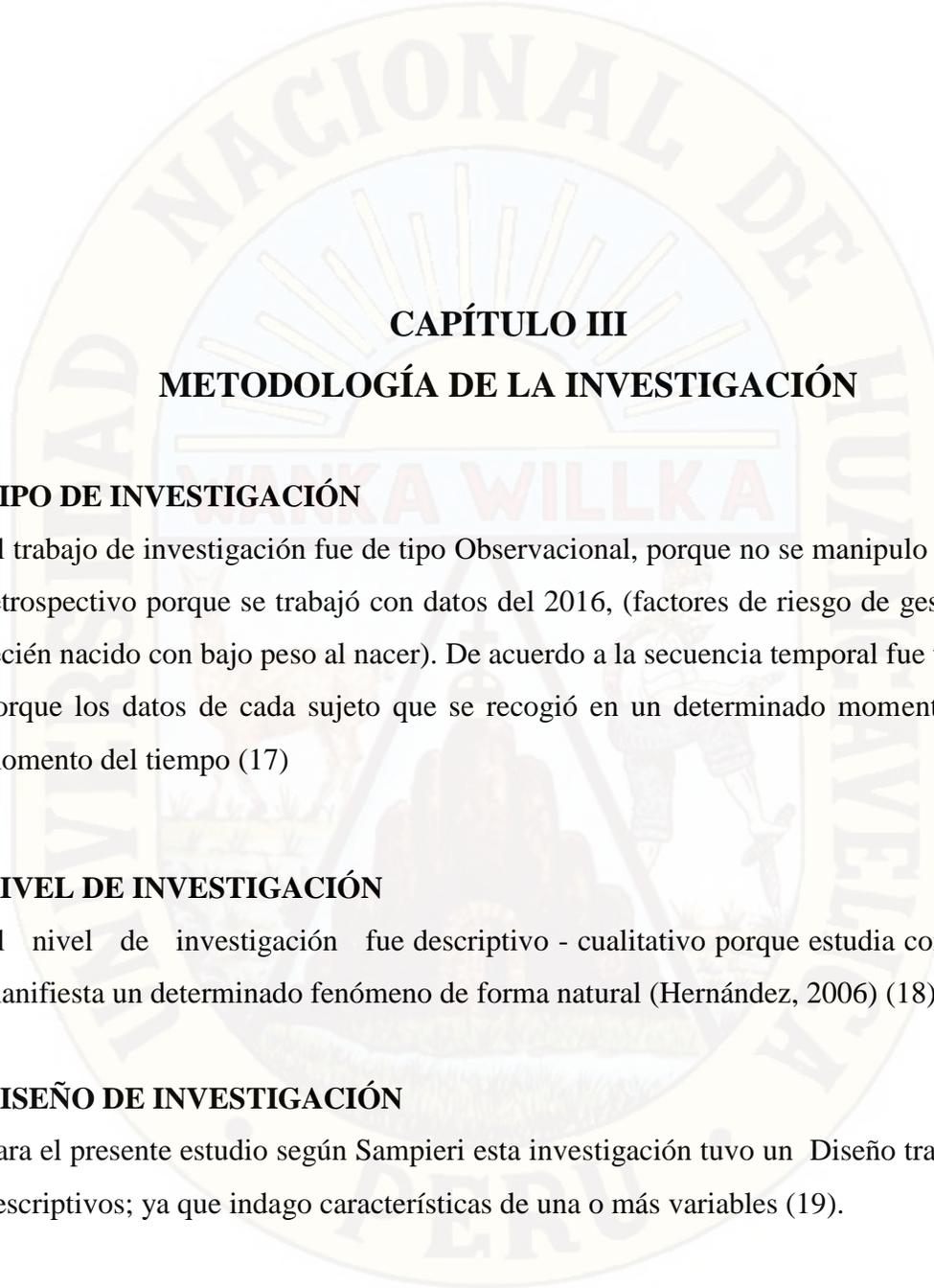
2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

UNIVARIABLE:

Factores de riesgo de Bajo Peso al Nacer

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	SUB DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALOR
Univariable: Factores de riesgo de bajo peso al Nacer	Es un conjunto de acontecimientos que presenta la embarazada y que afectan o se relacionan con el bajo peso al nacer y repercuten en la evolución normal del embarazo trayendo a un recién nacido con bajo peso al nacer.	Es el resultado de los factores de riesgo de bajo peso al nacer, en el Hospital de Andahuaylas, luego de aplicar el cuestionario encuesta.	Factores biológicos	Edades extremas de la vida reproductiva	Años	De Razón
				Peso Pre Gestacional	Kg	De Razón
				Aumento de peso en el embarazo	Kg	De Razón
				Talla Baja	Cm	De Razón
			Factores Obstétricos	Paridad	Primípara Multípara Multípara	Ordinal
				Periodo integenesico	< 2 años > 2 años	Nominal
				Aborto Previo	Sí No	Nominal
				Antecedente de RN con BPN	Sí No	Nominal
			Factores Socio Económicos	Estado civil	Soltera Casada Conviviente Viuda o divorciada	Nomina
				Nivel de Instrucción	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Ordinal
				Hábitos Nocivos	Sí No	Nominal
			Entidades Medicas	Hipertensión Inducida por el Embarazo	Sí No	Nominal
				Ruptura Prematura de Membranas	Sí No	Nominal
				Infecciones	Sí No	Nominal
				Anemia	Sí No	Nominal



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación fue de tipo Observacional, porque no se manipulo la variable retrospectivo porque se trabajó con datos del 2016, (factores de riesgo de gestantes con recién nacido con bajo peso al nacer). De acuerdo a la secuencia temporal fue transversal porque los datos de cada sujeto que se recogió en un determinado momento o en un momento del tiempo (17)

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo - cualitativo porque estudia como es y se manifiesta un determinado fenómeno de forma natural (Hernández, 2006) (18)

3.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para el presente estudio según Sampieri esta investigación tuvo un Diseño transeccional descriptivos; ya que indago características de una o más variables (19).

M O

Dónde:

M = Representa las gestantes que acuden al Hospital Pecse Pecseto de Andahuaylas.

O = Representa los factores de riesgo de gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer.

3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.4.1. Población

La población del estudio estuvo constituida por todas la Historia Clínicas de las gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer en el Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas, Enero a Junio 2017.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo constituido por 52 Historias clínicas, es decir toda la población.

3.4.3. Criterios de Selección

Criterios de inclusión

- ✓ Historias Clínicas de Gestantes con Recién nacido de bajo peso al nacer.
- ✓ Parto eutócico con cualquier resultado de Apgar.

Criterios de exclusión

- ✓ Historias clínicas de Gestante con Recién nacidos fuera del hospital Hugo Pesce Pesceto. Historias de Gestantes con Natimueertos.
- ✓ Historias con datos incompletos.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.5.1. Técnica: Análisis documental

3.5.2. Instrumento: Ficha de recolección de datos.

3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se cuantificaron el total de instrumentos correctamente aplicados, luego se elaboró una base de datos en el programa Excel-2013 de los instrumentos aplicados. Se realizó la codificación y tabulación a una matriz de datos en el programa SPSS versión 21,0. Para el análisis de datos se empleó técnicas cuantitativas.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACION E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Tabla N01: Edad, peso y talla de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Estadísticos	Edad de la gestante	Peso Pre gestacional (Kg)	Peso actual de la gestante (Kg)	Incremento Peso	Talla de la gestante
Media	27.23	53.24	62.06	8.81	150.41
Mediana	25.00	52.35	59.10	8.10	151.00
Moda	20 ^a	47.00 ^a	55.00	5.80 ^a	155.00
Mínimo	13	41.60	47.00	-5.50	140.00
Máximo	49	74.00	89.00	30.50	160.00

a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.

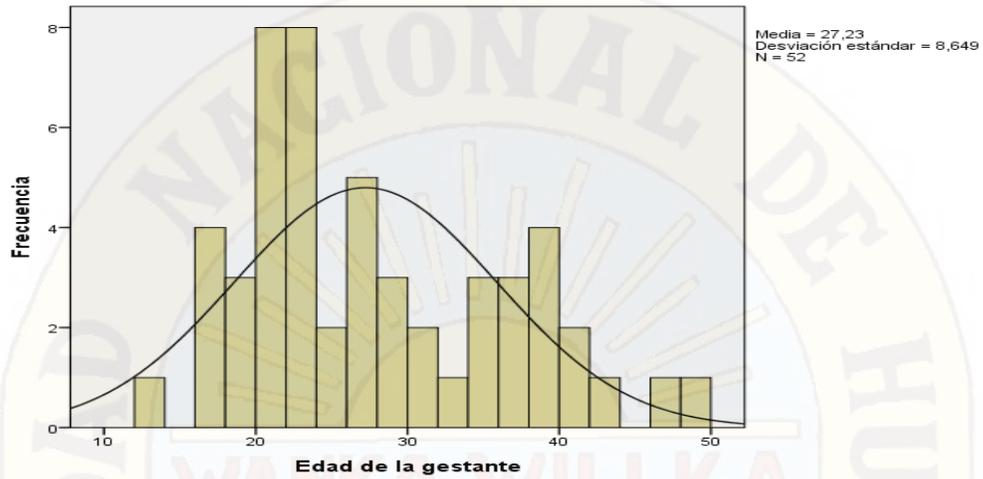
Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 01 y grafico N° 01, 02, 03, 04 y 05, se muestra la edad de la Gestante, Peso pre gestacional, Peso Actual, Incremento de peso y Talla de la gestante con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Enero a Junio del 2017, que muestra el promedio de edad de la gestante 27,23 años, el peso promedio antes del embarazo 53,24 kilogramos, el promedio del peso actual 62,06 kilogramos y un promedio de incremento de peso de las gestantes es de 8.81 kilogramos, una talla 150, 41 centímetros.

En relación a la edad mínima se tiene que la edad mínima de la gestante es de 13 años, el mínimo de peso pre gestacional de la gestante es 41,60 kilogramos, y el mínimo del peso actual es de 47 kilogramos, Teniendo un incremento de peso mínimo de menos 5 kilogramos y una talla mínima 140 centímetros.

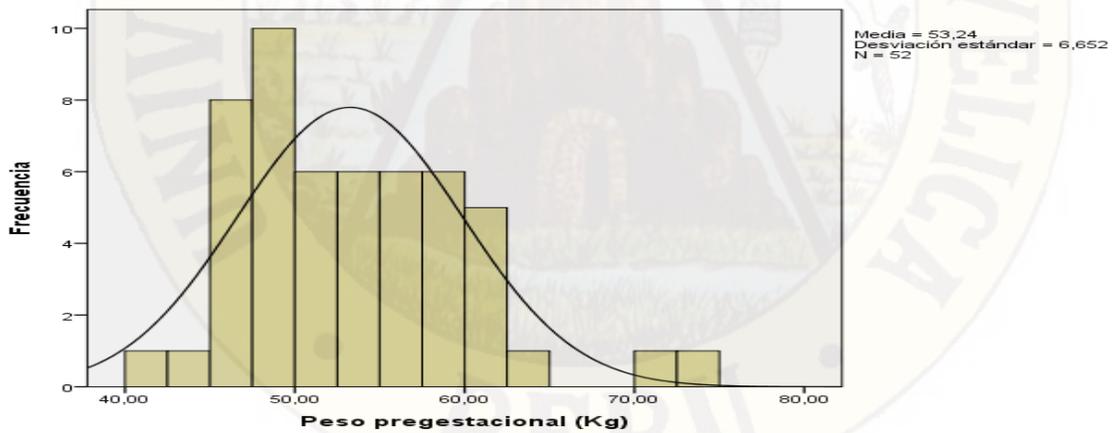
En relación a la edad máxima se tiene que la edad máxima en promedio de las gestantes es 49 años, un peso pre gestacional máximo de 74 kilogramos, un peso actual máximo de hasta 89 kilogramos, en promedio el máximo de incremento en peso de las gestantes 30,50 kilogramos y una talla máxima de 160 centímetros.

Grafico N°01: Histograma de la Edad de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.



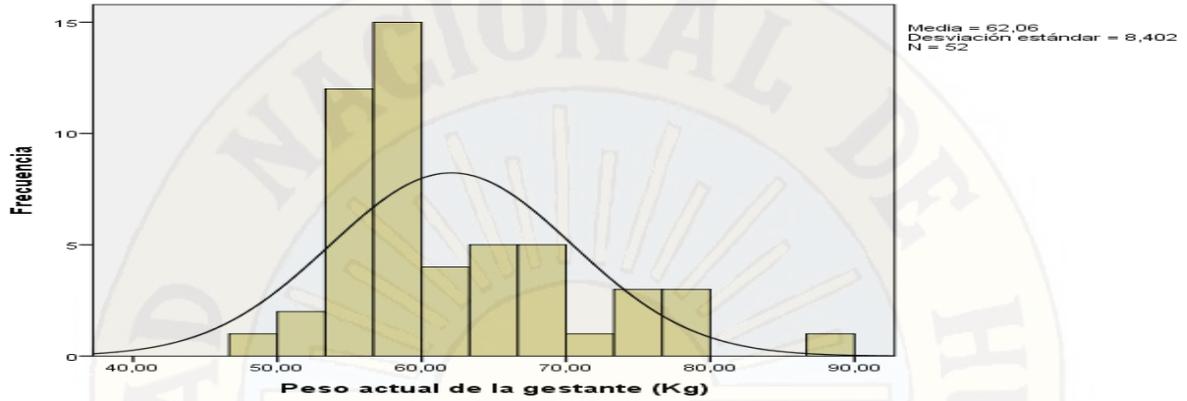
Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017.

Grafico N° 02: Histograma del peso pre gestacional de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017



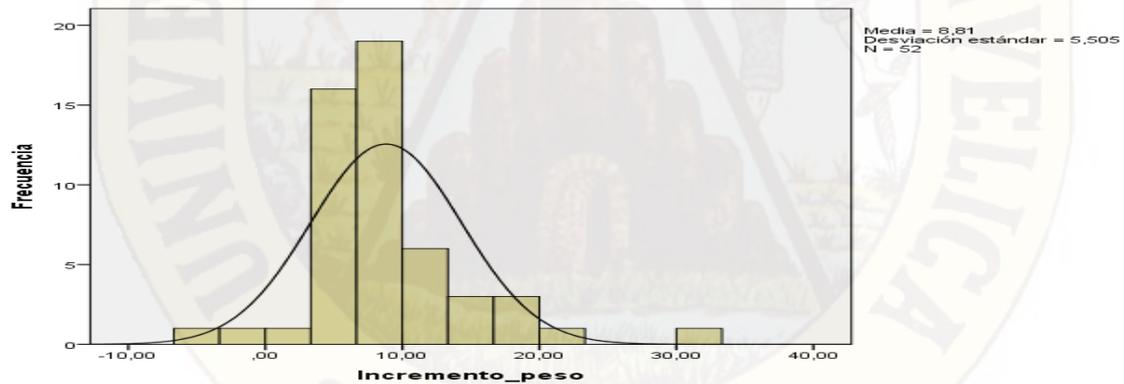
Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017.

Grafico N°03: Histograma del peso actual de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.



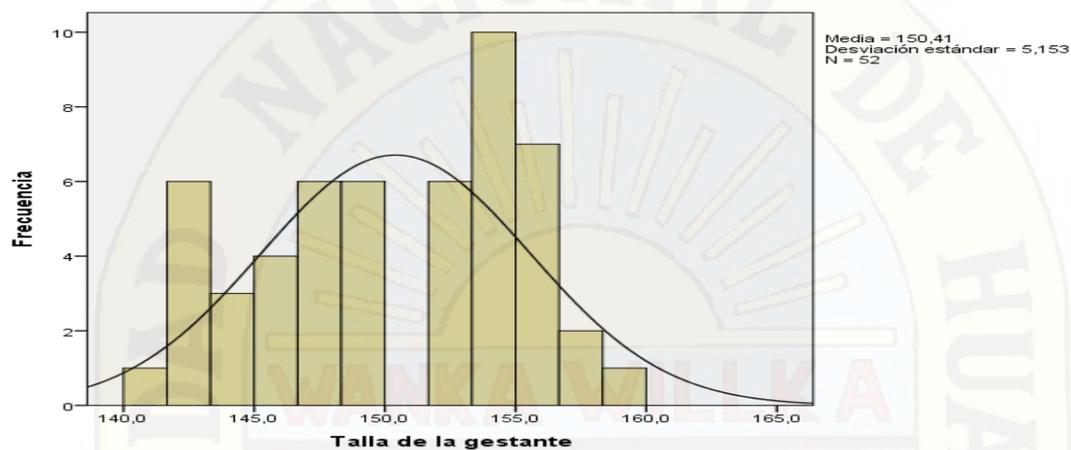
Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017.

Grafico N°04: Histograma de la ganancia de peso de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017.

Grafico N 05: Histograma de la talla de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017



Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

Tabla N° 02: Paridad de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Paridad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primípara	25	48.1%	48.1%
Múltipara	22	42.3%	90.4%
Gran Múltipara	5	9.6%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La tabla N° 02, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso al nacer con respecto a paridad; del 100% de gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer, el 48.1 % (25) fueron de madres gestantes Primíparas; el 42.3% (22) de gestantes con recién nacidos de bajo peso fueron de madres múltiparas y el 9.6% (05) gestantes fueron Gran Múltiparas.

Tabla N°03: Periodo Intergenésico de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Periodo Intergenésico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
≤ 2 AÑOS	3	5.8%	5.8%
> 2 AÑOS	24	46.2%	51.9%
No Aplica	25	48.1%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 03, Muestra la distribución del periodo intergenésico de las gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer donde el 46,2% (24) de gestantes tienen un periodo intergenésico mayor a 18 meses, el 5.8% de gestantes tienen un periodo intergenésico menor o igual a 18 meses y un 48,1% (25) gestantes son Nulíparas, por lo que no tienen periodo intergenésico.

Tabla N°04: Aborto previo de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Aborto previo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	4	7.7%	7.7%
No	48	92.3%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 04. Muestra la distribución de gestantes con Aborto previo a la gestación actual el 92,3%(48) de gestantes No presentaron Aborto como antecedente y el 7,7%(4) Si tuvieron Aborto como antecedente.

Tabla N°05: Antecedente de recién nacido con bajo peso al nacer en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Antecedente de RN con BPN	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	6	11.5%	11.5%
No	46	88.5%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 05, muestra la distribución de gestantes con antecedentes de recién nacidos con bajo peso al nacer, tal es así que el 88.5%(46) No tuvieron recién nacidos con bajo peso; y 11.5%(6) de gestantes si tuvieron como antecedente de recién Nacidos con bajo peso.

Tabla N°06: Estado Civil de las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltera	6	11.5%	11.5%
Casada	9	17.3%	28.8%
Conviviente	37	71.2%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 06, muestra el estado civil de las gestantes con bajo peso al nacer, el 71.2% (37) de gestantes tienen estado civil conviviente, el 17.3%(9) de gestantes tienen estado civil casada, y el 11.5%(6) de gestantes tienen un estado civil soltera.

Tabla N° 07: Nivel de Instrucción en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Nivel de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Analfabeta	4	7.7%	7.7%
Primaria	15	28.8%	36.5%
Secundaria	25	48.1%	84.6%
Superior	8	15.4%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017.

La Tabla N° 07, muestra la distribución de las gestantes con recién nacidos con bajo peso y su nivel de instrucción, tales así que el 48.1%(25) de gestantes tienen un nivel de educación secundaria, el 28.8%(15) de gestantes tienen un nivel de instrucción primaria; el 15.4%(8) de gestantes tienen un nivel de instrucción superior y el 7.7%(4) de gestantes sin instrucción.

Tabla N°08: Hábitos nocivos en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Hábitos nocivos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No	52	100.0%	100.0%

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La tabla N°08, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos de bajo peso, y hábitos nocivos, siendo el 100 % (52) de gestantes No tienen Hábitos Nocivos.

Tabla N°09: Hipertensión Inducida por el Embarazo en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Hipertensión Inducida por el Embarazo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	10	19.2%	19.2%
No	42	80.8%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 09, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso y la presencia de Hipertensión Inducida por el embarazo, tales así que el 80.8%(42) de las gestantes No tuvieron Hipertensión Inducida por el Embarazo durante la gestación actual y el 19,2%(10) Si presentaron Hipertensión Inducida por el embarazo.

Tabla N°10: Ruptura prematura de membranas en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Ruptura prematura de membranas	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	18	34.6%	34.6%
No	34	65.4%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 10, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso y la presencia de Ruptura Prematura de Membranas, tales así que el 65.4%(34) de las gestantes No tuvieron Ruptura Prematura de Membranas durante la gestación actual y el 34,6%(18) Si presentaron Ruptura Prematura de Membranas.

Tabla N°11: Infección del tracto urinario en las gestantes con recién nacido de bajo Peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Infección del tracto urinario	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	11	21.2%	21.2%
No	41	78.8%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 11, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso y la presencia de Infección del Tracto Urinario, tales así que el 78,8%(41) de las gestantes No tuvieron Infección del Tracto Urinario durante la gestación actual y el 21,2%(11) Si presentaron La infección.

Tabla N°12: Infección Vaginal en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer Del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Infección Vaginal en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
SI	4	7.7%	7.7%
No	48	92.3%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 12, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso y la presencia de Infección Vaginal, tales así que el 92,3%(48) de las gestantes No tuvieron Infección Vaginal durante la gestación actual y el 7,7%(4) Si presentaron Infección Vaginal.

Tabla N°13: Anemia en las gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas. Enero-Junio 2017

Anemia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	25	48.1%	48.1%
No	27	51.9%	100.0%
Total	52	100.0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos. Estudio sobre Factores de riesgo de gestantes con recién nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto de Andahuaylas, enero - junio 2017

La Tabla N° 13, muestra la distribución de gestantes con recién nacidos con bajo peso y la presencia de Anemia durante el embarazo, por lo que el 51,9%(27) de las gestantes No presentaron Anemia durante la gestación actual y el 48,1%(25) Si presentaron Anemia durante la Gestación.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

En relación a la edad, peso y talla de las gestantes se tiene que el promedio de edad es de 27.23 años, el peso promedio antes del embarazo es de 53,24 kilogramos, el promedio del peso actual 62,06 kilogramos y un promedio de incremento de peso de las gestantes es de 8.81 kilogramos, una talla 150,41 centímetros, resultado coincidente con **Lazo,(7)** en su estudio: “factores maternos asociados a bajo peso en recién nacidos a término - hospital regional docente materno infantil el Carmen”; 2012; llego a concluir: la edad extrema mayor a 34 años es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN. EL peso pre gestacional inadecuado no es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN.

En relación a la edad mínima se tiene que la edad mínima de la gestante es de 13 años, el mínimo de peso pre gestacional de la gestante es 41,60 kilogramos, y el mínimo del peso actual es de 47 kilogramos, Teniendo un incremento de peso mínimo de menos 5 kilogramos y una talla mínima 140 centímetros. Resultado coincidente con Rodríguez (4) en su tesis” Bajo peso al nacer, algunos factores asociados a la madre Cuba” que concluye que los factores asociados al bajo peso al nacer fueron Escasa ganancia de peso de la madre.

En relación a la edad máxima se tiene que la edad máxima en promedio de las gestantes es 49 años, un peso pre gestacional máximo de 74 kilogramos, un peso actual máximo de hasta 89 kilogramos, en promedio el máximo de incremento en peso de las gestantes 30,50 kilogramos y una talla máxima de 160 centímetros, siendo estos factores de riesgo para RNBPN.

En relación a la paridad de las gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer, se encontró el 48.1 % fueron Primigestas, el 42.3% fueron multigestas y el 9.6% madres de recién nacidos con bajo peso fueron de gestantes gran multigestas, Al respecto **Lazo (7)**; en su estudio: “factores maternos asociados a bajo peso en recién nacidos a término - hospital regional docente materno infantil el Carmen”, llego a concluir: La prevalencia

de recién nacidos a término con bajo peso fue de 3.8%; la edad extrema mayor a 34 años es un factor de riesgo para tener un recién nacido a término con BPN.

En relación al periodo intergenésico de las madres de los recién nacidos con bajo peso; el 46,2% de las gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer tienen un periodo intergenésico mayor a 2 años y un 5.8% de recién nacidos fueron de madres de un periodo intergenésico menor a igual a 2 años, Al respecto Rodríguez (4) en su estudio concluyo, talla materna menor de 1.50 m (RM=1.15) e intervalo intergenésico menor de dos años (RM=1.13). Estos factores de riesgo tienen 68% de valor predictivo para bajo peso al nacer, por lo tanto para el presente estudio el periodo intergenésico no es un factor de riesgo para la gestación con bajo peso al nacer.

En relación al Aborto previo de las gestantes con recién nacidos con bajo peso al nacer el 92.3% de gestantes no tuvieron Aborto como antecedente y un 7.7% si tuvieron Aborto como antecedente. Según Schwartz (22) aborto es definido como la interrupción del embarazo antes de las 22 semanas, peso inferior a 500gramos y esto es por múltiples factores como: infección del tracto urinario, infección de transmisión sexual, malformaciones congénitas y otros.

En relación al Antecedente de las gestantes que tuvieron anterior al embarazo recién nacidos con Bajo peso al nacer, se tiene que el 88.5% de madres no tienen antecedentes de Recién Nacidos con Bajo Peso al nacer y un 11,5% SI tienen como antecedente recién nacidos con bajo peso al nacer, Al respecto, Pedro (4); en su estudio: “Bajo peso al nacer, Algunos factores asociados a la madre – Cuba”, llegaron a concluir a que los Factores asociados de manera significativa a recién nacidos de bajo peso fueron: la desnutrición materna, ganancia escasa de peso , niño anterior con menos de 2 500 g, hipertensión arterial y tabaquismo.

En relación a la Hipertensión Inducida por el Embarazo de gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer se tiene que el 80.8% de los recién nacidos tuvieron madres que no presentaron Hipertensión Inducida por el embarazo; y el 19,2 de gestantes con bajo peso

al nacer si tuvieron antecedente de Hipertensión Inducida por el embarazo. Al respecto, **García**; en su estudio: “Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico la Habana, Cuba”; Llego a concluir lo siguiente: El parto pretérmino fue el componente del bajo peso de mayor incidencia en el período estudiado con el 58,7 % y el bajo peso al nacer estuvo mediado por la prematuridad y en pacientes con factores de riesgo durante la gestación, como hipertensión arterial y otros

En relación a la Ruptura Prematura de Membranas de gestantes con bajo peso al nacer se tiene que le 65,4% de madres con Recién nacidos de bajo peso al nacer no presento RPM mientras que el 34,65 de madres si presentaron Ruptura Prematura de Membranas. Al respecto **Ticona** en su estudio incidencia y factores de riesgo de bajo peso al nacer en población atendida en hospitales del ministerio de salud del Perú que también la ruptura precoz de membrana presenta la tasa de incidencia de recién nacido de bajo peso al nacer (rm=2.85)

En relación a la Infección del tracto urinario de gestantes con bajo peso al nacer se tiene que el 78,8% de gestantes con recién nacidos con bajo peso al nacer no presentaron Infección del tracto Urinario, así mismo el 92.3% de gestantes No tuvieron Infección Vaginal, contrario a **García**, (5) en su estudio: “Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico Docente José Manuel Seguí Jiménez la Habana, Cuba”; 2004 – 2008. Llego a concluir lo siguiente: El parto pretérmino fue el componente del bajo peso de mayor incidencia en el período estudiado con el 58,7 %. Y el bajo peso al nacer estuvo mediado por la prematuridad y en pacientes con factores de riesgo durante la gestación, como hipertensión arterial, hábito de fumar e infecciones vaginales.

En relación a la anemia en la gestación con recién nacidos de bajo peso al nacer, tiene el 51,9% no Presentaron anemia durante el embarazo y un 48,1% de gestantes con recién nacidos de bajo peso al nacer si presentaron Anemia durante la gestación. Según **Schwartz** la anemia es la necesidad de abastecer el nuevo territorio hemático originado por la placenta provoca durante la gravidez, una elevación progresiva del volumen sanguíneo a expensas del plasma que comienza a partir de la décima semana hasta las 30 - 34 semanas

estabilizándose luego hasta el término. Esta hidremia fisiológica produce hemodilución de los elementos figurados con disminución de los valores absolutos del recuento de eritrocitos y consecuentemente del hematocrito.



4.3. CONCLUSIONES

1. Se determinó los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017, fueron las edades extremas 13 y 49 años, el escaso incremento de peso 5 kilogramos, la talla mínima 140 centímetros. Fue factor de riesgo y por el contrario las otras características estudiadas no fueron factores de riesgo excepto la anemia con 48,1%
2. Se determinó los factores de riesgo obstétricos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer fueron las primíparas, multíparas y en menor porcentaje las gran multíparas, el periodo intergenésico, el Aborto previo al embarazo y el antecedente de BPN no fueron factores de riesgo para el presente estudio.
3. Se determinó entre los factores de riesgo socio económicos de la población en estudio el estado civil conviviente, mientras que no fue factor de riesgo el grado de instrucción y Ninguna gestantes tienen hábitos nocivos.
4. Se determinó que las entidades médicas como la Hipertensión Inducida por el embarazo, Ruptura Prematura de Membranas, la Infección Urinaria y la Infección vaginal no fueron factores de riesgo para este estudio; por el contrario la anemia si constituyo un factor de riesgo.

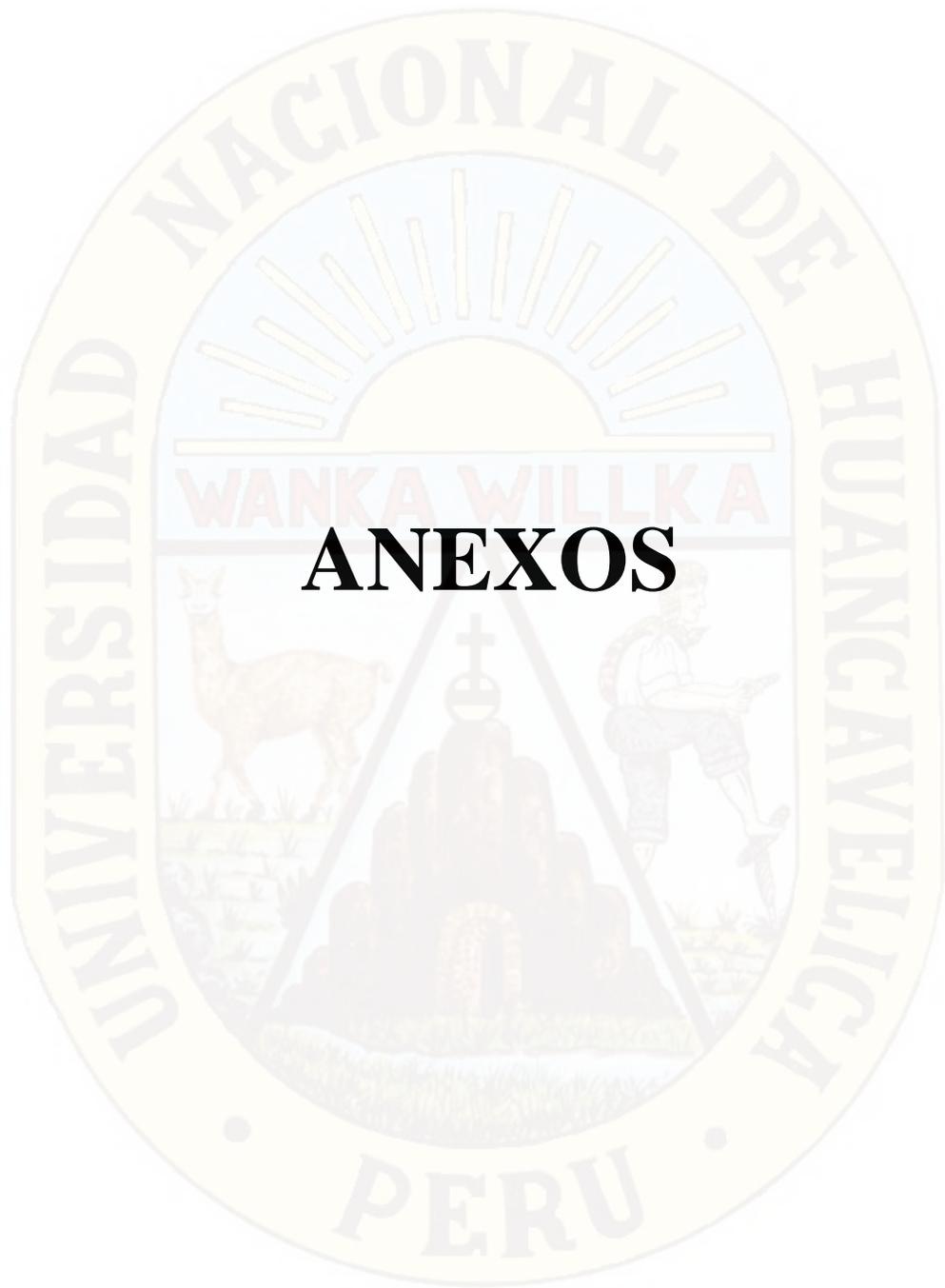
4.4. RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital Pesce Pesceto, establecer estrategias para una mejor nutrición de la madre gestante, para así, evitar enfermedades asociadas al embarazo que ocasionen el nacimiento de niños con bajo peso al nacer, como es la anemia en gestantes.
2. A la Jefatura de Obstetricia mejorar la capacitación del Personal de Salud que interviene en el Control Prenatal de las gestantes, para así, posponer el momento del embarazo mediante métodos de anticoncepción, educar a las mujeres en edad fértil sobre la edad adecuada para tener hijos y corregir el bajo peso materno pre gestacional, para tener un producto de peso adecuado.
3. A las Obstetras del Hospital realizar seguimiento oportuno y visitas domiciliarias a gestantes con factores de riesgo.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (2012). En Rev. Acción sobre los métodos anticonceptivos.7.Artículo 4.Extraídoel 19 de Agosto del 2012, <http://www.diccionario.com/documentos/sexologia.pdf>.
2. Pollitt, E. (2002) Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano, Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial de la PUCP, Lima.
3. Prendes M, Guénola I, Jiménez M, Gonzáles R, Guibert W. Estado nutricional materno y peso al nacer. Revista Cubana Med Gen Integr 2001; 17.
4. Pedro Lorenzo Rodríguez Domínguez; Jesús Hernández Cabrera y Adriana Reyes Pérez; en su estudio: “Bajo peso al nacer, Algunos factores asociados a la madre – Cuba”; 2001 – 2003.
5. Luis Gustavo García Baños; en su estudio: “Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en el Policlínico Docente José Manuel Seguí Jiménez la Habana, Cuba”; 2004 – 2008.
6. María del Pilar Vélez-Gómez; Fernando C. Barros y otros; (6) en su estudio: “prevalencia de bajo peso al nacer y factores maternos asociados en la unidad de atención y protección materno infantil de la clínica universitaria bolivariana, medellín, Colombia”; 2003 – 2006.
7. Lazo chucos, Vanessa Esteffani; (7) en su estudio: “factores maternos asociados a bajo peso en recién nacidos a término - hospital regional docente materno infantil el Carmen”; 2012
8. Manuel Ticona Rendón; Diana Huanco Apaza y Maricarmen Ticona Vildoso; (8) en su estudio: “Incidencia y factores de riesgo de bajo peso al nacer en población atendida en hospitales del Ministerio de Salud del Perú la tasa de incidencia de bajo peso al nacer
9. Díaz Alonzo G, González Docal I, Román Fernández L, Cueto Guerreiro T. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Rev Cubana Med Gen Integr 1995; 11: 224-231.
10. Niswander, K. y M. Gordon. The Women and their Pregnancies. Filadelfia, W. B. Saunders Co., 1972.
11. Domínguez F. Seguimiento neurológico en el recién nacido de muy bajo peso. En: Pediatría 89, XXII Congreso Nacional de Pediatría, Nov-Dic. La Habana, 1989:129.

12. Caraballos Hernández M. Bajo peso al nacer y tabaquismo. Revista Cubana Salud Pública 1999; 25: 64-9.
13. Domínguez F. Seguimiento neurológico en el recién nacido de muy bajo peso. En: Pediatría 89, XXII Congreso Nacional de Pediatría, Nov-Dic. La Habana, 1989:129.
14. Althabe Fernando, Carroli Guillermo, Lede Roberto, Blizán José M, Althabe Omar H. El parto pre término: detección del riesgo y tratamientos preventivos. Rev Panam Salud Pública 1999; 5: 373-85.
15. Analisis del nacido vivo, factores de riesgo y determinantes en salud. Peru 2009-2011.
16. Marcos Aurelio Grau Espinosa, Luís Sáenz Darías, José Andrés Cabrales Escobar. Factores de riesgo del bajo peso al nacer, Hospital Gineco-Obstétrico Provincial de Sancti Spíritus, Cuba. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 1999; 6.
17. Sánchez Carlessi H. y Reyes Meza C. Metodología y diseños en investigación científica. Edit. Visión Universitaria. Lima – Perú; 1996.
18. Hernández, Lázaro (2006). Metodología de la investigación. Editorial Guadalupe. Lima. 121pp.
19. Hernández Sampieri, Roberto. Metodología de la Investigación. 4º ed. Edit. Mc Graw – Hill. México. (2006)
20. Peraza G, Pérez S, Figueroa Z. Factores asociados al bajo peso al nacer. Rev Cubana Med Gen Integr 2001;17
21. Santos Rivera, Carlos Vargas, Yesica Quintanilla. Factores de riesgo de bajo peso al nacer en el Hospital Félix Torrealba Gutiérrez, Es Salud, Ica. Agosto 2001- Febrero 2002. Revista Peruana de Epidemiología. 2003, 11
22. Schwartz Obstetricia 5ª edición 5ª reimpresión Buenos Aires Argentina; el ATENEO 1999.
23. Bortman M., “Factores de riesgo de bajo peso al nacer”. Panamá – 1998. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health.
24. ENDES (2013). Uso de Métodos Anticonceptivos en las provincias del Perú.



ANEXOS

ANEXO A:

INSTRUMENTO: ANALISIS DE DOCUMENTO

Título: “Factores de riesgo de Gestantes con Recién Nacido de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Enero a Junio Andahuaylas, 2017”

Nº:**FECHA:****Nº HISTORIA CLÍNICA:**

I. FACTORES DE RIESGO BIOLÓGICOS:

1. Edad:Años
2. Peso pre gestacional: Kg
3. Peso Actual:.....Kg.
4. Incremento de peso en el embarazo:.....kg
5. Talla:Cm

II. FACTORES DE RIESGO OBSTÉTRICOS

6. Paridad: P:.....G:.....
Primípara
Multípara
Gran Multípara
Fecha de Último parto: Día.Mes.Año:
7. Periodo Integenesico:Años
≤ 18 meses
> 18 meses
8. Aborto previo: SI () NO: ()
9. Antecedente con R.N. con BPN: SI () NO: ()

III. FACTORES SOCIO ECONÓMICOS

10. Estado civil:

- Soltera ()
Casada ()
Conviviente ()
Viuda o divorciada ()

11. Nivel de Instrucción:

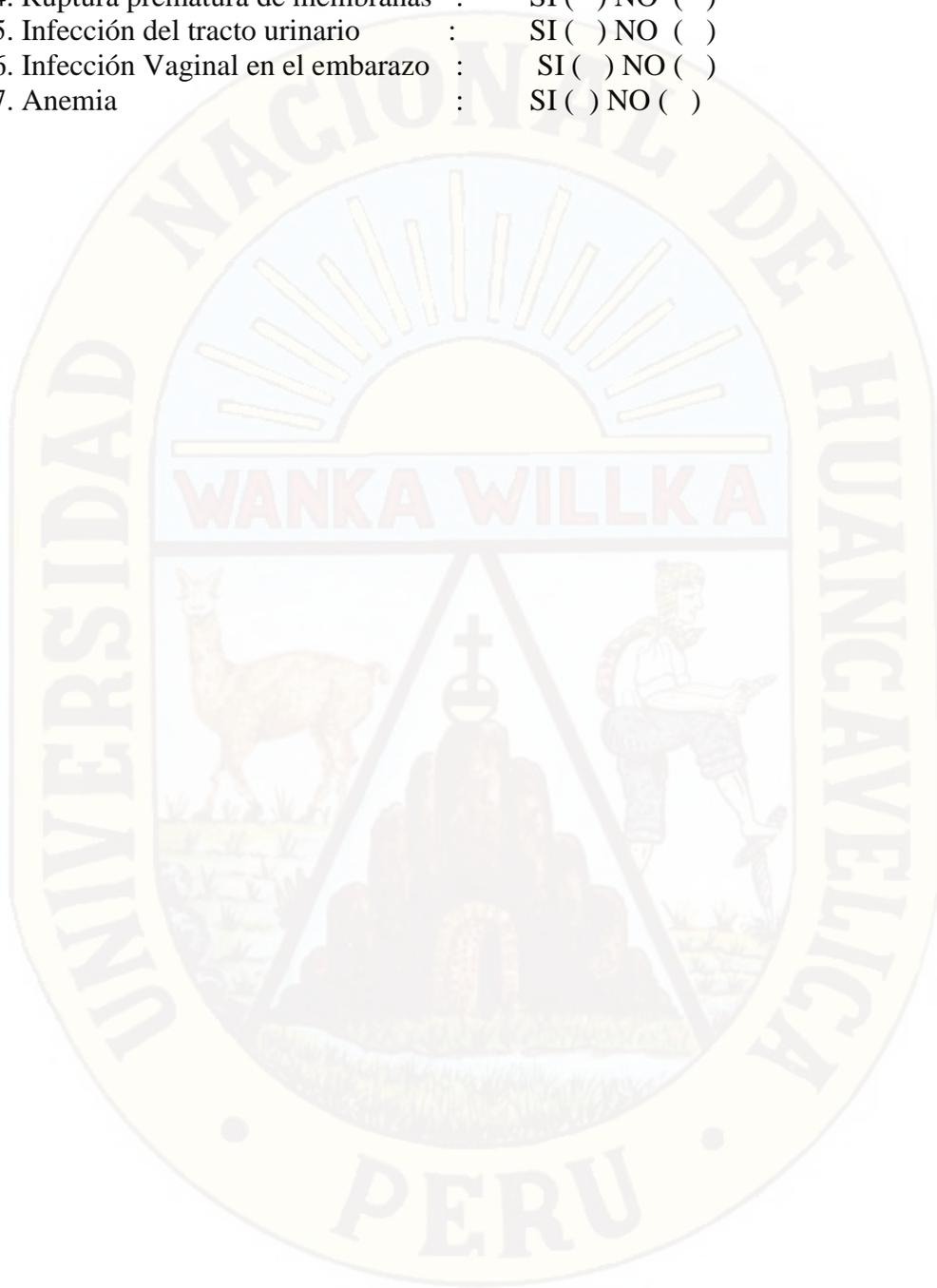
- Analfabeta ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()

12. Hábitos nocivos:

- Si () NO ()

IV. FACTORES DE RIESGO POR FRECUENCIA DE ENTIDADES MEDICAS

13. Hipertensión Inducida por el Embarazo: SI () NO ()
14. Ruptura prematura de membranas : SI () NO ()
15. Infección del tracto urinario : SI () NO ()
16. Infección Vaginal en el embarazo : SI () NO ()
17. Anemia : SI () NO ()



ANEXO B: MATRIZ DE CONSISTENCIA DE INVESTIGACIÓN

PROBLEMA	OBJETIVO	DIMENSIÓN	INDICADOR	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017?	<p>Objetivo general Determinar los factores de riesgo de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al Nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar los factores de riesgo biológicos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017. •Determinar los factores de riesgo obstétricos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017. •Determinar los factores de riesgo socio económicos de gestantes con Recién Nacidos de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017. •Determinar la frecuencia de entidades Medicas como factores de riesgo de gestantes de bajo peso al nacer del Hospital Hugo Pesce Pesceto Andahuaylas Enero a Junio 2017. 	<p>Variable: Factores de riesgo para bajo peso al nacer.</p> <p>Dimensión: Factores biológicos</p> <p>Factores Obstétricos</p> <p>Factores Socio Económicos</p> <p>Entidades Medicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Edades extremas • Peso pre gestacional • Aumento de peso en el embarazo • Talla baja <ul style="list-style-type: none"> • Paridad • Periodo integenesico • Antecedente de Aborto • Antecedente de R.N. bajo peso al Nacer <ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Nivel de Instrucción • Hábitos Nocivos <ul style="list-style-type: none"> • HIE • RPM • ITU • IVA • ANEMIA 	<p>Tipo De Investigación Descriptivo, Retrospectivo. Transversal</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>Población.- Todas las H.C. de gestantes con R.N. bajo peso al nacer del Hospital de Andahuaylas 2017.</p> <p>Muestra. 52 Historias Clínicas</p> <p>Criterios de Inclusión • Todas HC de gestantes con R.N. Bajo Peso</p> <p>Criterios de exclusión • Gestantes datos no se encuentren en el SIP o estén incompletos.</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS</p> <p>a) Estadística Descriptiva: Se utilizarán tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales. Así mismo se emplearán gráficos de barras simples y diagrama de cajas.</p> <p>b) Programas Estadísticos: Se empleará el programa SPSS versión 21,0., Microsoft Excel.</p>

ANEXO C: DOCUMENTO DE AUTORIZACION

Nº 009022

SOLICITA: Autorización y Facilitación al Área de admisión para tener Acceso de Informador de las Historias Clínicas

FORMATO UNICO DE TRAMITE

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

YO, MARUJA ACUÑA MORVELI
Identificado (a) DNI 10084858
Con domicilio en Jr. Mariano Négan 313
San Jerónimo
De la ciudad de ANDAHUAYLAS
De ocupación OBSTETRA

Ante Usted, con el debido respeto me presento y expongo:
Que Habiendo Elaborado el proyecto de investigación de tesis "Tulador Factores de RIESGO DE GESTANTES CON RECIEN NACIDO DE BASSO PESO AL NACER DEL HOSPITAL HUGO PESCE PESCETO DE ENERO A JUNIO, ANDAHUAYLAS 2017" Solicito por despacho la autorización y facilitación al Área de Admisión para tener acceso de información de las Historias Clínicas para el desarrollo del dicho cuestionario y así obtener mi título de Especialidad en "Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico" en la Universidad Nacional de Huancavelica

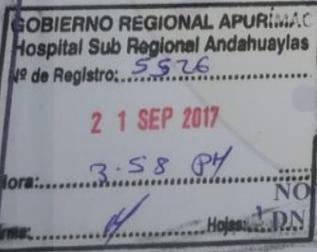
Adjunto Copia de proyecto de tesis

POR LO EXPUESTO:
Ruego a Usted, Señor Director, atender a mi pedido por ser justa y legal

Andahuaylas, 21 de Setiembre del 2017.

MARUJA ACUÑA MORVELI

NOMBRES Y APELLIDOS: MARUJA ACUÑA MORVELI
DNI Nº 10084858



ANEXO D: REGISTROS VISUALES



ADMISION



LLENADO DEL INSTRUMENTO

