

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES
DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS
EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIMA- PERÚ EN EL
PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

MARIACA HUANZO JACK

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR

DR. VALLENAS PEDEMONTTE, FRANCISCO ANTONIO

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la oportunidad de vivir junto al apoyo constante de mi familia, siempre ayudándome a sobrepasar cada obstáculo que me presenta la vida y el poder cumplir mis sueños.

DEDICATORIA

A todos mis maestros, médicos y personas que me instruyeron de diferentes maneras para poder realizar un gran trabajo y continuar con lo que me apasiona.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación es acerca de los problemas o complicaciones que se dan durante el embarazo debido a factores sociodemográficos que puedan estar relacionados, la morbimortalidad materna es un tema muy importante en el campo de la salud por lo cual este trabajo apoyara en los campos pertinentes. Objetivo: Determinar si existe la relación entre factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra Lima-Perú en el periodo Enero-Dicembre del 2017. Materiales y métodos: es una investigación cuantitativa, observacional, de tipo cohorte y longitudinal, se evaluó en dos tiempos la muestra de 228 pacientes. Resultados: Los factores sociodemográficos encontrados fueron una edad de 17 años (16.5%), grado de instrucción de nivel secundaria (56.7%), estado civil de conviviente (64.9%) y un nivel económico medio (53.5%) con mayor relación a las complicaciones durante el embarazo mostrando un nivel de significancia $p < 0.05$. Conclusiones: representaron factores sociodemográficos asociados a complicaciones durante el embarazo el tener una edad de 17 años, con grado de instrucción de secundaria, estado civil de conviviente y un nivel económico bajo.

Palabras clave: Factores, sociodemográfico, complicaciones, gestantes.

ABSTRACT

Introduction: this research work deals with the problems or complications that occur during pregnancy due to sociodemographic factors that may or may not be related, maternal morbidity and mortality is a very important issue in the field of health for which this work it is supported in the fields described

Objective: to determine if there is a relationship between sociodemographic factors and complications during pregnancy in pregnant women treated in the Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Puente Piedra Lima-Peru in the period from January to December 2017.

Materials and methods: it is a quantitative cohort, observation, and longitudinal, the sample of 228 patients will be evaluated in two times.

Results: The sociodemographic factors found were an age of 17 years (16.5%), secondary level of education (56.7%), civil status of a partner (64.9%) and an average economic level (53.5%) with greater relation to complications during pregnancy showing a level of significance $p < 0.05$.

Conclusions: sociodemographic factors associated with complications during pregnancy were represented by having an age of 17 years, with secondary education, civil status of a partner and a average economic level.

Key words: Factors, sociodemographic, complications, pregnant.

INTRODUCCIÓN

Se conoce que la mortalidad materna es un caso muy grave y controversial, en la cual el acto médico anticipado puede salvar muchas vidas. El conocer la importancia de la relación entre los factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo da a determinar un mejor manejo preventivo, diferentes estudios han dado a conocer que la preeclampsia está como primer puesto en la lista de complicaciones del embarazo, sin embargo, además del actuar durante la emergencia también sería esencial actuar antes de que la patología se presente. (8, 9,13)

Conocer los factores sociodemográficos asociados a estas complicaciones ayuda para poder actuar en las familias, tanto en el ambiente en donde viven como su entorno. El conocer y resolver el ámbito sociodemográfico que perjudique un adecuado control prenatal sería lo más adecuado para disminuir las complicaciones que se dan en el embarazo, así disminuiría la mortalidad materna que se sigue presentando en diversos países. Se demuestra en estudios anteriores que hay mayor prevalencia de una edad menor de 20 años, un estado civil de conviviente y una situación económica baja en las pacientes gestantes que tuvieron complicación durante el embarazo. (22)

Se demuestra que las pacientes gestantes que tienen un estado económico bajo son las que demuestran una mayor actividad laboral por tal motivo al realizar la dinámica del trabajo diario son más propicias a presentar alguna complicación durante su etapa de gestación siendo el más frecuente el parto pretermino, un trabajo de investigación demostró tal correlación al estudiar 1143 pacientes que tuvieron parto pretermino y en un 85.10% tenían una situación económica baja y tenían que salir a trabajar de un modo u otro. (28)

Se ha demostrado que la mayoría de las pacientes gestantes que presentan complicaciones durante el embarazo son aquellas con una edad menor de 20

años, los factores de riesgo sociodemográficos se relacionan ya que una situación económica baja limita en la enseñanza de los padres a los hijos y genera una gestación no planificada estando solteras y sin una pareja estable o familia consolidada. ⁽²⁷⁾ Los problemas familiares pueden existir dentro de estas familias, hasta se demuestra la existencia de una prevalencia del 18.6% de violencia domestica intrafamiliar. ⁽¹⁸⁾

ÍNDICE

CARÁTULA	i
ASESOR	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	ix
LISTA DE TABLAS	xi
LISTA DE GRÁFICOS	xiii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.2.1. GENERAL	3
1.2.2. ESPECÍFICOS	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6. OBJETIVOS	5
1.6.1. GENERAL	5
1.6.2. ESPECÍFICOS	5
1.7. PROPÓSITO	6
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	7
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	7
2.2. BASE TEORICA	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL	14
2.4. HIPÓTESIS	15
2.4.1. GENERAL	15
2.4.2. ESPECÍFICOS	15
2.5. VARIABLES	16
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	16
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	18
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	18
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	18
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	18
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	18
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	19
3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	20
3.6. ASPECTOS ÉTICOS	20

CAPÍTULO IV: ANALISIS DE LOS RESULTADOS	21
4.1. RESULTADOS	21
4.2. DISCUSIÓN	34
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. CONCLUSIONES	35
5.2. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	41

LISTA DE TABLAS

TABLA N°1: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO 2017.

TABLA N°2: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2017.

TABLA N°3: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

TABLA N°4: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

TABLA N°5: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

TABLA N°6: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

TABLA N° 7: RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

TABLA N°8: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

TABLA N°9: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

TABLA N°10: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO 2017.

GRÁFICO N° 2: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2017.

GRÁFICO N° 3: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

GRÁFICO N° 4: RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

GRÁFICO N°5: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

GRÁFICO N°6: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

GRÁFICO N°7: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	42
ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS	46
ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA	49

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las características sociodemográficas están demostrando en la actualidad una gran asociación con las diferentes complicaciones que se lleva en el embarazo, de las cuales las más frecuentes que se pueden apreciar en la práctica clínica están el trastorno hipertensivo y las infecciones del tracto urinario.

El 2-7% de embarazadas presenta ITU en algún momento de la gestación, las gestantes más frecuentes en presentarlo son de característica multíparas, medio socioeconómico bajo y de acuerdo a una edad mayor. Las infecciones vaginales también son frecuentes, pero en menor porcentaje que las infecciones urinarias, estaría asociado a la automedicación de antibióticos, conductas sexuales inadecuadas y prácticas higiénicas deficientes del área genital y ano rectal. ⁽¹⁾

El trastorno hipertensivo llamado también pre eclampsia caracterizada por una presión mayor de 140/90 mmhg y proteinuria, es la principal causa de mortalidad materna. Existe una reducción de la perfusión sistémica y se presenta con mayor frecuencia a partir de la 20va semana de gestación, la clínica puede ser materna o fetal y si se le suma la sintomatología de cefalea y convulsiones nos estaría dando a conocer la eclampsia que es un estado de mayor riesgo de muerte, así mismo el síndrome de HELLP caracterizado por hemólisis y disminución de plaquetas, da a conocer motivos importantes para la pronta hospitalización de la gestante. Es importante conocer los factores de sociodemográficos que generen un riesgo asociado a esta complicación para así prevenir su aparición en las gestantes. ⁽²⁻⁴⁾

El embarazo en las adolescentes (10-19 años) es considerado como un fenómeno de alta incidencia y complicaciones psicológicas, médicas y socioeconómicas. El embarazo en esta etapa de la vida daría muchas

complicaciones porque el desarrollo y crecimiento tanto corporal y funcional no está completo. El promedio de la edad de menarquia ha disminuido a 11 años por lo cual depende más de factores sociales y personales que de biológicos, el poder prevenir estos casos sería la parte más importante para que el porcentaje de embarazo en adolescentes disminuya. La ruptura prematura de membranas es un riesgo de alteración en la etapa de la gestación siendo causantes de un parto pretérmino, según la Organización Mundial de la Salud tiene una prevalencia de 5%-8% de los embarazos del mundo y en Latinoamérica en un rango de 5.7%-8.9% siendo en Perú un porcentaje de 13.6% de las gestantes. Los factores sociodemográficos están ligados a esta patología siendo la edad media se encuentra en un intervalo de 20-35, el nivel de instrucción que predomina es la de secundaria completa y que un estado civil de casada también puede presentar esta patología. ⁽⁵⁻⁷⁾

Una característica determinante de los embarazos en las pacientes es el factor socioeconómico como lo es la pobreza y vulnerabilidad. La falta de educación sexual y las pocas oportunidades económicas contribuyen a este fenómeno. La falta de uso o conocimientos sobre los anticonceptivos son factores que incrementan el porcentaje de embarazo en adolescentes, el desarrollo estudiantil se vería muy afectado y la preparación desarrollo laboral a futuro (rezago educativo). ^(8, 9)

El trabajo es una característica importante en las complicaciones durante el embarazo porque puede generar un bajo peso al nacer del bebé, los tiempos largos de trabajo, el estado de bipedestación laboral y trabajos que exijan esfuerzo afectarían al bebé durante la gestación. El consumo de frutas, vegetales y alimentos antioxidantes ayudan a combatir el stress en la gestación. El estilo de vida y las características sociodemográficas ayudarían a conocer el estado adecuado o corregible en el cual se debería llevar el embarazo. ^(10, 11)

Según la Organización Mundial de la Salud informa que aproximadamente 830 pacientes mueren por complicaciones durante el embarazo que son prevenibles por día. En mayor porcentaje tenemos a los países que están en desarrollo, además de estar situados en una zona rural, ser adolescente y con medio económico bajo que son los más afectados. En el Perú se registraban cifras de 769 fallecidas por año durante el 1990 que paso a 325 por año en el 2016 lo cual nos da a conocer que las medidas preventivas ya están siendo tomadas y que la importancia de conocer los factores son necesarios para actuar. ⁽¹²⁻¹⁵⁾

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuál es la asociación entre factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero-Diciembre del 2017?

1.2.2. ESPECÍFICOS

¿Cuál es la complicación más frecuente durante el embarazo en las pacientes gestantes con complicaciones durante el embarazo atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?

¿Cuál es la relación entre grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?

¿Cuál es la relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?

¿Cuál es la relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Las complicaciones durante el embarazo han ido aumentando con el transcurrir del tiempo y va aumentando conforme los factores sociales, familiares y económicos influyan en la persona gestante. A pesar de conocer el tratamiento adecuado para las diferentes complicaciones que se pueden presentar en el embarazo es importante saber que existen factores que influyen en estas enfermedades.

Conocer los factores sociodemográficos asociados a estas complicaciones ayudara para poder actuar en las familias, tanto en el ambiente en donde viven como su entorno. El conocer y resolver el ámbito sociodemográfico que perjudique un adecuado control prenatal sería lo más adecuado para disminuir las complicaciones que se dan en el embarazo, así disminuiría la mortalidad materna que se sigue presentando en diversos países.

Esta investigación aporta con el conocimiento de los factores sociodemográficos presentes en las gestantes y su relación con las complicaciones del embarazo cuyos resultados son de gran ayuda en los conocimientos relacionados con la morbimortalidad materna. No hay trabajos previos realizados en el Hospital de estudio con las variables que se están utilizando. Se acudirá al uso de una ficha de recolección de datos para administrar adecuadamente la información necesaria y se procesara mediante programas pertinentes que abarquen la estadística adecuada para esta investigación generando resultados nuevos y fidedignos para posteriores investigaciones que deseen abarcar el presente tema. Los resultados que se generen encontraran solución a los problemas de morbimortalidad materna así como su acción de prevención.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo se realizó en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de puente piedra, Lima-Perú. El periodo de estudio es de Enero - Diciembre del 2017. La población para el estudio son las pacientes gestantes atendidas en el hospital que se investiga. El principal aspecto que se tuvo en cuenta fue las complicaciones que se hayan presentado durante el embarazo y los factores sociodemográficos.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Dificultad para interpretar los datos de las historias clínicas debido al factor caligráfico. La disponibilidad del ingreso a los archivos para la recolección de datos es limitada y para poder llegar al hospital de estudio se tuvo que necesitar recursos financieros para el transporte de manera diaria.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Determinar la asociación entre factores sociodemográficos asociados a complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

1.6.2. ESPECÍFICOS

Determinar la complicación más frecuente durante el embarazo en pacientes gestantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Conocer la relación entre el grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Demostrar la relación entre la edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Determinar la relación entre la situación socioeconómica y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

1.7. PROPÓSITO

Se conoce que la mortalidad materna es un caso muy grave y controversial, en la cual el acto médico anticipado puede salvar muchas vidas. Se brinda un gran aporte con los resultados del presente trabajo para disminuir la tasa de mortalidad materna que se da por motivo de complicaciones durante el embarazo y su asociación a factores sociodemográficos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES NACIONALES

Llacuachaqui-Sánchez WJ. PERÚ. 2016. Factores clínicos y sociodemográficos asociados a preeclampsia en gestantes de 16–25 años atendidas en emergencia en el Hospital de Ventanilla de Enero-Diciembre 2016. Un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo que tuvo una muestra de 364 pacientes gestantes de las cuales mostraron como resultado que los factores sociodemográficos como edad y ocupación no estuvieron relacionados a preeclampsia mientras que el estado civil y el grado de instrucción si mostraron relación significativa con un $p < 0.05$.⁽¹⁶⁾

Vera-Rojas SE. PERÚ. 2015. Factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos relacionados a la presencia de ruptura prematura de membranas en gestantes Hospital Tomás Lafora de Guadalupe en el 2015. El objeto de dicho trabajo fue el de conocer los factores sociodemográficos, así como los factores obstétricos que sean de riesgo para generar la ruptura prematura de membranas con una cantidad de 82 personas para casos y 82 personas para el grupo control. Durante su estudio tuvo como resultado que los factores como la edad, estado civil y grado de instrucción no estaban relacionados a la ruptura prematura de membranas pero el grado de instrucción y ocupación de las pacientes si tenían relación que demostraron un valor de $p < 0.05$ y un OR de 2.025 y de 3.158.⁽¹⁷⁾

Corrales-Torres R. 2018. Perú. Factores sociodemográficos y obstétricos relacionados con parto pretermino en gestantes del servicio de gineco-obstetricia del hospital regional III Essalud José Cayetano Heredia – Piura durante el II semestre del 2017. Como objetivo del estudio es determinar los factores sociodemográficos y obstétricos de 194 gestantes que estén asociadas a parto pretermino. El estudio fue observacional,

retrospectivo, descriptivo y transversal. Los resultados del estudio dieron a conocer que la edad, el estado civil de conviviente (59.9%), vivir en una zona urbano marginal y tener estudios superiores (44.3%) estaban relacionados a que las gestantes presentaran parto pretermino. ⁽¹⁸⁾

Payajo-Villar JL. Perú. 2016. Caracterización sociodemográfica de la morbilidad materna extrema en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el año 2014. Se trata de un estudio observacional, retrospectivo, transversal y de serie de casos en el cual buscan como finalidad conocer los factores sociodemográficos de 79 pacientes. Lo que se encontró con el estudio fue que la mayoría de las pacientes tenían una edad entre 18 y 35 años, un grado de instrucción de secundaria y estado civil, estos factores fueron los más relacionados con la morbilidad materna en su tiempo y lugar de estudio. ⁽¹⁹⁾

Torres-Rojas JL. Perú. 2018. Características sociodemográficas y clínicas de las infecciones de las vías urinarias en el embarazo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2016. En este estudio buscan determinar los factores sociodemográficos y epidemiológicas de su muestra de 279 pacientes. El diseño del estudio fue observacional, descriptivo, transversal y no experimental. Dentro de sus resultados demostraron que había mayor relación a la infección de las vías urinarias durante el embarazo los factores de edad entre 26 y 33 años (36.6%), estado civil soltera (54.1%), grado de instrucción primaria (47.7%), nivel económico bajo (38.4%) y que eran ama de casa (53.4%) demostrando que tienen relación a la infección de las vías urinarias en las gestantes. ⁽²⁰⁾

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Díaz-Pérez A, Roca-Pérez A, Oñate-Díaz, Castro-Gil P. et al. Interacción dinámica de factores de riesgo epidemiológicos presentes en los trastornos hipertensivos del embarazo: un estudio piloto. Este trabajo tiene como objetivo el determinar los factores asociados con los trastornos

hipertensivos dados durante el Embarazo y su interacción entre sí teniendo como fin establecer la dinámica clínica. Trabajo observacional, analítico y retrospectivo de caso y control. La muestra fue de 42 mujeres que tenían trastorno hipertensivo en la gestación y 80 féminas sin trastornos hipertensivos del embarazo. Como factores comunes para la preeclampsia y la hipertensión gestacional se tenía una longevidad menor de 21 años con mayor prevalencia de THE, el aborto, el sobrepeso y el estrés durante el embarazo. Evidenciaron la presencia de factores comunes protectores y de riesgo así mismo su interacción para generar THE en el grupo de estudio. ⁽²¹⁾

Martínez-Sierra EE, Vasco-Morales DE. Ecuador. 2018. Factores clínicos, sociodemográficos y culturales asociados al desarrollo de parto prematuro en pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia en el Hospital San Vicente De Paúl durante el año 2017. En este estudio se buscó el conocer los factores sociodemográficos, clínicos y culturales que estén relacionados al desarrollo de un parto pretermino. La población del estudio casos y controles fue de 291 gestantes de las cuales 100 pacientes representaron a los casos y 191 al grupo control. En los resultados demostraron que la edad menor de 19 años y mayor de 35 años se asociaba a un parto pretermino con un OR de 1.83 y un nivel de significancia de $p < 0.05$, mientras que los factores como el grado de instrucción, estado civil y nivel económico no mostraban algún grado de relación significativa al parto pretermino. ⁽²²⁾

Santibáñez-Alfaro DA, Zegbe-Dominguez JA, Ruíz de Chávez-Ramírez D, Mexico. 2015. Factores sociodemográficos asociados al parto pretérmino en el Hospital de la Mujer Zacatecana. El fin fue conocer los componentes sociodemográficos relacionados al parto pretérmino (PP). El estudio fue observacional, prospectivo y transversal analítico, basado con un universo de 9,161 pacientes, de las cuales 1,143 (12.50%) fueron madres con parto pretermino. Los factores sociodemográficos que se asociaron significativamente con las mujeres con PP fueron la actividad laboral, el

estado civil, la escolaridad y la ocupación materna. La mayoría de las mujeres con PP dentro del trabajo de investigación estaban casadas (52.10%) y se dedicaban a las labores domésticas (85.10%). Esto fue indicativo de que estas mujeres estuvieron expuestas a esfuerzos de trabajos domésticos mayores, debido a su estado socio-económico precario, y posiblemente tal situación no les facilitó satisfactores que mitigaran esfuerzos grandes de labor en el hogar, lo cual pudo desencadenar el PP. ⁽²³⁾

Mejía MA, Teherán AA, Serrano M, Andrews LA, Colombia. 2015. Asociación entre características sociodemográficas, estructura familiar y embarazo en adolescentes. El objetivo fue evaluar la asociación entre factores de riesgo sociodemográficos, características de la estructura familiar y embarazo en adolescentes por lo que realizó un estudio descriptivo retrospectivo, con una muestra por conveniencia de adolescentes embarazadas. Durante el periodo estudiado incluyeron 1008 adolescentes, caracterizadas por edad de 17 ±1 años, 94% solteras, 78,7% pertenecían a estado económico bajo; 48,5% solo finalizo primaria. La convivencia en familias monoparentales y el nivel de educación del padre (≤ primaria) se relacionaron con embarazos a edades más tempranas y que pueden generar mayor riesgo durante su etapa de gestación por no tener un desarrollo adecuado para este gran cambio. Se encontró relación, aunque débil, entre la convivencia dentro de familias monoparentales y la pertenencia a un estado socioeconómico bajo; asimismo, la convivencia dentro de este tipo de estructura familiar evidenció fuertes nexos con el consumo de otras sustancias psicoactivas diferentes al tabaco-alcohol y con un nivel educativo. La investigación permitió evidenciar fuertes nexos entre factores de riesgo sociodemográficos y características de la estructura familiar, para el embarazo en adolescentes como sus posibles complicaciones. ⁽²⁴⁾

Hackenhaar AA, Albernaz EP, da Fonseca TM. 2014. Brasil. Preterm premature rupture of the fetal membranes: association with sociodemographic factors and maternal genitourinary infections. Este estudio tuvo como finalidad el investigar la incidencia de rotura prematura de membranas fetales en gestaciones prematuras únicas y la asociación con los componentes sociodemográficos e infecciones genitourinarias maternas. El estudio se dio en todas las madres de neonatos de partos únicos atendidos en el 2010, con peso de nacimiento mayor a 500g. De las 2.244 mujeres, el 3.1% tenía ruptura prematura de membranas fetales prematuras, con mayor afección en mujeres con un estatus socioeconómico más bajo, con mínimo nivel de escolaridad que no pasaban los 8 años de estudio, edad mayor de 29 años y fumadores. Como resultado se tuvo que hubo mayor presencia en mujeres puérperas con nivel menor a 8 años de estudio educacional, menor nivel socioeconómico, mayores de 29 años y fumadores, así como en aquellas con antecedentes de aborto espontáneo amenazado y parto prematuro. Estos factores deben considerarse en el enfoque de prevención, diagnóstico y terapia. ⁽²⁵⁾

2.2. BASE TEÓRICA

Complicaciones durante el embarazo: El embarazo es un proceso fisiológico en el cual se pueden dar posibles complicaciones siendo un proceso desfavorable en esta etapa. Durante todo el proceso, madre y feto se exponen a diferentes situaciones que pueden determinar el futuro para ambos.

La ruptura prematura de las membranas es la solución de continuidad de manera espontánea de la membrana corioamniótica de manera muy anticipada al trabajo de parto. Puede ocurrir en cualquier momento de la gestación pero está asociado a mayor morbilidad en el estado pretérmino. Representa como promedio la afección del 10% de los embarazos. Se presentan áreas con morfología desordenada, presentando engrosamiento del tejido conectivo, afinamiento del citotrofoblasto como también la decidua,

y la separación de las conexiones entre amnios y el corion. La transformación fisiológica acompaña a la dilatación del cervix resultando el decaimiento focal de las membranas en el orificio cervical interno que predispone la ruptura en esa área. La liberación de eicosanoides, fosfolipasas, citocinas, metaloproteinasas, elastasas y otras proteasas son respuestas bioquímicas y propias de las células. ⁽²⁶⁾

Dentro de lo que es la infección cervico vaginal se sabe que la flora vaginal normal está constituida por muchos microorganismos, cumpliendo la mantención de un ambiente apto de defensa contra las infecciones durante la etapa de gestación. La vaginosis bacteriana aparecería cuando este equilibrio se altera que se caracteriza por presencia de múltiples bacterias en cantidades mayores a lo normal. Durante la gestación, la vaginosis bacteriana puede agrandar el riesgo de aborto temprano, sepsis posaborto, aborto recurrente, aborto tardío, Rotura Prematura de Membranas y el parto pretérmino de manera espontáneo así como prematuridad. Además, se tienen otras infecciones como la gardnerella vaginales, candidiasis, chlamydia, gonorrea, etc. A este conjunto de enfermedades se debe prevenir debido a que su presentación en una madre gestante sería riesgoso para la vida del feto y la madre. ⁽²⁷⁾

Infección de vías urinarias es el agravamiento médico más frecuente durante el embarazo, teniendo como prevalencia un 7 a 10%. El tratamiento inadecuado genera riesgo de complicar al feto y a la madre por lo que se necesita de exámenes complementarios de apoyo, como factores de complicación que predisponen a la infección del tracto urinario (ITU) y a la posible bacteriuria asintomática o pielonefritis tenemos a la multiparidad, el bajo nivel socioeconómico, antecedentes de ITU, alteración estructural o funcional en vías urinarias. Los microorganismos autores de ITU con mayor intensidad provienen de la flora del intestino que tiene probabilidad de colonizar peritoneo y la uretra, siendo escherichia coli el más prevalente, seguido por Klebsiella, proteus mirabilis, enterococos y otros más. ⁽²⁸⁾

Trastorno hipertensivo del embarazo: Es la presencia de una presión sistólica >140 mmhg y presión diastólica >90 mmhg. Entre los agentes de riesgo dependiente en la mamá están la edad <18 y >35, la nuliparidad, ser primigesta, historia de hipertensión arterial o de preeclampsia, obesidad, infección de la madre, patología renal, diabetes pregestacional y como causantes de riesgo dependiente del feto está el embarazo gemelar y embarazo molar. Su clasificación se divide en Hipertensión crónica que es la presión arterial mayor de 20 semanas de gestación o 12 semanas después de la resolución del embarazo, la preeclampsia leve con tensión arterial mayor de 140/90 mmHg después de las 20 semanas de gestación y proteinuria mayor a 300 mg/orina en 24 horas, preeclampsia severa en caso de tensión arterial mayor de 160/110 mmHg y proteinuria mayor a 500 mg/orina en 24 horas, también puede presentar daños a órganos como cuando aparece la eclampsia que es una afección neurológica agregándose convulsiones en las pacientes diagnosticadas con preeclampsia. ⁽²⁹⁾

En otro contexto tenemos que la amenaza de un parto pretermino es la existencia de contracciones uterinas regulares con modificación cervical, después de 20 y antes de las 37 semanas de gestación, sin involucrar el peso al nacer y de múltiples causas, el parto prematuro es el resultado de este proceso. Abarca el 70% de la mortalidad perinatal y el 75% de morbilidad. Entre los componentes de riesgo tenemos los antecedentes de pérdidas durante la gestación en el segundo trimestre, ya sea por aborto, anomalías del útero, conización del cuello uterino o longitud cervical corta. Así mismo también existen aspectos ambientales y epidemiológicos, un bajo nivel socioeconómico y psicosociales, etnia afroamericana, el tabaquismo, factores nutricionales como bajo peso materno, índice de masa corporal menor de 19,8 y presentar periodo de intervalo corto entre gestaciones. Como pruebas de apoyo al diagnóstico se realizaría una ecografía transvaginal para medir la longitud cervical y el test de fibronectina debido a que su presencia estaría indicando un riesgo para generar un parto pretermino. ⁽³⁰⁾

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

El estado civil determina la condición en la que esta una persona, atribuyéndole una eficacia general, natural de la posición en la que se encuentra dentro de cada una de las situaciones reconocibles por el derecho como la presencia de relaciones sociales específicas, y que puede determinar su capacidad única de obrar por lo cual tampoco se puede transigir sobre el estado civil de las personas. ⁽³¹⁾

La edad viene a ser el tiempo que ocurre a partir del nacimiento de un ser vivo, está dividido en varias etapas desde la etapa de lactante hasta llegar a ser adulto mayor. Como situación económica tenemos al conjunto de bienes que integran la solvencia o patrimonio del individuo y, por tanto, a lo patrimonial que muestra la diferencia entre pasivo y activo. En conjunto es la cantidad de bienes y activos que posee un individuo o institución y que se regula día a día de acuerdo a su manejo. Podemos definir al grado de educación a los estudios realizados durante la etapa escolar o superior, sin tomar en cuenta si están culminados o incompletos de manera temporal o definitiva. En este trabajo de investigación se clasificarán por jerarquía empezando del grado inicial hasta los estudios superiores (instituto, universidad, etc.). ⁽³²⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Dentro de los factores sociodemográficos en los que se abarca el presente estudio será la edad, grado de instrucción, estado civil y la situación económica, siendo tomadas como circunstancia o situación que tiene como probabilidad el aumentar la posibilidad de contraer cualquier afección de la salud siendo en este estudio su significancia para demostrar su asociación con las complicaciones durante el embarazo que es la consecuencia o evolución desfavorable de la etapa de gestación de las pacientes (preeclampsia, rotura prematura de membranas, etc.).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. GENERAL

Hi: Existe asociación entre factores sociodemográficas y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Ho: No existe asociación entre factores sociodemográficas y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

2.4.2. ESPECÍFICOS

Hi: Existe una complicación más frecuente durante el embarazo en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Ho: No existe una complicación más frecuente en las pacientes durante el embarazo en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Hi: Existe relación entre grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Ho: No existe relación entre grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Hi: Existe relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Ho: No existe relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima-Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Hi: Existe relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

Ho: No existe relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.

2.5. VARIABLES

Independiente: Características sociodemográficas.

Indicadores: Edad, estado civil, grado de instrucción, situación económica (tipo de material de la vivienda o departamento, ocupación).

Dependiente: Complicaciones durante el embarazo.

Indicadores: Preeclampsia, eclampsia, ruptura prematura de membranas, infección de las vías urinarias, parto pretermino, infección Vaginal, placenta previa, otros, ninguno.

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Edad: Tiempo de vida de un ser humano que inicia a partir del nacimiento.

Escolaridad o grado de instrucción: jerarquía en la cual termino o continúa los estudios escolares.

Estado civil: Condición de una persona en el orden social de una determinada ciudad o población.

Situación económica: el resultado de la gestión comercial, operativa y administrativa de un determinado monto monetario.

La complicación es una evolución desfavorable o consecuencia de una enfermedad, una condición de salud o una terapia, en este estudio está dirigido a la etapa del embarazo que es la etapa que acontece la implantación del cigoto al útero, hasta el parto (preeclampsia, eclampsia, infección de las vías urinarias, ruptura prematura de membranas, placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta, diabetes gestacional, otros).

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es cuantitativo observacional, analítico, longitudinal y de tipo cohorte.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Explicativo, el presente trabajo es un estudio correlacional y observacional porque el investigador no influye en la información que se obtuvo entre las dos variables. Así mismo es de característica analítica porque asocia dos variables en el problema de estudio, que se realizó en un determinado tiempo, siendo así un estudio longitudinal y se investigó a dos grupos empezando de la causa al efecto por lo que es un estudio de cohorte.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Todas las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra en el periodo Enero - Diciembre del 2017. Se estima que al año se atienden 2800 gestantes.

Criterios de inclusión

Rango de edad no menor de 15 años ni mayor de 45 años.

Historia clínica completa.

Presentar alguna complicación durante el embarazo

Criterios de exclusión

Caligrafía de la historia clínica no entendible.

MUESTRA

Aplicando los criterios de inclusión y exclusión nos da una población objetivo de 560 pacientes a los cuales se aplica la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

n: tamaño muestral

N: tamaño de población

z: valor correspondiente a la distribución de gauss $Z_{\alpha=0.05} = 1.96$

p: prevalencia esperada del parámetro a evaluar (0.5)

q: 1-p

l: error que se prevé cometer (0.05)

Por lo que nos dio una muestra de 228 pacientes para el presente trabajo.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio se recolecto la información de las historias clínicas de cada paciente gestante atendida en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Tomando como característica principal el haber presentado alguna complicación durante el embarazo. Así mismo se obtuvo las características sociodemográficas presentes en los antecedentes personales de las gestantes.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se ingresó la muestra correspondiente y las características que se necesitan para el presente estudio (factores sociodemográficos y presencia de complicación en el embarazo) en el programa de Microsoft Excell 2010, y se

realizó la distribución ordenada de cada dato para así poder llevarlo al programa de SPSS donde se ejecutó las medidas en las diferentes variables.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se conversó con el área de investigación del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de Puente Piedra para solicitar los requisitos necesarios para la aplicación del estudio para obtener el permiso de ingresar a los datos de los archivos de historias clínicas, con estos requisitos se procesó el trabajo de investigación por el comité de ética para posteriormente dar su aprobación. Con la adquisición de los datos mediante el instrumento para las variables Cualitativas (grado de instrucción, nivel socioeconómico, estado civil, complicaciones del embarazo) se estimó la distribución por frecuencia. Para determinar si la edad está asociada a las complicaciones del embarazo se empleó la prueba de Chi cuadrado. Para determinar si el grado de instrucción está asociado a las complicaciones del embarazo se la prueba de Chi cuadrado. Para determinar si el nivel socioeconómico está asociado a complicaciones del embarazo se usó la prueba de Chi cuadrado. Para determinar si el estado civil está asociado a complicaciones del embarazo se usó la prueba de Chi cuadrado. Un valor $P < 0.05$ en las pruebas de hipótesis denotará diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de estudio.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El conocimiento mediante el presente trabajo de investigación ayuda en la salud. La metodología usada es contrastada y rigurosa que brinda datos válidos y fiables. La selección de los datos está relacionado a los objetivos del estudio y no por criterios de desigualdad social. Es evaluado mediante un comité de ética sin ninguna clase de vinculación con la investigación para así minimizar los conflictos de intereses.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

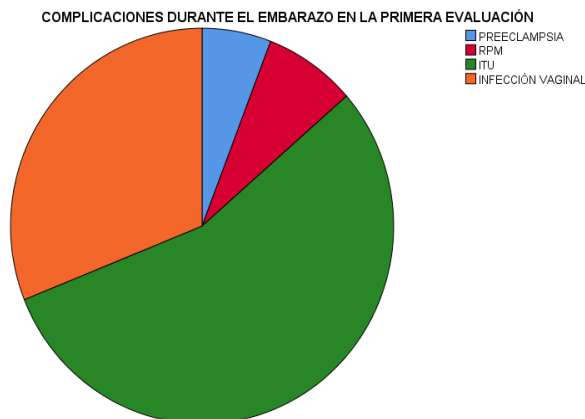
4.1. RESULTADOS

TABLA N°1: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO 2017

COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN				
		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PREECLAMPSIA	6	5,8	5,8
	RPM	8	7,8	13,6
	ITU	57	55,3	68,9
	INFECCIÓN VAGINAL	32	31,1	100,0
	Total	103	100,0	
Total		103	100,0	

Fuente: Ficha de recolección de datos.

GRÁFICO N°1: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO 2017



Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

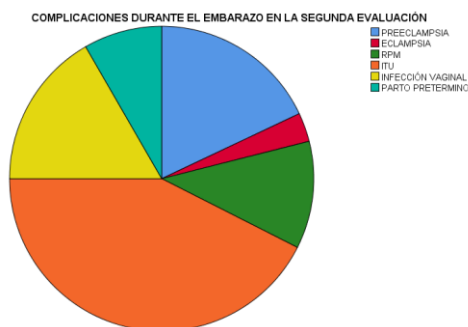
Con la primera evaluación se conoció que la complicación más frecuente fue la infección del tracto urinario en un 55.3% y como menor porcentaje la preeclampsia con un 6%, se debe tomar en cuenta que solo 103 pacientes del estudio presentaron alguna complicación durante la primera evaluación que abarco desde el mes de Enero a Junio del año 2017.

TABLA N°2: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2017.

COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	PREECLAMPSIA	41	17,7	18,0	18,0
	ECLAMPSIA	7	3,0	3,1	21,1
	RPM	26	11,3	11,4	32,5
	ITU	97	42,0	42,5	75,0
	INFECCIÓN VAGINAL	38	16,5	16,7	91,7
	PARTO PRETERMINO	19	8,2	8,3	100,0
	Total	228	98,7	100,0	
Total		228	100,0		

Fuente: Ficha de recolección de datos.

GRÁFICO N°2: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DE LAS PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

En la segunda evaluación las pacientes presentaron en mayor cantidad la enfermedad de infección del tracto urinario en un 42.5% y en menor cantidad se encontró la eclampsia en un 3.1%, las pacientes que ya habían presentado alguna complicación durante su primera evaluación se consideró su misma patología para la segunda evaluación.

RESULTADOS DE LA PRIMERA EVALUACIÓN

TABLA N°3: RELACIÓN ENTRE EL ESTADO CIVIL Y LAS COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

		COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN					Total
		PREECLAMP SIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL		
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES	SOLTERA	Recuento	1	1	8	8	18
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	16,7%	12,5%	14,0%	25,0%	17,5%
	CASADA	Recuento	2	0	10	1	13
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	33,3%	0,0%	17,5%	3,1%	12,6%
	DIVORCIADA	Recuento	1	0	0	0	1
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%
	CONVIVIENTE	Recuento	2	7	39	23	71
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	33,3%	87,5%	68,4%	71,9%	68,9%
Total		Recuento	6	8	57	32	103
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,680 ^a	9	,002
Razón de verosimilitud	16,597	9	,055
Asociación lineal por lineal	,513	1	,474
N de casos válidos	103		

a. 10 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 25,680$, $df = 9$, $p = 0.002$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción del estado civil de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo. El mayor porcentaje de relación lo obtuvieron las pacientes con un

estado civil de conviviente que presentaron infección del tracto urinario siendo 39 gestantes (37%).

TABLA N°4: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	106,068 ^a	66	,001
Razón de verosimilitud	67,517	66	,425
Asociación lineal por lineal	16,582	1	,000
N de casos válidos	103		

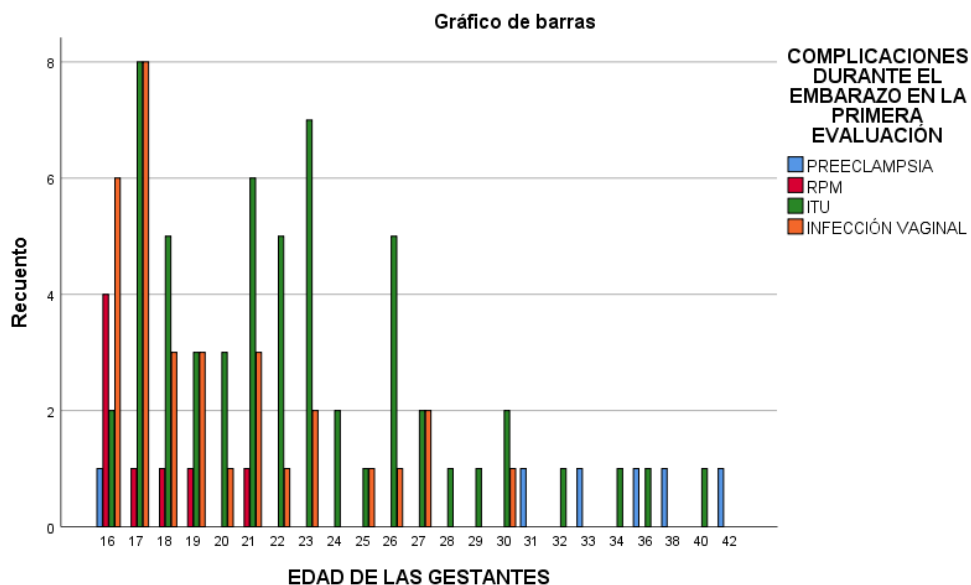
a. 88 casillas (95,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 106,068$, $df = 66$, $p = 0.001$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción de la edad de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo.

GRÁFICO N°3: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

El porcentaje de mayor relación lo presentaron las pacientes de 17 años (16.5%) con complicación (8 pacientes con infección del tracto urinario y 8 pacientes con infección vaginal).

TABLA N°5: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

		Tabla cruzada					Total
		COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN					
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES	INICIAL	Recuento	PREECLAMP SIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL	
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	1	0	0	0	0
		16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	
	PRIMARIA	Recuento	3	0	19	7	29
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	50,0%	0,0%	33,3%	21,9%	28,2%
	SECUNDARIA	Recuento	2	8	28	22	60
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	33,3%	100,0%	49,1%	68,8%	58,3%
	SUPERIOR	Recuento	0	0	10	3	13
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	0,0%	0,0%	17,5%	9,4%	12,6%
Total		Recuento	6	8	57	32	103
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,010 ^a	9	,001
Razón de verosimilitud	20,973	9	,013
Asociación lineal por lineal	3,689	1	,055
N de casos válidos	103		
a. 11 casillas (68,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.			

Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 28,010$, $df = 9$, $p = 0.001$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción del grado de instrucción de las

pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo. El grado de instrucción secundaria e infección del tracto urinario lo presentaron 28 pacientes (27%) de las 103 de la primera evaluación.

TABLA N°6: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.

Tabla cruzada

		COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN				Total	
		PREECLAMP SIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL		
SITUACIÓN ECONÓMICA DE LAS GESTANTES	ALTA	Recuento	1	0	1	0	2
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	16,7%	0,0%	1,8%	0,0%	1,9%
	MEDIA	Recuento	4	1	25	13	43
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	66,7%	12,5%	43,9%	40,6%	41,7%
	BAJA	Recuento	1	7	31	19	58
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	16,7%	87,5%	54,4%	59,4%	56,3%
Total	Recuento	6	8	57	32	103	
	% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA PRIMERA EVALUACIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,237 ^a	6	,039
Razón de verosimilitud	10,781	6	,095
Asociación lineal por lineal	2,814	1	,093
N de casos válidos	103		
a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,12.			

Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 13,237$, $df = 6$, $p = 0.039$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción de la situación económica de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante

el embarazo. La relación de un nivel económico bajo e infección del tracto urinario se encontró en 31 pacientes (31.9%) de las 103 pacientes en la primera evaluación.

RESULTADOS DE LA SEGUNDA EVALUACIÓN

TABLA N° 7: RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

		COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN							
			PREECLAMP SIA	ECLAMP PSIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL	PARTO PRETERMIN O	Total
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES	SOLTERA	Recuento	4	0	4	11	0	4	23
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	11,4%	0,0%	22,2%	28,2%	0,0%	21,1%	18,4%
	CASADA	Recuento	24	4	3	5	0	4	40
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	68,6%	57,1%	16,7%	12,8%	0,0%	21,1%	32,0%
	DIVORCIADA	Recuento	2	2	0	0	0	0	4
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	5,7%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
	CONVIVIENTE	Recuento	5	1	11	23	7	11	58
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	14,3%	14,3%	61,1%	59,0%	100,0%	57,9%	46,4%
Total		Recuento	35	7	18	39	7	19	125
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64,330 ^a	15	,000
Razón de verosimilitud	62,634	15	,000
Asociación lineal por lineal	12,231	1	,000
N de casos válidos	125		
a. 14 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,22.			

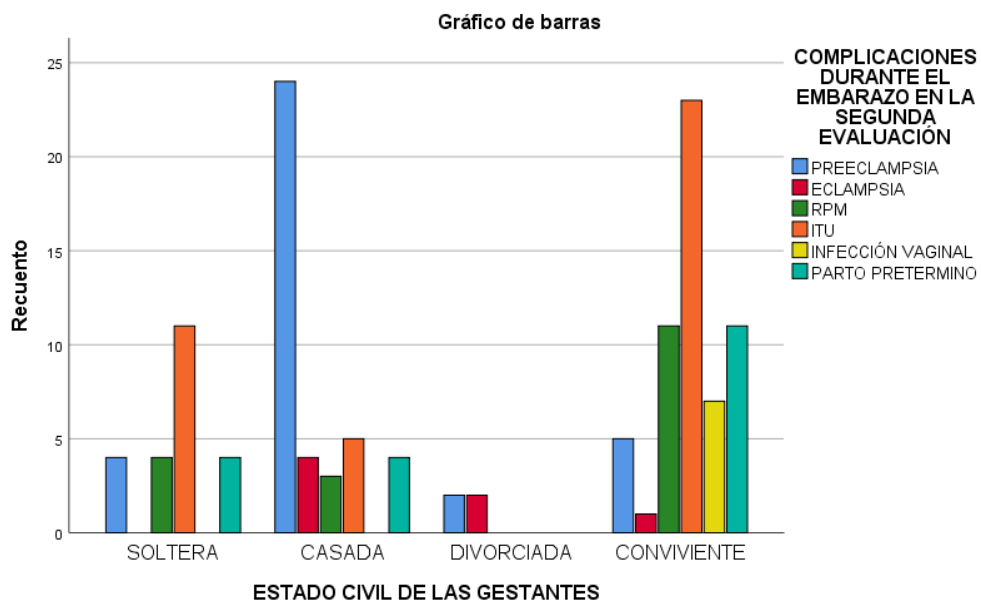
Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 94,596$, $df = 15$, $p = 0.000$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción del estado civil de las pacientes

gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo. Se puede apreciar que 24 pacientes (19.2%) de las 125 se relaciona el estado civil de casada y preeclampsia.

GRÁFICO N° 4: RELACIÓN ENTRE ESTADO CIVIL Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN

En el gráfico de barras se puede apreciar el mayor porcentaje de pacientes con estado civil de casada y preeclampsia (19.2%), seguido de un estado civil de conviviente e infección del tracto urinario (18.4%).

TABLA N°8: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	169,417 ^a	110	,000
Razón de verosimilitud	150,678	110	,006
Asociación lineal por lineal	32,557	1	,000
N de casos válidos	125		

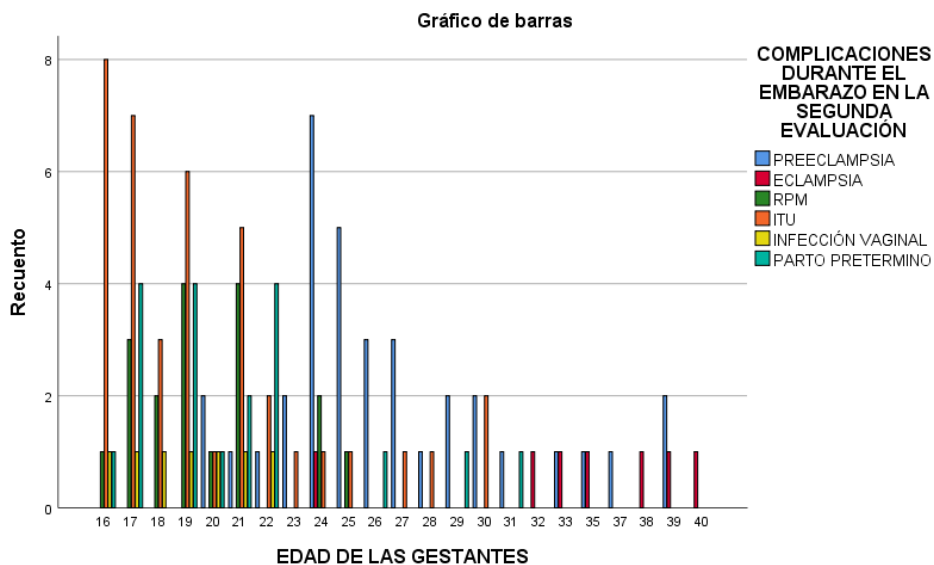
a. 138 casillas (100,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

Fuente: Ficha de recolección de datos

INTERPRETACIÓN

Con $x^2 = 210,295$, $df = 125$, $p = 0.000$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción de la edad de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo.

GRÁFICO N°5: RELACIÓN ENTRE EDAD Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO ENERO-JUNIO DEL 2017.



Fuente: Fuente de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

El gráfico muestra la mayor cantidad de pacientes con infección del tracto urinario en las edades de 16 y 17 años siendo esta la población más relacionada a esta complicación mientras que la edad de 24 y 25 años presentaron mayor asociación a la preeclampsia.

TABLA N°9: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

			COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN						
			PREECLAMP SIA	ECLAMP SIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL	PARTO PRETERMIN O	Total
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES	INICIAL	Recuento	1	0	0	0	0	0	1
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%
	PRIMARIA	Recuento	8	1	1	10	0	1	21
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	22,9%	14,3%	5,6%	25,6%	0,0%	5,3%	16,8%
	SECUNDARIA	Recuento	4	5	12	26	5	10	62
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	11,4%	71,4%	66,7%	66,7%	71,4%	52,6%	49,6%
	SUPERIOR	Recuento	22	1	5	3	2	8	41
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	62,9%	14,3%	27,8%	7,7%	28,6%	42,1%	32,8%
	Total	Recuento	35	7	18	39	7	19	125
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

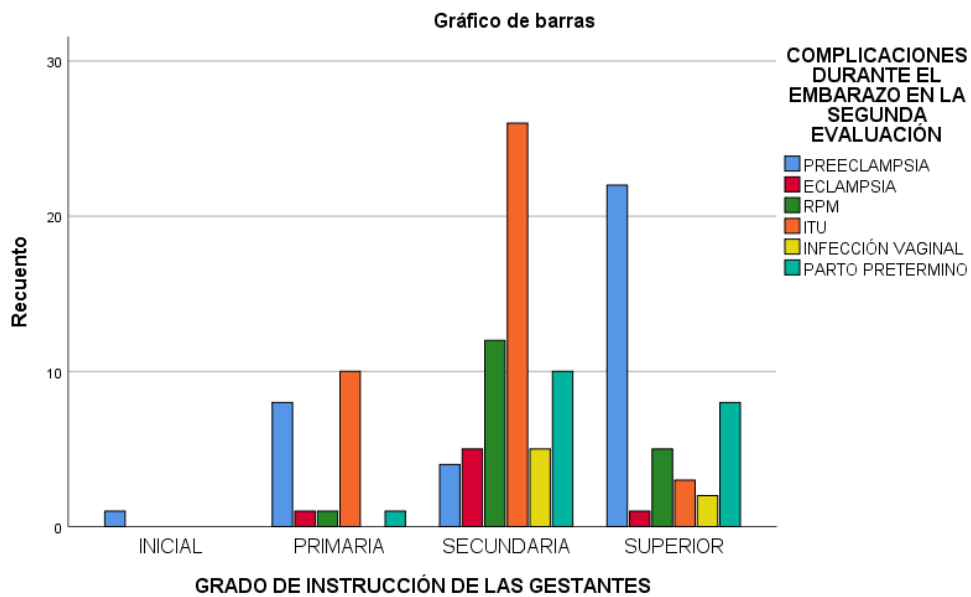
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,767 ^a	15	,000
Razón de verosimilitud	50,319	15	,000
Asociación lineal por lineal	,601	1	,438
N de casos válidos	125		
a. 14 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.			

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Con $\chi^2 = 60,354$, $df = 15$, $p = 0.000$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción del grado de instrucción de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante

el embarazo. La mayor relación se encontró en las pacientes que cursaron el grado de secundaria siendo 26 pacientes y que presentaron infección del tracto urinario (20.8%).

GRÁFICO N°6: RELACIÓN ENTRE GRADO DE INSTRUCCIÓN Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

El gráfico de barras indica una relación mayor a infección del tracto urinario en las pacientes con un grado de instrucción de nivel secundaria.

TABLA N°10: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.

		Tabla cruzada							
		COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN							
		PREECLAMP SIA	ECLAMPSIA	RPM	ITU	INFECCIÓN VAGINAL	PARTO PRETERMIN O	Total	
SITUACIÓN ECONÓMICA DE LAS GESTANTES	ALTA	Recuento	13	2	0	1	0	3	19
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	37,1%	28,6%	0,0%	2,6%	0,0%	15,8%	15,2%
	MEDIA	Recuento	21	2	14	21	6	15	79
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	60,0%	28,6%	77,8%	53,8%	85,7%	78,9%	63,2%
	BAJA	Recuento	1	3	4	17	1	1	27
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	2,9%	42,9%	22,2%	43,6%	14,3%	5,3%	21,6%
Total		Recuento	35	7	18	39	7	19	125
		% dentro de COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN LA SEGUNDA EVALUACIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,060 ^a	10	,000
Razón de verosimilitud	46,995	10	,000
Asociación lineal por lineal	7,836	1	,005
N de casos válidos	125		

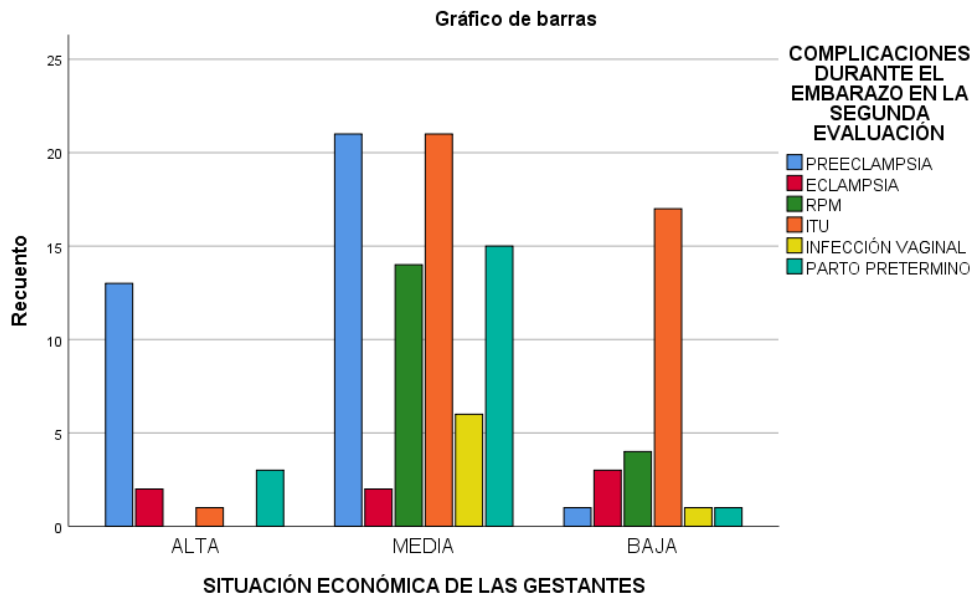
a. 10 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,06.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

Con $\chi^2 = 70,335$, $df = 10$, $p = 0.000$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza la H_0 , por lo que la proporción de la situación económica de las pacientes gestantes tiene relación con determinadas complicaciones durante el embarazo. Se encontró una cantidad de 42 pacientes (33.6%) de situación económica media que tienen relación a infección del tracto urinario (16.8%) y preeclampsia (16.8%).

GRÁFICO N°7: RELACIÓN ENTRE SITUACIÓN ECONÓMICA Y COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017.



Fuente: Ficha de recolección de datos.

INTERPRETACIÓN

En el grafico se muestra un resultado similar en las pacientes que presentan un nivel económico medio en relación a la infección del tracto urinaria y preeclampsia.

4.2. DISCUSIÓN

El estudio encontró que los diferentes factores sociodemográficos enfocados en este trabajo mostraban asociación a las complicaciones del embarazo con un nivel de significancia de 0.00 ($p < 0.05$) tanto en la primera evaluación como en la segunda evaluación, teniendo concordancia con el estudio de Llacuachaqui Sánchez en el cual hubo evidencias estadísticamente significativas en lo que es estado civil y grado de instrucción con un $p < 0.05$, pero no concuerda con el estudio de Vera Rojas en el cual el estado civil y el grado de instrucción no tenía asociación a la complicación durante el embarazo.

La complicación más frecuente encontrada fue el de infección del tracto urinario en un 24.7 % en la primera evaluación y en un 16.8% del total de las pacientes en la segunda evaluación mostrando relación con los factores sociodemográficos, así mismo en el estudio de Torres Rojas encontraban que los factores sociodemográficos estaban relacionados a la infección del tracto urinario en su muestra de 279 pacientes.

La mayor cantidad de pacientes presento un grado de instrucción de secundaria (completa o no finalizada) en un 53.5% de los pacientes en estudio, presenta concordancia con el estudio de Hackenhaar AA et al., que demostraba que las pacientes que tenían menos de 8 años de estudio presentaban más riesgo de alguna complicación durante su gestación.

La edad encontrada con mayor frecuencia y fuerte relación a las complicaciones durante el embarazo fue de 17 años que representaba el 14% de las pacientes esto da concordancia con el estudio de Martínez Sierra et al., que determinaron que una edad menor de 19 años era un riesgo para el embarazo con un OR de 1.83 y nivel de significancia de $p < 0.05$

Se demostró que el nivel socio económico de mayor frecuencia y relación a complicaciones fue el de nivel medio en un 53.5% y un estado civil de conviviente en un 56.6%, esto no concuerda en su totalidad con el estudio de Torres Rojas en el cual daba a conocer que el nivel económico bajo y el estado de civil de soltera eran los factores relacionados a la complicación durante la etapa gestacional.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Según los resultados encontrados se concluye que los factores sociodemográficos están asociados a las complicaciones durante el embarazo demostrando que hay mayor concordancia en ciertos factores con determinadas complicaciones por lo que se puede abarcar en estos factores modificables de manera preventiva y así generar una responsabilidad mayor en esta etapa de gestación. El grupo de menor riesgo son las gestantes con estado civil soltera, con un grado de instrucción superior, una edad mayor de 25 años y una situación económica alta.

Las pacientes que durante la etapa de gestación tengan 17 años presentan una alta probabilidad de complicaciones siendo la más frecuente la infección del tracto urinario que mostraron un valor de significancia <0.05 por lo que es un valor importante a tomar.

El grado de instrucción con mayor relación fue el de secundaria (completa o incompleta) con un nivel de significancia <0.05 dándonos a saber que se tiene que enfocar en los factores que puedan afectar su desarrollo educativo adecuado.

Un estado civil últimamente encontrado con mayor frecuencia fue el de conviviente con un nivel de significancia <0.05 mostrando su relación a las complicaciones durante el embarazo.

El nivel económico encontrado en mayor relación a complicaciones durante el embarazo fue el de nivel medio con significancia <0.05 , demostrando su valor significativo.

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda enfocarse en la paciente y sus antecedentes personales sociodemográficos para poder conocer y prevenir cualquier complicación durante su gestación fuera del Hospital.

Abarcar una atención prioritaria a las pacientes gestantes con edad de 17 años debido a que son las más propensas a sufrir alguna complicación durante su embarazo, así como informar acerca de la planificación familiar.

Con mayor énfasis se debe informar a las pacientes con educación secundaria acerca de la debida atención y cuidados necesarios durante su etapa gestacional.

El médico debe atender con mayor cuidado a las pacientes con estado civil de conviviente debido a que ellas están más propensas a sufrir alguna complicación durante su etapa de gestante.

Informar a las pacientes con un nivel económico medio, que debido a su riesgo de sufrir alguna complicación, no deben realizar alguna actividad laboral de actividades fuertes y tener una adecuada alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Vallejos-Medic C, López-Villegas MR, Enríquez-Guerra MA, Ramírez-Valverde B. Urinary tract infections prevalence in pregnant women attended at the Hospital Universitario de Puebla. *Enf inf microbiol* 2010 30:118-22.
- 2 Álvarez VA, Alonso rm, Muñiz J, Martínez J. Characterization of pregnancy-induced hypertension. *Rev cubana obstet ginecol.* 2014; 40:165-74.
- 3 Alzate A, Herrera R, Pineda LM. Preeclampsia prevention: a case-control study nested in a cohort. *Colomb Med* 2016 Mar 30; 47:70.
- 4 Tovar-Rodríguez JM, Valle-Molina L, Vargas-Hernández VM, Hernández-Vivar LE, Hernández-Aldana FJ, Moreno-Eutimio MA. Profile dipper/non dipper in patient with severe preeclampsia, eclampsia and HELLP syndrome during pregnancy and puerperium. *Ginecol Obstet Mex* 2015; 83:477-86.
- 5 Rosales-Silva JG, Sofía Lemoine-Loredo, Rodríguez-Pérez CV, Andrade-Rodríguez HJ. Social-demographic characteristics of pregnant adolescents under 16 years old in a family medicine unit in san luis potosi, mexico. *Aten fam* 2013.
- 6 Menéndez GE, Navas I, Hidalgo Y, Espert J. Pregnancy and its complications in adolescent mothers. *Rev cubana obstet ginecol.* 2012; 38; 333-42.
- 7 Rivero AB, Alba A, Jaramillo MC, Quiroga SC, Luque L. Clinical complications of teen pregnancy: a documentary research. *Aten fam* 2012; 19.
- 8 Pacheco CI. Pregnancy under fifteen: The motives and redefinition of life's course. *Salud Pública Mex.* 2016 Feb; 58: 56-61.

9 Villalobos-Hernández A, Campero L, Suárez-López L, Atienzo EE, Estrada F, De la Vara-Salazar E. Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México. *Salud pública Méx.* 2015, 57: 135-43.

10 Villar-Vidal M, Amiano P, Rodríguez-Bernal C, Santa Marina L, Mozo I, Vioque J, et al., Compliance of nutritional recommendations of Spanish pregnant women according to sociodemographic and lifestyle characteristics: a cohort study. *Nutr Hosp.* 2015 Apr 1; 31:1803-12.

11 Taboada-Aguirre E, Manzanera-Balderas E, Dávalos-Torres MM. Employment status related to pregnancy complications in northeast Mexico. *Med Segur Trab* 2014; 60: 612-9.

12 Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. Nota descriptiva en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> (fecha de acceso: 16 de Febrero del 2018)

13 WHO, UNICEF, UNFPA. The World Bank and the United Nations Population Division. Organización Mundial de la Salud. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. 2014. ISBN 978 92 4 150722 6.

14 WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division. Organización Mundial de la Salud. Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. 2015. ISBN 978 92 4 156514 1.

15 Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. Casos de muerte materna según notificación semanal. Perú 2000 – 2016. 2016. SE 52.

16 Llacuachaqui-Sánchez WJ. Factores clínicos y sociodemográficos asociados a preclamsia en gestantes de 16–25 años atendidas en emergencia en el Hospital de Ventanilla de Enero-Diciembre 2016. Tesis para título de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. 2016.

17 Vera-Rojas SE. Factores de riesgo sociodemográficos y obstétricos relacionados a la presencia de ruptura prematura de membranas en gestantes Hospital Tomás Lafora de Guadalupe en el 2015. Tesis para título de especialidad emergencias obstétricas. Universidad Cesar Vallejo. 2015.

18 Corrales-Torres R. 2018. Perú. Factores sociodemográficos y obstétricos relacionados con parto pretermino en gestantes del servicio de gineco-obstetricia del hospital regional III Essalud José Cayetano Heredia – Piura durante el II semestre del 2017. Tesis para título de Médico Cirujano. Universidad Privada Antenor Orrego. 2018.

19 Payajo-Villar JL. Caracterización sociodemográfica de la morbilidad materna extrema en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el año 2014. Tesis para título de Médico Cirujano. Universidad Ricardo Palma. 2016.

20 Torres-Rojas JL. Perú. 2018. Características sociodemográficas y clínicas de las infecciones de las vías urinarias en el embarazo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2016. Tesis para título de Médico Cirujano. Universidad Privada San Juan Bautista. 2018.

21 Díaz-Pérez A, Roca-Pérez A, Oñate-Díaz, Castro-Gil P. et al. Interacción dinámica de factores de riesgo epidemiológicos presentes en los trastornos hipertensivos del embarazo: un estudio piloto. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2017; 33 (1): 27-38.

22 Martinez-Sierra EE, Vasco-Morales DE. Ecuador. 2018. Factores clinicos, sociodemográficos y culturales asociados al desarrollo de parto prematuro en pacientes atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia en el Hospital San Vicente De Paúl durante el año 2017. Tesis para título de Médico Cirujano. Pontifica Universidad Católica del Ecuador. 2018.

23 Santibáñez-Alfaro DA, Zegbe-Dominguez JA, Ruíz de Chávez-Ramírez D. México. Factores sociodemográficos asociados al parto pretérmino en el Hospital de la Mujer Zacatecana. Agosto de 2016. Año 7, Volumen 1.

24 Mejía MC, Teherán AA, Serrano M, Andrews LA, Panesso PA, Cadavid V, Barrera MC. Asociación entre características sociodemográficas, estructura familiar y embarazo en adolescentes. Colombia, Cuarzo 2015; 21 (2): 74-80.

25 Hackenhaar AA, Albernaz EP, da Fonseca TM. Preterm premature rupture of the fetal membranes: association with sociodemographic factors and maternal genitourinary infections. J Pediatr. 2014 Mar-Apr; 90:197-202.

26 Vargas-Arias k, Vargas-Román C, Ruptura prematura de membranas. Rev Med de Costa Rica y Centroamérica LXXI. 2014; 719 - 723.

27 Pradenas M. Infecciones cérvico vaginales y embarazo. Rev. Med. Clin. Condes. 2014; 25(6) 925-935.

28 Martínez E, Osorio J, Delgado J, Esparzad GE, Infecciones del tracto urinario bajo en adultos y embarazadas: consenso para el manejo empírico. Infectio. 2013; 17(3):122–135.

29 Núñez JP, Sánchez MT, Morales LA, Sánchez VM. Enfermedad hipertensiva del embarazo. Rev Asoc Mex Med Crit y Ter Int 2014; 24:190-5.

30 Quirós-González G, Alfaro-Piedra R, Bolívar-Porras M, Solano-Tenorio N. Amenaza de Parto Pretérmino. Rev CI EMed UCR. 23 de enero 2015; ISSN 2215-2741.

31 Herrera-Moya DR. Qué es el Estado Civil?, Qué es el Certificado de Soltería?, Cómo se Obtiene?, ESTADO CIVIL CERTIFICADO DE SOLTERÍA. En: <https://docplayer.es/52349608-Que-es-el-estado-civil-que-es-el-certificado-de-solteria-como-se-obtiene-estado-civil-certificado-de-solteria.html>, (fecha de acceso: 2018).

32 Organización Mundial de la Salud. Mortalidad Materna. En: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/es/ (fecha de acceso: 7 de Marzo del 2016).

ANEXOS

ANEXO N°1: OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

ALUMNO: MARIACA HUANZO, JACK

ASESOR: DR. VALLENAS PEDEMONTE, FRANCISCO ANTONIO

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIMA- PERÚ EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017.

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
EDAD	DESDE 15 HASTA 44 AÑOS	ORDINAL	Ficha de recolección de datos
GRADO DE INSTRUCCIÓN (ORDINAL)	INICIAL, PRIMARIA, SECUNDARIA, SUPERIOR	ORDINAL	
ESTADO CIVIL (NOMINAL)	SOLTERA, CASADA, DIVORCIADA, VIUDA, CONVIVIENTE	NOMINAL	
SITUACION ECONOMICA (ORDINAL)	BAJO, MEDIO, ALTO	ORDINAL	

VARIABLE DEPENDIENTE: COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO			
INDICADORES	N° DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
PREECLAMPSIA	SI NO	NOMINAL	Ficha de recolección de datos
ECLAMPSIA	SI NO	NOMINAL	
RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS	SI NO	NOMINAL	
INFECCION DEL TRACTO URINARIO	SI NO	NOMINAL	
PARTO PRETERMINO	SI NO	NOMINAL	
INFECCION VAGINAL	SI NO	NOMINAL	

ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES
DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIMA- PERÚ EN EL
PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017.

PRIMERA EVALUACIÓN

Edad: 15-24 ()
25-34 ()
35-44 ()

Grado de instrucción:

Inicial () Primaria () Secundaria () Superior ()

Nivel Socioeconómico:

-Nivel social Soltera () Casada () Viuda ()
Divorciada () Conviviente ()

-Nivel económico Alto () Medio () Bajo ()

Complicación del Embarazo

Preeclampsia () Eclampsia ()
RPM () ITU () PPT ()
Infeccion Vaginal ()

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES
DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIMA- PERÚ EN EL
PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017.

SEGUNDA EVALUACIÓN

Complicación del Embarazo

Preeclampsia ()

Eclampsia ()

RPM ()

ITU ()

PPT ()

Infeccion Vaginal ()

ANEXO N°3: VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA LIMA-PERÚ EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *BAZÁN RODRÍGUEZ ELSI*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Docente UPSJB*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: MARIACA HUANZO, Jack

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítica, longitudinal y cohorte.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... *Aplaca* (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, *31* Enero de 2019

Elsi Bazán Rodríguez
COESPE N° *444*

Firma del Experto

D.N.I N° *14209983*

Teléfono *977 414879*

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA LIMA-PERÚ EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Valleña Pedemonte, Francisco*
 1.2 Cargo e institución donde labora:
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: MARIACA HUANZO, Jack

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Dficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				80	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				10	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo				80	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				80	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				80	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo				80	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				80	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				80	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítica, longitudinal y cohorte.				80	

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicado (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

Lugar y Fecha: Lima, 31 Enero de 2019

Firma del Experto

D.N.I Nº

Teléfono

SERVICIO MEDICO "MI SALUD"
 MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
 DEL EN SALUD PUBLICA - OR. EN EDUCACION

Francisco Valleña Pedemonte

Informe de Opinión de Experto

I.- DATOS GENERALES: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTEANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE PUENTE PIEDRA LIMA-PERÚ EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto: *Vera Carpio, Carlos*
 1.2 Cargo e institución donde labora: *Gineca-Obstetricia, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz*
 1.3 Tipo de Experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 1.5 Autor (a) del instrumento: MARIACA HUANZO, Jack

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer una relación entre factores sociodemográficos y complicaciones durante el embarazo					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación observacional, analítica, longitudinal y cohorte.					85%

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

..... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%

Lugar y Fecha: Lima, 30 Enero de 2019

Firma del Experto: *Carlos Vera Carpio*

D.N.I N° 9686243

Teléfono 958573630

ANEXO N°4: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: MARIACA HUANZO, JACK

ASESOR: DR. VALLENAS PEDEMONTE, FRANCISCO ANTONIO

LOCAL: CHORRILLOS

TEMA: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A COMPLICACIONES DURANTE EL EMBARAZO EN PACIENTES GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ LIMA- PERÚ EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE DEL 2017.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>General:</p> <p>¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la hoz Lima- Perú en el periodo Enero- Diciembre del 2017?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE 1: ¿Cuál es la complicación más frecuente durante el</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la asociación entre factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la hoz Lima- Perú en el periodo Enero- Diciembre del 2017.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Determinar la complicación</p>	<p>General:</p> <p>Hi: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Ho: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y las complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el</p>	<p>Variable Independiente:</p> <p>Factores Sociodemográficos</p> <p>Indicadores:</p> <p>Edad Grado de Instrucción Estado Civil Situación Económica</p> <p>Variable Dependiente:</p> <p>Complicaciones durante el embarazo</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Preeclampsia -Eclampsia -Ruptura prematura de membranas</p>

<p>embarazo en pacientes gestantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?</p>	<p>más frecuente durante el embarazo en pacientes gestantes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017</p>	<p>Hospital Carlos Lanfranco la hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Específicas:</p> <p>HE1:</p> <p>Hi: Existe una complicación más frecuente durante el embarazo en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Ho: No existe una complicación más frecuente en las pacientes durante el embarazo en las pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos</p>	<p>-Infección del tracto urinario -Parto pretermino -Infección vaginal</p>
---	---	---	--

<p>PE 2: ¿Cuál es la relación entre el grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?</p>	<p>OE 2: Conocer la relación entre el grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p>	<p>Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>HE2:</p> <p>Hi: Existe relación entre grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Ho: No existe relación entre grado de instrucción y complicaciones durante el embarazo en pacientes</p>	
---	--	--	--

<p>PE 3: ¿Cuál es la relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?</p>	<p>OE 3: Demostrar la relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p>	<p>gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>HE3: Hi: Existe relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Ho: No existe relación entre edad y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el</p>	
--	---	---	--

<p>PE 4: ¿Cuál es la relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017?</p>	<p>OE 4: Determinar la relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p>	<p>Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>HE4: Hi: Existe relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.</p> <p>Ho: No existe relación entre nivel socioeconómico y complicaciones durante el embarazo en pacientes gestantes atendidas en el</p>	
--	--	---	--

		Hospital Carlos Lanfranco la Hoz Lima- Perú en el periodo Enero - Diciembre del 2017.	
Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas Instrumentos	e
<p>- Nivel: Explicativo</p> <p>- Tipo de Investigación: Observacional, Retrospectivo, longitudinal.</p>	<p>Población: 2800 pacientes</p> <p>Todas las pacientes gestantes durante el periodo de estudio.</p> <p>Criterios de Inclusión</p> <p>Rango de edad no menor de 15 años ni mayor de 45 años.</p> <p>Historia clínica completa.</p> <p>Tener un control prenatal continuo.</p> <p>Presentar alguna complicación durante el embarazo.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Caligrafía de la historia clínica no entendible.</p> <p>N: 560 gestantes</p> <p>Tamaño de muestra: 228 pacientes</p> <p>Aplicando la fórmula del software.</p> <p>Muestreo: probabilístico.</p>	<p>Técnica: Análisis documental.</p> <p>Instrumentos: Ficha de recolección de datos.</p>	