

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE MEDICINA



**Factores de riesgo maternos patológicos asociados a parto
pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar
Guzmán Barrón”, Julio – Diciembre 2025.**

Tesis para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano

Autores:

Casana Carranza, Tatiana Nicole

(0000-0002-2357-9559)

Dulce Velásquez, Kiara Nicole

(0000-0002-5082-2876)

Asesor:

Neciosup Obando, Jorge

(0000-0002-4605-5475)

Chimbote, Perú

2025

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice General	i
Índice de Tablas	ii
Palabras Claves	iii
Constancia de Originalidad	iv
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	12
Resultados	14
Análisis y Discusión	19
Conclusiones	21
Recomendaciones	22
Agradecimientos	23
Referencias Bibliográficas	24
Anexos	28

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Madre con parto pretérmino según presencia del factor de Preeclampsia, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025	14
Tabla 2. Madre con parto pretérmino según presencia del factor de Anemia, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025	15
Tabla 3. Madre con parto pretérmino según presencia del factor de ITU, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025	16
Tabla 4. Distribución de casos y controles según factores de riesgo en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025	17
Tabla 5. Análisis de regresión logística multivariado de los factores de riesgo para parto pretérmino	18

Palabra clave:

Tema	Factores de riesgo maternos patológicos y parto pretérmino
Especialidad	Obstetricia y Ginecología

Keywords:

Theme	Maternal risk factors and preterm birth
Specialty	Obstetrics and Gynecology

Línea de investigación

Línea de Programa	Salud Materna y Perinatal
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Sub área	Medicina Clínica
Disciplina	Obstetricia y Ginecología

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Factores de riesgo maternos asociados a parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", Julio - Diciembre 2025.**" del (a) estudiante: **CASANA CARRANZA TATIANA NICOLE**, identificado(a) con Código N° **1116000044**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 03 de marzo de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Factores de riesgo maternos asociados a parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", Julio - Diciembre 2025." del (a) estudiante: DULCE VELASQUEZ KIARA NICOLE, identificado(a) con Código N° 1117000015, se ha verificado un porcentaje de similitud del 30%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 03 de marzo de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Factores de riesgo maternos patológicos asociado a parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Julio – Diciembre 2025

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar si la preeclampsia, ITU, anemia son factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el período de julio a diciembre del año 2025. Se realizó una investigación no experimental cuantitativa, observacional, analítico, retrospectivo, de casos y controles contando con una población de 128 historias clínicas de gestantes con recién nacidos a pretérmino y 128 a término, revisadas sistemáticamente considerando los criterios de inclusión y exclusión para este estudio y representados en una ficha de recolección de datos que abarca dimensiones sociodemográficas, obstétricas, patológicas relacionadas al parto y factores de riesgo maternos. La estadística para hallar los resultados será el análisis bivariado con uso del chi-cuadrado con el nivel máximo de error de 0.05, el OR, y su IC 95% además el análisis multivariado. Se halló los resultados donde la preeclampsia presentó un OR= indefinido, $p= 0.001$; la anemia con un OR= 7.67, $p= 0.014$ y la ITU con OR= 3.2 y $p= 0.031$. Los resultados permiten brindar información útil confirmando que los factores de riesgo mencionados se asocian a los partos pretérmino y se debe tener bajo cuidado a las gestantes desde el primer nivel de atención hasta un parto satisfactorio.

Abstract

The objective of this study was to determine if preeclampsia, urinary tract infection (UTI), and anemia are risk factors for preterm birth in pregnant women treated at the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital between July and December 2025. A quantitative, observational, analytical, retrospective, case-control study was conducted using a population of 128 medical records of pregnant women with preterm and 128 with term newborns. These records were systematically reviewed, considering the inclusion and exclusion criteria for this study, and recorded on a data collection form that included sociodemographic, obstetric, and pathological dimensions related to childbirth, as well as maternal risk factors. Statistical analysis was performed using the chi-square test with a maximum error level of 0.05, calculating the odds ratio (OR) and its 95% confidence interval (CI), in addition to multivariate analysis. The results showed that preeclampsia presented an undefined OR ($p = 0.001$). Anemia with an OR= 7.67, $p= 0.014$ and UTI with OR= 3.2 and $p= 0.031$. The results provide useful information confirming that the aforementioned risk factors are associated with preterm births and pregnant women should be closely monitored from the first level of care until a satisfactory delivery.

Introducción

Antecedentes y Fundamentación Científica

Fernández & Gonzáles (2023) en Cuba desarrollaron el estudio de diseño retrospectivo, transversal y descriptivo, y teniendo como muestra 29 historias clínicas de gestantes de parto pretérmino con la finalidad de hallar los principales factores de riesgo materno que desencadena el parto antes de las 37 semanas. Los resultados identificaron como factores de riesgo más relevantes para el parto prematuro a la anemia (51.7%), la hipertensión arterial (31%) y la ruptura prematura de membranas (27.5%). Los autores concluyen que la ocurrencia de nacimientos pretérmino responde a una etiología multifactorial, lo cual explica la diversidad de factores asociados encontrados en su estudio.

Claro, Giron, Farelo & Fernández (2021) en Colombia, llevaron a cabo una investigación de tipo transversal, descriptiva y retrospectiva, mediante la revisión de historias clínicas de 109 gestantes en trabajo de parto prematuro con la finalidad de hallar el factor de riesgo más frecuente en la culminación de su gestación antes de las 37 semanas. Los resultados identificaron como principales factores maternos asociados al nacimiento prematuro a la multiparidad (65%), la ausencia de controles prenatales (42%) y la hipertensión arterial (16%). Los autores concluyen que estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer el seguimiento del embarazo y la atención prenatal oportuna para reducir el riesgo de prematuridad.

Zevallos (2024) en la ciudad de Ica, desarrolló la investigación con la finalidad de relacionar los factores de riesgo maternos asociados a parto pretérmino, el estudio fue de diseño observacional y analítico de casos y controles, de tipo transversal y retrospectivo, y contó con una muestra conformada por 83 casos y 83 controles. Los datos se recopilaban a partir de historias clínicas. Los resultados permitieron concluir que las gestantes mayores de 30 años presentan un riesgo 2.3 veces mayor de parto prematuro en comparación con las gestantes más jóvenes. Asimismo, se evidenció que las infecciones del tracto urinario durante la gestación incrementan el riesgo de

parto prematuro en 2.0 veces con un valor de $p= 0.040$ con una alta asociación estadísticamente significativa, lo que enfatiza la importancia de la detección y el manejo oportuno de estos factores maternos.

Ccorisoncco, Gómez & Sulca (2023) en la región Cusco se llevó a cabo el estudio donde evaluaron los factores asociados al parto pretérmino; la investigación correspondió a un diseño de casos y controles de tipo observacional, analítico y retrospectivo y analizó un total de 80 gestantes, de las cuales 40 presentaron parto pretérmino y 40 tuvieron partos a término. Los resultados evidenciaron asociación entre la ocurrencia de parto pretérmino y diversos factores maternos, entre ellos: edad materna menor de 20 años ($OR=3.24$), número de controles prenatales inferior a seis ($OR=9.9$), ruptura prematura de membranas ($OR=0.4$) e infecciones del tracto urinario ($OR=2.5$). Los autores destacan que la identificación de estos factores contribuye a orientar intervenciones oportunas que permitan reducir la carga de partos pretérmino en la población atendida.

Martínez, Roque, Albuquerque & Saldaña (2022), en la ciudad de Lima, desarrollaron un estudio de tipo observacional, retrospectiva y analítica de casos y controles en gestantes atendidas en un hospital de dicha ciudad. La muestra estuvo conformada por 92 casos y 92 controles, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio simple. El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la amenaza de parto pretérmino y diversos factores de riesgo maternos. Los resultados evidenciaron que la realización de menos de seis controles prenatales ($OR = 3.9$), la condición de gestante añosa ($OR = 3.159$) y la presencia de infección del tracto urinario ($OR = 2.843$) se relacionan de manera significativa con el parto pretérmino. Asimismo, se destacó a la infección del tracto urinario como un factor de riesgo relevante, incrementando aproximadamente tres veces la probabilidad de amenaza de parto pretérmino durante la gestación.

Minaya, Vidal y Minaya (2022), en la ciudad de Lima durante el período 2020-2021, desarrollaron una investigación de tipo observacional,

retrospectiva y analítica, con diseño de casos y controles con el objetivo de determinar la relación de la anemia y la amenaza de parto pretérmino. La población estuvo conformada por 240 gestantes, distribuidas en 120 casos y 120 controles, con una relación 1:1. En el análisis multivariado se identificó que la anemia ($OR = 2.24$) y la insuficiencia de controles prenatales, definidos como menos de seis controles ($OR = 2.33$), mostraron una asociación estadísticamente significativa con el parto pretérmino, por lo que fueron considerados factores de riesgo relevantes para su ocurrencia.

Un estudio realizado en Huancayo por Palacios (2025) durante el período 2018-2022, evaluó los factores asociados al riesgo de parto pretérmino en gestantes adolescentes, con el objetivo de identificar aquellos elementos maternos y obstétricos que influyen en este desenlace perinatal. La investigación, de diseño observacional, analítico donde incluyó a gestantes adolescentes cuyos recién nacidos presentaron prematuridad. En el análisis univariado se encontró que el 38.5% de las participantes correspondía al rango etario estudiado, el 79% registró un índice de masa corporal dentro de valores normales, el 76.1% se dedicaba a actividades del hogar y el 85.9% tenía educación secundaria. La investigación concluyó que la ITU y la baja frecuencia de controles prenatales constituyen factores de riesgo importantes para la aparición de parto pretérmino en gestantes adolescentes por ende un parto pretérmino, resaltando la necesidad de fortalecer la atención prenatal y la detección temprana de estas condiciones.

Casimirio-Soriano, Unchupaico-Fermín, & Unchupaico-Payano (2023), realizaron el estudio donde buscaban determinar los factores de riesgo obstétricos y patológicos durante el parto pretérmino en gestantes adolescentes con una muestra de 67 gestantes que cumplen los criterios de inclusión del estudio y dio como resultados una relación positiva de $OR > 1$ en los principales factores de riesgo como edad: 10-14 (7.5%), controles prenatales < 6 (80.6%), anemia (28.4%), preeclampsia (17.9%), DPP (20.9%) e ITU (28.4%) concluyendo que estos factores influyen en la ocurrencia de los partos

pretérmino y destacando el déficit en las atenciones y prevención en salud materna y fetal.

En Ucayali, Panduro (2022) desarrolló un estudio de tipo descriptiva, observacional, no experimental con una muestra de 234 gestantes con diagnóstico de parto pretérmino con la finalidad de describir los factores de riesgo maternos más frecuentes en dicha patología. Los resultados mostraron que la anemia fue el factor más frecuente 75.56%, seguida de la infección del tracto urinario 56.67% y el control prenatal incompleto 53.33%. En contraste, no se encontró una asociación relevante con DM 1.11%, HTA 24.44%, RPM 22.22% ni DPP 3.33%. Se concluyó que la prevalencia de parto pretérmino fue de 8.2%, identificándose a la anemia, la inadecuada atención prenatal y las infecciones urinarias como los principales factores asociados a este desenlace.

Angulo & Robles (2020) realizaron un estudio en Chimbote, de tipo analítico, observacional con una muestra de 44 casos y 88 controles de recién nacidos de parto pretérmino donde tuvieron la finalidad de determinar los factores de riesgo maternos asociados a parto pretérmino, obtuvieron como resultados como adolescentes gestantes (OR=1.28), preeclampsia (OR=2.83), controles prenatales <6 (OR=1.21), todos ellos engloban los principales factores de riesgo maternos para presentar un parto pretérmino.

Parto Pretérmino

Según el Ministerio de Salud del Perú (Minsa, 2023) el parto pretérmino se define como aquel que ocurre antes de las 37 semanas completas de gestación, independiente del peso del recién nacido.

El parto pretérmino constituye un problema médico social de gran relevancia en el ámbito de la salud perinatal, debido a su estrecha relación con elevados índices de morbilidad y mortalidad neonatal. Se define como el nacimiento ocurrido antes de las 37 semanas de gestación y representa una de las principales causas de complicaciones en el recién nacido, así como de secuelas a corto y largo plazo. A nivel materno, el parto pretérmino también

se asocia con diversos riesgos durante el embarazo, lo que incrementa la complejidad del abordaje clínico.

A pesar de los importantes avances en la medicina perinatal, las intervenciones preventivas y los cuidados obstétricos especializados, las cifras de nacimientos prematuros continúan siendo preocupantes. En el contexto nacional, se registran aproximadamente 29.556 nacimientos prematuros, lo que refleja la persistencia de esta condición como un problema de salud pública que demanda atención prioritaria. (Montero, Ferrer, Paz, Pérez, & Díaz, 2019).

Este escenario obliga a profundizar en la comprensión de los factores de riesgo que predisponen a la ocurrencia del parto prematuro, los cuales pueden ser de origen materno, fetal, obstétrico, socioambiental y biológico. La identificación, vigilancia y manejo oportuno de dichos factores resulta fundamental para diseñar estrategias efectivas de prevención y control, así como para optimizar los resultados perinatales. Por ello, el estudio del parto pretérmino y sus determinantes constituye un eje esencial dentro del análisis teórico, permitiendo sustentar científicamente la necesidad de intervenciones dirigidas y políticas de salud orientadas a la reducción de este problema.

Factores de riesgo materno

Los Trastornos Hipertensivos del Embarazo constituyen una de las principales causas de morbilidad severa y, por ende, de mortalidad materna y perinatal. La OMS señala que alrededor del 14% de las muertes maternas a nivel global se deben a estos trastornos. Su incidencia es mayor en países de bajos y medianos ingresos (MINSA, 2025).

Entre estos trastornos, la preeclampsia constituye la forma más severa, presentándose en aproximadamente el 2% al 5% de las gestantes y generando aproximadamente 76.000 muertes maternas y más de 500.000 fallecimientos fetales y neonatales cada año. En Perú, sigue siendo una causa relevante de mortalidad materna, alcanzando el 28.7% de los decesos relacionados con el

embarazo, según los registros del primer trimestre de 2018. Este cuadro clínico se caracteriza por la aparición de hipertensión arterial, generalmente después de las 20 semanas de gestación y cercano al momento del parto, acompañándose habitualmente de proteinuria. (MINSA, 2025)

Eclampsia: Manifestación grave de la preeclampsia que se distingue por la aparición súbita de crisis convulsivas tónico – clónicas, ya sean localizadas o generalizadas, en una mujer embarazada, exista o no un diagnóstico previo de esta patología. Dichos episodios no deben atribuirse a otras etiologías que expliquen la sintomatología, tales como trastornos epilépticos, accidentes cerebrovasculares, sangrados intracraneales o ingesta de drogas. Usualmente está precedida por manifestaciones de irritación neurológica, como cefalea intensa, visión borrosa, fotofobia o alteración del estado de conciencia; sin embargo, puede presentarse de manera súbita, sin síntomas previos, y ocurrir antes, durante o después del parto (MINSA, 2025).

ITU: es una de las complicaciones que se presentan con mayor incidencia, afectando cerca del 20% de las gestantes y con una prevalencia global estimada en 23.9%. Los cambios anatómicos y fisiológicos propios de la gestación incrementan la susceptibilidad de las mujeres embarazadas a desarrollar este tipo de infecciones (Palacios, 2025).

Las infecciones urinarias durante la gestación pueden manifestarse como bacteriuria asintomática o como cuadros sintomáticos, clasificados según su ubicación en ITU baja (cistitis) o alta (pielonefritis). La bacteriuria asintomática se caracteriza por la presencia de $\geq 100\,000$ UFC/mL de una o más bacterias en una muestra urinaria sin síntomas. Por su parte, la cistitis aguda se confirma mediante un examen de orina alterado y un urocultivo con $\geq 100\,000$ UFC/mL, acompañado de síntomas como disuria, polaquiuria, urgencia miccional y dolor suprapúbico. La bacteriuria asintomática y las infecciones urinarias bajas no tratadas durante la gestación se relacionan con complicaciones maternas y fetales, entre ellas un aumento del riesgo de parto prematuro (MINSA, 2025).

Anemia: es el trastorno hematológico más común durante el embarazo y afecta a más de un tercio de las embarazadas a nivel mundial, caracterizado por una disminución de eritrocitos o de hemoglobina por debajo de los valores normales. Esta condición puede generar síntomas y cambios fisiológicos en la madre, afectando diversas funciones corporales, efectos que se intensifican durante el embarazo (Micho, 2025).

En el Perú, la anemia se relaciona principalmente con un consumo insuficiente de hierro especialmente de baja calidad biológica proveniente de fuentes vegetales y con la alta frecuencia de enfermedades infecciosas (MINSA, 2018).

Los controles prenatales son el conjunto de acciones y cuidados médicos que recibe una mujer embarazada para asegurar el buen desarrollo del embarazo y prevenir complicaciones tanto para la madre como para el recién nacido. Estas visitas médicas periódicas comienzan generalmente en el primer trimestre del embarazo y continúan hasta el parto, con un total de 8 a 10 controles máximo, a nivel nacional corresponden 6 controles prenatales. Los objetivos principales son detectar problemas de salud que puedan afectar el embarazo, realizando un buen historial clínico, detallado y con exámenes auxiliares para controlar o prevenir complicaciones existentes como preeclampsia, diabetes gestacional, infecciones; también monitorizar el crecimiento fetal, orientar a la gestante sobre su nutrición equilibrada y rica en nutrientes, educar a la futura madre sobre los cuidados que debe tener durante esta etapa, como la vacunación periódica en los recién nacidos y el postparto. (Corral, Pruna, & Sornoza, 2022)

La edad de la madre se ha identificado como un factor de riesgo importante para el parto pretérmino en diversas poblaciones estudiadas. La asociación no es lineal, ya que tanto las mujeres muy jóvenes como las de edad materna avanzada presentan mayor probabilidad de dar a luz antes de las 37 semanas de gestación en comparación con el grupo de edad intermedia (generalmente entre 25 y 34 años).

En mujeres mayores de 35 a medida que aumenta la edad, también puede haber un mayor riesgo de problemas de salud crónicos que afectan la nutrición, como diabetes o hipertensión, que limitan la absorción o el consumo de nutrientes esenciales (Recino, 2019).

Las mujeres del nivel socioeconomico bajo tienen menos acceso a los alimentos nutritivos debido a la falta de recurso económicos; esto puede llevar a dietas inadecuadas, con carencia de proteínas, vitaminas y minerales. También pueden tener poco acceso a atención médica y servicios en salud de calidad, lo que incluye atención prenatal y educación sobre nutrición.

Las gestantes que viven en entorno con malas condiciones sanitaria y de salud están mas expuestas a infecciones y amenazas de parto pretérmino, lo que puede agravar la gestación, de modo que aumentan los riesgos de patologías a desarrollar, incluyendo la zona donde viven y como esta construida la vivienda. (Alcarraz, 2020)

Justificación de la Investigación

Justificación Teórica

El estudio de los factores de riesgo maternos asociados al parto pretérmino es fundamental porque permite ampliar y consolidar el marco conceptual relacionado con la salud materno-perinatal. El parto pretérmino y por ende la prematuridad continúa siendo una de las principales causas de morbilidad neonatal, y múltiples investigaciones describen que su origen es multifactorial, involucrando condiciones biológicas, obstétricas y sociales de la madre. Por ello, esta investigación aporta evidencia actualizada que contribuye a fortalecer las teorías sobre riesgo reproductivo, salud materna y determinantes perinatales, permitiendo enriquecer el conocimiento científico necesario para comprender el proceso salud-enfermedad en el embarazo y las causas subyacentes del parto pretérmino.

Justificación Práctica

La identificación de los factores de riesgo maternos en la población de estudio permitirá a los profesionales de salud implementar estrategias de prevención y diagnóstico precoz durante los controles prenatales. Reconocer oportunamente condiciones como infecciones, hipertensión, antecedentes obstétricos, edad materna extrema, o bajo acceso al control prenatal facilitará la toma de decisiones clínicas oportunas y dirigidas.

Además, los resultados servirán como insumo para mejorar los protocolos de atención, fortalecer las actividades de tamizaje materno y orientar intervenciones destinadas a disminuir la incidencia de parto pretérmino dentro del establecimiento de salud y para investigaciones futuras.

Justificación Social

Con respecto a el parto pretérmino constituye un problema de salud pública debido a que impacta no solo en la vida del recién nacido y la madre, sino también en la familia y en los sistemas de salud. Los recién nacidos prematuros requieren cuidados especializados, estancias prolongadas en unidades neonatales y seguimiento continuo, lo cual incrementa los costos económicos y genera consecuencias emocionales para la familia.

Estudiar los factores de riesgo maternos permitirá proponer acciones preventivas que contribuyan a reducir complicaciones perinatales, favorece una mejor condición de vida de las gestantes y sus bebés, y promover embarazos saludables en la comunidad. Asimismo, la investigación generará evidencia útil para orientar políticas locales de salud materno-infantil y fortalecer programas preventivos.

Justificación Metodológica

Esta investigación es metodológicamente relevante porque permitirá aplicar un diseño adecuado para establecer la relación entre los factores de riesgo maternos y la el parto pretérmino, utilizando técnicas validadas de recolección y análisis de datos. El estudio contribuirá a mejorar la sistematización de

información perinatal y permitirá comparar los hallazgos con investigaciones previas, fomentando la replicabilidad y validez científica; el diseño de casos y controles permitirá retomar la magnitud de Odds Ratio, lo que fortalecerá la validez analítica del estudio.

Además, la metodología empleada facilitará la identificación de los factores con mayor peso estadístico sobre el parto pretérmino, aportando fundamentos consistentes para estudios posteriores y para la adopción de decisiones médicas y de gestión en el ámbito de la atención perinatal.

Y, por último, nos permitirá estimar la magnitud de asociación mediante Odds ratio.

Justificación Científica

El parto pretérmino es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal, asociado a múltiples factores maternos como infecciones, enfermedades hipertensivas, antecedentes obstétricos y condiciones socioeconómicas. Sin embargo, la magnitud y comportamientos de estos factores varían según el contexto poblacional. Esta investigación generará evidencia científica actualizada y específica del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, contribuyendo al conocimiento epidemiológico local y fortaleciendo las bases para futuras intervenciones en salud materno-perinatal.

Problema

El parto pretérmino continúa siendo representando una de las causas más relevantes de morbilidad y mortalidad neonatal a nivel mundial con 11% según la OMS, a pesar de los avances en el control prenatal y en las estrategias de atención materno-infantil. Diversas investigaciones señalan que múltiples factores de riesgo maternos como infecciones, enfermedades hipertensivas, anemia, malnutrición, hábitos nocivos y un control prenatal inadecuado pueden desencadenar un parto pretérmino. Sin embargo, se observa un número considerable de nacimientos pretérmino sin que se cuente con estudios

recientes que identifiquen claramente cuáles de estos factores están más relacionados con este desenlace. Esta falta de información actualizada limita la implementación de estrategias preventivas eficaces y la toma de decisiones oportunas para reducir la incidencia de este problema, por ello se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los factores de riesgo maternos patológicos asociados al parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, durante el periodo de julio – diciembre 2025?

Conceptualización y operacionalización de variables

Variable dependiente: Parto pretérmino

Definición conceptual: Se refiere al nacimiento de un bebé antes de las 37 semanas completas de gestación.

Definición Operacional: Los datos serán obtenidos de las historias clínicas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de pacientes gestantes que cursen con factores de riesgo.

Dimensiones: Edad Gestacional

Variable Independiente: Factores de riesgo maternos.

Definición conceptual: Son características, condiciones y/o situaciones presentes en la madre antes o durante el embarazo que aumentan la probabilidad de que ocurra una complicación en el embarazo, en el parto o que afecte la salud del recién nacido.

Definición Operacional: Los datos serán obtenidos de las historias clínicas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de pacientes gestantes que cursen con factores de riesgo.

Dimensiones: Maternos

Hipótesis

H0: No son factores de riesgo la preeclampsia, ITU, anemia para el parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, julio – diciembre 2025

H1: La preeclampsia, ITU, anemia son factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, julio – diciembre 2025.

Objetivos

Objetivo General

Determinar si la preeclampsia, ITU, anemia son factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, julio – diciembre 2025.

Objetivo Especifico 1:

Identificar la frecuencia de los principales factores de riesgo maternos patológicos presentes en las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”.

Objetivo Especifico 2:

Analizar la relación entre los factores de riesgo maternos patológicos y la ocurrencia de parto pretérmino.

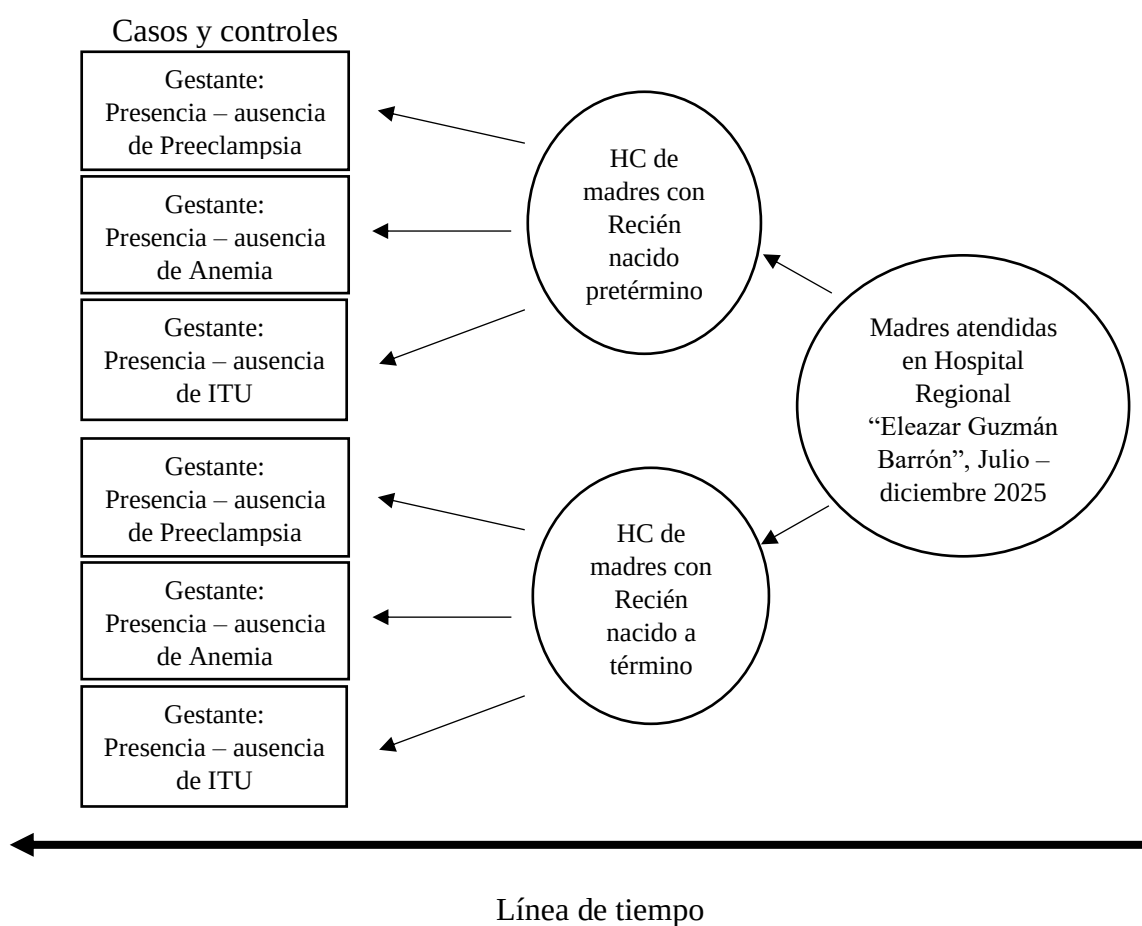
Objetivo Especifico 3:

Determinar qué factores maternos patológicos presentan una asociación estadísticamente significativa con el parto pretérmino en la población estudiada.

Metodología

Este estudio correspondió a una investigación no experimental, cuantitativa, observacional, analítico, retrospectivo, de casos y controles, enfocada en la recolección y análisis de bases y datos numéricos para comprobar hipótesis y establecer correlación entre las variables.

Diseño de la investigación



La población del estudio estuvo conformada por todas las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” durante el período de julio a diciembre del año 2025, cuyos partos fueron registrados en las historias clínicas institucionales.

Dicha población cubre un total de 128 historias clínicas de madres con productos nacidos a pretérmino y 128 historias clínicas de madres con nacidos a término que cumplían con los criterios de inclusión establecidos. Se decidió incorporar a ambas subpoblaciones en un total de 256 historias clínicas para el presente estudio haciendo uso del 100%.

Criterios de inclusión

- Edad materna de 19 a 35 años.
- Historia clínica completa.
- Gestantes con recién nacidos pretérminos (caso).
- Gestantes con recién nacidos a término (control).
- Historias clínicas con recién nacidos prematuros.

Criterios de exclusión

- Gestantes con patologías no relacionadas (Cardiopatías congénitas severa, Lupus Eritematoso Sistémico)
- Gestante con historia clínica incompleta.
- Embarazo gemelar.

La población descrita será incorporada al estudio respetando los criterios de inclusión y exclusión ya descritos.

Técnica e instrumentos

Para acceder a la documentación clínica, se presentó una solicitud formal a la Oficina de Docencia e Investigación, al cabo de unos días ellos lo presentaron a la oficina del Departamento de Ginecología y Obstetricia del hospital en mención, la cual fue evaluada y aprobada por dicha instancia. Tras autorización, se brindaron las facilidades necesarias para la revisión y

recopilación, asegurando en todo momento la confidencial y el uso ético de los datos con fines estrictamente académicos y de investigación, por ello se utilizó una técnica documental para crear un instrumento de recolección de datos: una ficha diseñada para recopilar información sobre factores de riesgo maternos. Esta ficha abarca dimensiones sociodemográficas, patológicas y relacionadas con el parto a partir de las historias clínicas. (Anexo 3)

Resultados

Tabla 1

Madre con parto pretérmino según presencia del factor de Preeclampsia, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025

FACTOR	GRUPO			
Preeclampsia	CASOS		CONTROLES	
	Nº	%	Nº	%
FACTOR PRESENTE	54	42.19	0	0.0
FACTOR AUSENTE	74	57.81	128	100
TOTAL	128	100	128	100
Test de Independencia de criterios	X ² =	68.43	P < 0.01	
Odds ratio	Indefinido			

Fuente: Historias clínicas HREGB

En la tabla 1 se observa que, dentro del grupo de casos, 54 gestantes (42.19%) presentaron preeclampsia, mientras que en el grupo control no se registraron gestantes con este factor (0.0%). Por el contrario, la ausencia de preeclampsia se presentó en 74 casos (57.81%) y en la totalidad de los controles, con 128 gestantes (100%).

El análisis estadístico mediante la prueba de independencia de criterios evidenció una asociación altamente significativa entre la preeclampsia y el parto pretérmino ($\chi^2 = 68.43$; $p = 0.0001$), lo que indica que la presencia de preeclampsia se relaciona de manera significativa con la ocurrencia de parto pretérmino.

El cálculo del odds ratio resultó indefinido debido a la ausencia de casos de preeclampsia en el grupo control, lo que refuerza la evidencia de una fuerte asociación entre la preeclampsia y el parto pretérmino en la población estudiada.

Tabla 2

Madre con parto pretérmino según presencia del factor
de Anemia, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025

FACTOR	GRUPO			
	CASOS		CONTROLES	
	Nº	%	Nº	%
Anemia				
FACTOR PRESENTE	47	36.72	9	7.03
FACTOR AUSENTE	81	63.28	119	92.97
TOTAL	128	100	128	100
Test de Independencia de criterios	$X^2 =$	33	$P < 0.01$	
Odds ratio		7.67		

Fuente: Historias clínicas HREGB

La tabla 2 muestra la distribución de madres con parto pretérmino según la presencia de anemia en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2025. En el grupo de casos, 47 gestantes (36.72%) presentaron anemia, mientras que 81 (63.29%) no la presentaron. En contraste, en el grupo control solo 9 gestantes (7.03%) presentaron anemia, y 119 (92.97%) no presentaron este factor.

El análisis estadístico mediante la prueba de independencia de criterios evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la anemia y el parto pretérmino ($\chi^2 = 33$; $p = 0.0014$), lo que indica que la presencia de anemia se relaciona de manera significativa con la ocurrencia de parto pretérmino.

Asimismo, el odds ratio fue de 7.67, lo que significa que las gestantes con anemia tuvieron 7.67 veces más probabilidad de presentar parto pretérmino en comparación con aquellas que no presentaron anemia.

En conclusión, los resultados indican que la anemia constituye un factor de riesgo importante asociado al parto pretérmino en la población estudiada.

Tabla 3

Madre con parto pretérmino según presencia del factor de ITU, Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025				
FACTOR	GRUPO			
ITU	CASOS		CONTROLES	
	Nº	%	Nº	%
FACTOR PRESENTE	56	43.75	25	19.53
FACTOR AUSENTE	72	56.25	103	80.47
TOTAL	128	100	128	100
Test de Independencia de criterios	X ² =	17.35	P < 0.01	
Odds ratio	3.2			

Fuente: Historias clínicas HREGB

La tabla 3 muestra la distribución de madres con parto pretérmino según la presencia de infección del tracto urinario (ITU) en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2025. En el grupo de casos, 56 gestantes (43.75%) presentaron ITU, mientras que 72 (56.25%) no presentaron esta condición. En el grupo control, 25 gestantes (19.53%) presentaron ITU y 103 (80.47%) no presentaron este factor.

El análisis estadístico mediante la prueba de independencia de criterios evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la ITU y el parto pretérmino ($\chi^2 = 17.35$; $p = 0.0031$), lo que indica que la presencia de esta infección se relaciona de manera significativa con la ocurrencia de parto pretérmino.

Asimismo, el odds ratio fue de 3.2, lo que significa que las gestantes que presentaron infección del tracto urinario tuvieron 3.2 veces más probabilidad de presentar parto pretérmino en comparación con aquellas que no presentaron ITU.

Estos resultados indican que la infección del tracto urinario constituye un factor de riesgo asociado al parto pretérmino en la población estudiada.

Tabla 4

Distribución de casos y controles según factores de riesgo en el Hospital
Regional Eleazar Guzmán Barrón, 2025

Factores de Riesgo		Casos N (%)	Controles N (%)	X ²	p valor
Preeclampsia	Si	54 (42.19)	0 (0.0)	68.43	0.0001
	No	74 (57.81)	128 (100)		
Anemia	Si	47 (36.72)	9 (7.03)	33	0.0014
	No	81 (63.28)	119 (92.97)		
ITU	Si	56 (43.75)	25 (19.53)	17.35	0.0031
	No	72 (56.25)	103 (80.47)		

Fuente: *Elaboración propia.*

Respecto a la preeclampsia, se evidenció que estuvo presente en 54 gestantes del grupo de casos, representando el 42.19%, mientras que en el grupo control no se registraron casos de esta condición. Estos resultados muestran que la preeclampsia fue un factor de riesgo frecuente entre las gestantes con parto pretérmino.

En relación con la anemia, se identificó que 47 gestantes del grupo de casos (36.72%) presentaron esta condición, en comparación con 9 gestantes del grupo control (7.03 %). La anemia se presentó con mayor frecuencia en las gestantes que desarrollaron parto pretérmino.

En cuanto a la infección del tracto urinario (ITU), se observó que 56 gestantes del grupo de casos (43.75%) presentaron ITU, mientras que en el grupo control esta condición estuvo presente en 25 gestantes (19.53 %). Estos hallazgos indican que la ITU fue uno de los factores de riesgo más frecuentes en las gestantes con parto pretérmino.

En conjunto, los resultados descriptivos evidencian que la preeclampsia, la anemia y la infección del tracto urinario presentaron mayor frecuencia en el grupo de casos en comparación con el grupo control.

Tabla 5

Análisis de regresión logística multivariado de los factores de riesgo para parto pretérmino

	B	Error estándar	Wald	Sig	Exp (B)	95% C.I para EXP (B)	
						Inferior	Superior
Preecl.	21.848	4940.414	0.000	0.996	3080455046	0.000	
Anemia	2.077	0.457	20.682	0.000	7.98	3.260	19.532
ITU	1.703	0.9349	23.866	0.000	5.48	2.772	10.870

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 5 presenta los resultados del análisis de regresión logística multivariado de los factores de riesgo asociados al parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2025.

En relación con la anemia, se evidenció que esta condición se asoció de manera significativa con el parto pretérmino ($p < 0.001$). Las gestantes con anemia presentaron 7.98 veces mayor probabilidad de desarrollar parto pretérmino en comparación con aquellas sin anemia ($OR = 7.98$; IC 95 %: 3.26–19.53), ajustado por las demás variables incluidas en el modelo.

Respecto a la infección del tracto urinario (ITU), también se observó una asociación estadísticamente significativa con el parto pretérmino ($p < 0.01$). Las gestantes que presentaron ITU tuvieron 5,48 veces mayor probabilidad de presentar parto pretérmino en comparación con las que no presentaron esta condición ($OR = 5.48$; IC 95 %: 2.77–10.87), luego del ajuste multivariado.

En cuanto a la preeclampsia, si bien el valor de $Exp(B)$ es elevado, el modelo presenta inestabilidad estadística, evidenciada por un error estándar muy alto y un intervalo de confianza no interpretable, lo que sugiere problemas de estimación posiblemente relacionados con ausencia de casos en el grupo control. Por ello, no se considera una estimación confiable dentro del modelo multivariado.

Finalizando, el análisis multivariado demuestra que la anemia y la infección del tracto urinario se mantienen como factores de riesgo independientes para el parto pretérmino.

Análisis y Discusión

En el presente estudio se evaluó la relación entre diversos factores maternos patológicos y la ocurrencia de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón durante el año 2025. Los resultados obtenidos evidencian que la preeclampsia, la anemia y la infección del tracto urinario (ITU) se asociaron de manera estadísticamente significativa con el parto pretérmino, confirmando su rol como factores de riesgo maternos relevantes.

Respecto a la preeclampsia, se observó que el 42.2% de las gestantes pertenecientes al grupo de casos presentó esta condición, mientras que en el grupo control no se registraron casos. Esta diferencia fue altamente significativa desde el punto de vista estadístico ($\chi^2 = 68.43$; $p < 0.0001$), lo que demuestra una asociación sólida entre la preeclampsia y el parto pretérmino. La ausencia total de preeclampsia en el grupo control imposibilitó el cálculo del odds ratio; sin embargo, este hallazgo refuerza la evidencia de que la preeclampsia constituye un importante factor de riesgo para la finalización prematura del embarazo. Estos resultados son consistentes con lo reportado por Angulo y Robles (2020), quienes encontraron que el 20% de las gestantes estudiadas presentaron preeclampsia, con un OR = 1.67 y una asociación estadísticamente significativa ($p = 0.01$). La relación observada puede explicarse por los mecanismos fisiopatológicos propios de la preeclampsia, caracterizados por disfunción placentaria, hipoxia fetal y compromiso materno-fetal, situaciones que con frecuencia obligan a una interrupción temprana del embarazo para preservar la vida de la madre y del feto.

En cuanto a la anemia, se evidenció que el 36.7% de las gestantes con parto pretérmino presentó esta condición, en contraste con solo el 7.0% en el grupo control. El análisis estadístico confirmó una asociación significativa ($\chi^2 = 33$; $p < 0.0014$), con un odds ratio de 7.67, lo que indica que las gestantes con anemia tuvieron más de siete veces mayor probabilidad de presentar parto pretérmino en comparación con aquellas sin anemia. Estos hallazgos concuerdan con el estudio realizado por Minaya, Vidal y Minaya, quienes

reportaron un $OR = 2.24$, evidenciando también una asociación estadísticamente significativa entre la anemia y el parto pretérmino. La concordancia entre los resultados sugiere que la disminución de la capacidad de transporte de oxígeno materno genera hipoxia placentaria, alteraciones en el crecimiento fetal y mayor susceptibilidad a complicaciones obstétricas, favoreciendo el inicio prematuro del trabajo de parto.

Asimismo, al analizar la infección del tracto urinario, se encontró que el 43.8% de las gestantes del grupo de casos presentó ITU, frente al 19.5% del grupo control. Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($\chi^2 = 17.35$; $p < 0.0031$), con un odds ratio de 3.2, lo que indica que la presencia de ITU triplica la probabilidad de parto pretérmino. Estos resultados son similares a los reportados por Zevallos (2024), quien encontró un $OR = 2.0$, y por Martínez, Roque, Albuquerque y Saldaña (2022), quienes evidenciaron un $OR = 2.48$ para ITU como factor de riesgo de parto pretérmino. La asociación observada puede explicarse por los procesos inflamatorios e infecciosos que caracterizan a las ITU, los cuales inducen la liberación de prostaglandinas y citocinas proinflamatorias, favoreciendo la actividad uterina, la maduración cervical y la ruptura prematura de membranas.

De manera comparativa, la anemia presentó el mayor valor de odds ratio, seguida de la infección del tracto urinario, mientras que la preeclampsia evidenció la asociación más contundente al estar presente exclusivamente en el grupo de casos. Es importante destacar que, aunque la preeclampsia mostró una asociación fuerte en el análisis bivariado, el modelo multivariado presentó limitaciones estadísticas debido a la ausencia de casos en el grupo control, lo cual generó inestabilidad en la estimación. Sin embargo, clínicamente sigue siendo un factor relevante.

En conclusión, los resultados del estudio confirman que estos factores maternos representan determinantes importantes del parto pretérmino, resaltando la necesidad de su detección precoz, seguimiento continuo y manejo oportuno durante el control prenatal, con el fin de reducir la incidencia de partos pretérmino y sus consecuencias materno-perinatales.

Conclusiones

1. Los principales factores de riesgo maternos identificados fueron la preeclampsia (42.19%), anemia (36.72%) e infección del tracto urinario (43.75%) dentro del grupo de gestantes con parto pretérmino, evidenciándose una mayor frecuencia de estos factores en comparación con el grupo control.
2. La preeclampsia se presentó en 54 gestantes del grupo de casos (42.19%) y en ningún caso del grupo control (0%), la anemia estuvo presente en 47 casos (36.72%) y en 9 controles (7.03%) y la ITU se identificó en 56 casos (43.75%) y en 25 controles (19.53%). Estos hallazgos muestran que la ITU fue el factor más frecuente en el grupo de casos, seguida de la preeclampsia y la anemia.
3. El parto pretérmino se presentó en 128 gestantes, representando el 50% de la muestra total estudiada; esta frecuencia responde al diseño metodológico de tipo casos y controles con relación 1:1, permitiendo una adecuada comparación entre gestantes con y sin parto pretérmino para el análisis de los factores de riesgo maternos evaluados.
4. Se demostró una asociación estadísticamente significativa entre la preeclampsia, la anemia y la infección del tracto urinario con la ocurrencia de parto pretérmino ($p < 0.01$), confirmando que estas condiciones maternas guardan relación directa con este desenlace obstétrico.

Recomendaciones

- Reforzar la atención prenatal a través de la identificación precoz y la vigilancia adecuada de los principales factores de riesgo maternos detectados en la investigación, en particular la preeclampsia, la anemia y las infecciones urinarias, con el propósito de disminuir la frecuencia de nacimientos prematuros y las complicaciones tanto en la madre como en el recién nacido.
- Implementar y reforzar protocolos de atención prenatal que prioricen el tamizaje sistemático de anemia e infección del tracto urinario, así como la vigilancia estricta de gestantes con signos de preeclampsia, garantizando un manejo oportuno y adecuado durante el embarazo.
- Desarrollar acciones educativas dirigidas a las gestantes, enfocadas en resaltar la importancia del control prenatal regular, la adherencia al tratamiento indicado y la identificación temprana de signos de alarma, haciendo hincapié en los factores predisponentes vinculados al parto pretérmino.
- Realizar estudios con diseños prospectivos y con un mayor tamaño muestral que permitan evaluar otros factores maternos y obstétricos asociados al parto pretérmino, así como determinar el impacto del control prenatal y del tratamiento oportuno en la reducción de este evento.
- Promover el fortalecimiento de los servicios de salud materna mediante la asignación de recursos humanos y materiales necesarios para mejorar la calidad de la atención prenatal, contribuyendo así a la disminución del parto pretérmino y de la morbilidad perinatal.

Agradecimientos

A Dios, por darme la fortaleza y sabiduría para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mis padres y familia, por su amor, apoyo incondicional y motivación constante.

A mi asesor(a) de tesis, por su orientación y valiosos aportes académicos durante el desarrollo de esta investigación.

De manera especial, a mi compañera de tesis, por su compromiso, responsabilidad y trabajo en equipo, que hicieron posible la culminación exitosa del presente estudio.

Asimismo, al Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” y a todas las personas que contribuyeron directa o indirectamente en la realización de este trabajo.

Referencias Bibliográficas

- Alcarraz, L. (2020). *Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida*. Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 46. Num 4, 1-17.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n4/1561-3127-rcsp-46-04-e2111.pdf>
- Angulo, L., & Zanelli, J. (2020). *Factores de riesgo maternos asociados al parto pretérmino en el Hospital La Caleta, Chimbote, 2020*. Obtenido de Tesis de pregrado Repositorio Universidad San Pedro: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/64648247-cc0f-4813-bdad-6ec464e87a1e/content>
- Casimiro, E., Unchupaico, J., & Unchupaico, I. (04 de Agosto de 2023). *Factores de riesgo en el parto pretérmino de gestantes adolescentes en un hospital de junín*. Obtenido de vol.12.num.2. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/347/355>
- Ccorisoncco, Z., Gómez, L., & Sulca, K. (2023). *Factores De Riesgo Asociados Al Parto Pretérmino En Gestantes Atendidas En El Hospital San Juan De Kimbiri Vraem -Cusco, 2023*. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinaria, 832 - 870.
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19743/28323>
- Claro, R., Giron, L., Farelo, B., & Fernandez, M. (Marzo de 2021). *Factores de riesgo maternos determinantes para el nacimiento de prematuros en el hospital universitario erasmo meoz en el periodo de marzo del 2020-marzo del 2021 en san josé de cúcuta, norte de santander*. Obtenido de Repositorio de Hospital Universitario Erasmo Meoz: <https://herasmomeoz.gov.co/wp-content/uploads/2022/02/ARTICULO-07.pdf>

- Corral, H., Pruna, L., & Sornoza, A. (2022). *Factores de riesgo asociados al estado nutricional del neonato de madres adolescentes*. Ciencias de la salud, 353-369. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4734/1378>
- Elías, M. (2022). *Factores de prematuridad en recién nacidos en madres de edad avanzada, hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón – Nuevo Chimbote, 2021*. Tesis de pregrado Repositorio Universidad San Pedro. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/20.500.129076/21206>
- Fernández, H., & Gonzáles, Y. (2023). *Factores de riesgo asociados al parto prematuro, Policlínico Universitario “Hermanos Cruz”, 2022*. Revista de Ciencia Médicas, 1 - 11. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v27n6/1561-3194-rpr-27-06-e6207.pdf>
- La Rosa, J., Méndez, M., & Méndez, J. (20 de Julio de 2023). *Principales factores de riesgo asociados a la prematuridad en recién nacidos en el hospital santa rosa, lima 2022*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional Federico Villareal: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7519/UNFV_FMHU_Montes_Bedon_Pamela_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=3
- Martínez, A., Roque, J., Alburqueque, J., & Saldaña, C. (2022). *Estudio de caso control en amenaza de parto pretermino y sus factores de riesgo en gestantes en un hospital de referencia del Peru durante la pandemia COVID-19*. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. Vol 20. Num 1, 39-45. <https://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v20n1/1812-9528-iics-20-01-39.pdf>
- Micho, X. (23 de Marzo de 2025). *Factores materno-perinatales asociados a la anemia en gestantes atendidas en el Hospital Regional Docente Materno Infantil "El Carmen", 2022*. Obtenido de Repositorio

Universidad

Continental:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/17226/1/IV_FCS_502_TE_Micho_Machuca_2025.pdf

Minaya, A., Vidal, J., & Minaya, M. (2022). *Efecto de la relación entre la anemia y la amenaza de parto pretérmino en gestantes de un hospital peruano*. Revista Peruana de Investigación Materna Perinatal Vol. 11. Num. 3, 9-15.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/281/326>

MINSA. (2018). *Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia*. Obtenido de Repositorio MINSA: <https://www.midis.gob.pe/dmdocuments/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>

MINSA. (Marzo de 2025). *Guía de práctica clínica para el tamizaje y manejo de la infección del tracto urinario en el embarazo en el primer nivel de atención*. Obtenido de Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7846327/6615972-gpc-n-02-2025_para-el-tamizaje-y-manejo-de-la-infeccion-del-tracto-urinario-en-el-embarazo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf?v=1743191810

MINSA. (Abril de 2025). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del trastorno hipertensivo del embarazo en el primer nivel de atención*. Obtenido de Centro de Evaluación de Tecnologías en Salud: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7862781/6626888-gpc-n-03-2025_para-la-prevencion-y-manejo-del-trastorno-hipertensivo-del-embarazo-en-el-primer-nivel-de-atencion.pdf?v=1743605356

Montero, A., Ferrer, R., Paz, D., Pérez, M., & Díaz, Y. (Octubre de 2019). *Riesgos maternos asociados a la prematuridad*. Obtenido de Multimed. Vol 23: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155

- Palacios, M. (13 de Febrero de 2025). *Factores de riesgo asociados al parto prematuro en gestantes adolescentes en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, 2018-2022*. Obtenido de Repositorio Univeridad Continental:
<https://repositorio.continental.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/58191883-1054-4955-9270-12362517c4e0/content>
- Panduro, R. (17 de Octubre de 2022). *Factores asociados a parto pretérmino en gestantes del Hospital Regional de Pucallpa en el año 2021*. Obtenido de Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali:
<https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/35c3d3af-7d05-45d0-98a6-d792496ebd51/content>
- Recino, Y. (2019). *Desnutrición materna, bajo peso al nacer, pobreza y sociedad*. Revista Naturaleza, Sociedad y Ambiente , 41-49.
<https://doi.org/10.37533/CUNSURORI.V5I1.30>
- Zevallos Medranos, A. (2024). *Factores maternos de riesgo asociados a Parto Prematuro en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, 2023*. Universidad Nacional San Luis Gonzaga.
<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/298f8add-1ded-4466-951b-50acfb547ee3/content>

Anexos

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variables	Escala de medición
Factores de Riesgo Maternos Patológicos	Son características, condiciones y/o situaciones presentes en la madre antes o durante el embarazo que aumentan la probabilidad de que ocurra una complicación en el embarazo, en el parto o que afecte la salud del recién nacido.	Los datos serán obtenidos de las historias clínicas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	Maternos	- Antecedente de ITU - Antecedente de Preeclampsia - Anemia	Cualitativa	Nominal
Parto Pretérmino	Se refiere al nacimiento de un bebé antes de las 37 semanas completas de gestación.	Los datos serán obtenidos de las historias clínicas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	Edad Gestacional	- Pretérmino muy extremo: neonato antes de las 28 semanas. - Pretérmino extremo: neonatos nacidos entre las 28 a 32 semanas. - Pretérmino moderado: neonato nacidos entre las 32 a 34 semanas. - Pretérmino tardío: neonato nacidos entre las 34 a 36 semanas.	Cualitativa	Ordinal

Anexo 2: Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son los factores de riesgo maternos patológicos asociados al parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, durante el periodo de julio – diciembre 2025?	Parto Pretérmino	Determinar si la preeclampsia, ITU, anemia son factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, julio – diciembre 2025	La preeclampsia, ITU, anemia son factores de riesgo del parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, julio – diciembre 2025.	Es básica y cuantitativa enfocada en la recolección y análisis de bases y datos numéricos; este estudio corresponde a una investigación no experimental cuantitativa, descriptiva, transversal, retrospectivo y analítica de casos y controles. Población y Muestra: 256 historias clínicas que será incorporada al estudio del 100% respetando los criterios de inclusión y exclusión ya descritos. Con ayuda de un instrumento de recolección de datos siendo el Anexo 3.
	Factores de riesgo Maternos Patológico	Identificar los principales factores de riesgo maternos patológicos presentes en las gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”. Analizar la relación entre los factores de riesgo maternos y la ocurrencia de parto pretérmino. Determinar qué factores maternos presentan una asociación estadísticamente significativa con el parto pretérmino en la población estudiada.		

Anexo 3: Ficha de recolección de datos

**Instrumento de recolección de datos Factores maternos patológicos
asociados al parto pretérmino en recién nacidos en el Hospital Regional
“Eleazar Guzmán Barrón”, Julio – diciembre 2025.**

Nº de historia clínica/DNI:

Caso / control:

☐ Gestante que tuvieron Recién Nacido Prematuro (caso)

☐ Gestante que tuvieron Recién Nacido a Término (control)

Factores sociodemográficos maternos:

- Edad:
- Procedencia: (1) urbana, (2) urbana marginal, (3) rural
- Estado civil: (1) casada, (2) conviviente, (3) soltera
- Nivel de instrucción: (1) primaria completa, (2) primaria incompleta, (3) secundaria completa, (4) secundaria incompleta, (5) superior
- Ocupación: (1) ama de casa, (2) estudiante, (3) independiente, (4) sin ocupación
- Número de hijos:

Factores patológicos:

- | | | | | |
|----------------|----|--------------------------|----|--------------------------|
| - Preeclampsia | Sí | ☐ | No | ☐ |
| - Anemia | Sí | ☐ | No | ☐ |
| - ITU | Sí | ☐ | No | ☐ |

Anexo 4: Base de datos

REGISTRO	GRUPO	EDAD	PROCEDENCIA	E_CIVIL	INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	HIJOS	PREECLAMPSIA	ANEMIA	ITU
1	CASO	21	2	2	2	1	2	0	0	0
1	CASO	17	2	1	3	2	1	0	0	0
1	CASO	33	1	2	5	1	2	0	1	0
1	CASO	35	1	2	4	1	3	0	1	0
1	CASO	35	3	2	1	3	4	1	0	0
1	CASO	27	1	3	4	4	3	0	0	0
1	CASO	34	1	1	3	1	1	1	1	0
1	CASO	34	2	3	3	1	3	1	1	0
1	CASO	30	1	2	4	1	2	0	0	1
1	CASO	35	3	2	4	1	3	1	0	1
1	CASO	24	2	1	2	2	2	1	1	1
1	CASO	19	1	1	3	2	1	0	0	0
1	CASO	30	3	3	2	1	3	0	1	0
1	CASO	34	2	1	4	3	3	1	0	0
1	CASO	33	1	2	2	1	2	1	1	1
1	CASO	19	1	3	2	1	1	0	1	0
1	CASO	35	2	3	5	1	3	0	0	1
1	CASO	25	1	1	4	1	2	0	0	0
1	CASO	27	3	2	2	4	1	0	0	1
1	CASO	22	2	2	2	1	1	1	1	0
1	CASO	27	3	3	4	1	1	1	1	1
1	CASO	28	1	1	3	1	2	0	1	1
1	CASO	33	3	3	2	1	3	0	0	1
1	CASO	35	1	2	2	2	4	0	0	0

1	CASO	34	3	2	5	1	2	1	1	1
1	CASO	32	3	3	4	1	3	1	0	0
1	CASO	26	1	2	4	3	2	0	1	1
1	CASO	28	1	1	4	4	3	0	1	0
1	CASO	34	1	3	2	1	4	0	1	1
1	CASO	32	2	1	4	1	3	0	1	0
1	CASO	17	3	2	2	1	2	1	0	1
1	CASO	27	1	3	2	1	2	0	0	1
1	CASO	35	2	2	5	3	2	1	0	1
1	CASO	32	3	2	3	1	3	0	0	1
1	CASO	35	2	2	4	1	4	1	1	1
1	CASO	26	1	1	2	1	1	0	1	0
1	CASO	35	2	1	4	1	3	1	0	0
1	CASO	28	3	3	1	1	1	1	0	0
1	CASO	22	3	3	2	1	1	1	1	0
1	CASO	35	1	2	2	1	3	1	1	1
1	CASO	37	2	2	4	1	3	0	0	0
1	CASO	29	2	2	2	2	2	0	0	1
1	CASO	34	1	2	5	1	1	1	1	1
1	CASO	22	1	2	3	1	1	0	1	0
1	CASO	27	3	3	2	3	2	1	0	0
1	CASO	24	1	1	2	1	1	0	0	1
1	CASO	29	2	2	4	1	2	0	1	0
1	CASO	20	2	3	2	1	1	1	0	1
1	CASO	35	2	1	5	1	2	1	1	1
1	CASO	33	1	3	3	1	3	0	1	0

1	CASO	15	1	3	4	2	2	1	1	1
1	CASO	29	3	3	2	1	1	1	0	1
1	CASO	30	1	2	4	1	2	0	0	1
1	CASO	34	1	3	5	4	2	0	0	1
1	CASO	23	3	2	5	1	3	0	1	1
1	CASO	26	1	1	3	3	1	1	1	1
1	CASO	30	2	1	5	1	1	1	0	1
1	CASO	28	2	1	2	1	2	0	1	0
1	CASO	32	2	3	5	1	3	1	1	1
1	CASO	35	3	2	2	1	4	0	0	0
1	CASO	24	1	1	4	1	1	0	1	1
1	CASO	17	3	1	3	2	1	0	0	1
1	CASO	29	1	3	4	1	2	0	1	0
1	CASO	16	2	1	4	1	1	0	1	1
1	CASO	22	2	3	2	2	2	0	1	1
1	CASO	30	3	2	3	1	2	0	0	1
1	CASO	28	2	3	2	2	1	1	0	0
1	CASO	26	2	3	2	2	2	0	0	0
1	CASO	33	1	2	5	1	2	0	0	1
1	CASO	27	3	3	2	2	3	1	0	0
1	CASO	30	2	2	4	2	3	0	0	0
1	CASO	29	2	3	3	2	2	1	1	0
1	CASO	22	3	2	1	1	1	0	1	0
1	CASO	27	2	3	2	1	1	0	0	1
1	CASO	35	2	2	3	2	2	1	0	0
1	CASO	30	3	2	2	3	3	0	0	0

1	CASO	33	2	2	3	3	1	1	0	0
1	CASO	32	2	2	2	2	2	0	0	0
1	CASO	26	3	3	1	2	2	0	0	0
1	CASO	28	1	2	5	1	1	0	0	0
1	CASO	30	2	2	3	2	2	0	0	1
1	CASO	27	2	3	2	1	3	0	0	1
1	CASO	25	3	2	2	1	2	1	0	0
1	CASO	22	3	3	1	2	1	0	1	1
1	CASO	29	2	2	4	3	3	0	0	1
1	CASO	30	3	3	3	1	2	1	0	0
1	CASO	33	2	2	4	2	3	0	0	1
1	CASO	26	1	3	3	1	2	0	0	0
1	CASO	29	3	2	2	2	2	1	0	0
1	CASO	24	3	3	3	3	2	0	0	0
1	CASO	20	2	3	2	1	2	0	0	1
1	CASO	30	3	2	2	2	3	0	0	0
1	CASO	34	2	3	3	2	2	0	0	1
1	CASO	26	3	1	3	1	3	1	1	0
1	CASO	28	3	2	4	2	2	1	0	0
1	CASO	30	2	2	4	1	3	1	0	0
1	CASO	33	2	2	3	1	2	0	0	1
1	CASO	29	3	3	2	2	3	1	0	0
1	CASO	27	2	2	1	2	2	0	0	0
1	CASO	21	3	2	1	2	2	1	1	0
1	CASO	26	2	3	2	3	4	1	0	0
1	CASO	29	3	1	3	2	3	0	0	1

1	CASO	32	2	2	2	2	2	0	0	1
1	CASO	26	3	2	3	1	3	1	1	0
1	CASO	29	2	3	4	3	2	0	0	1
1	CASO	33	2	2	2	2	2	0	0	1
1	CASO	35	3	2	3	3	3	1	1	0
1	CASO	33	2	3	2	2	3	0	0	0
1	CASO	22	3	2	3	3	2	1	1	0
1	CASO	24	3	2	2	2	2	0	1	1
1	CASO	21	3	1	3	1	1	0	1	1
1	CASO	29	2	3	3	3	2	1	0	0
1	CASO	24	2	2	2	1	2	1	1	0
1	CASO	27	1	3	2	1	3	1	0	0
1	CASO	29	2	2	1	3	2	0	0	1
1	CASO	22	3	3	3	2	2	1	1	0
1	CASO	30	2	2	4	1	3	0	0	0
1	CASO	34	2	1	3	1	2	1	0	0
1	CASO	33	3	1	2	2	1	0	0	1
1	CASO	28	2	2	3	1	1	1	0	0
1	CASO	24	3	2	3	1	2	0	1	0
1	CASO	26	2	3	2	2	2	1	0	0
1	CASO	28	3	2	2	3	1	0	0	1
1	CASO	23	3	3	1	2	2	0	0	0
1	CASO	35	1	2	4	3	3	1	0	0
1	CASO	33	2	2	3	3	2	1	0	0
1	CASO	29	2	1	2	2	3	0	0	1
1	CASO	27	2	2	3	1	2	1	0	0

2	CONTROL	19	1	1	2	2	2	0	1	0
2	CONTROL	25	2	2	3	1	2	0	0	0
2	CONTROL	26	1	2	3	4	1	0	0	0
2	CONTROL	37	2	3	5	1	1	0	0	0
2	CONTROL	28	2	3	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	29	1	3	4	2	3	0	0	1
2	CONTROL	34	2	2	4	3	1	0	0	1
2	CONTROL	35	2	2	2	1	2	0	0	1
2	CONTROL	27	3	2	5	4	3	0	0	0
2	CONTROL	20	1	1	3	2	2	0	0	0
2	CONTROL	19	1	1	2	2	1	0	0	1
2	CONTROL	18	3	1	2	2	4	0	1	0
2	CONTROL	37	3	2	2	1	2	0	0	0
2	CONTROL	35	2	3	2	1	3	0	0	1
2	CONTROL	33	2	3	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	32	1	2	2	1	4	0	0	0
2	CONTROL	36	1	2	3	1	1	0	0	1
2	CONTROL	22	2	2	5	4	1	0	0	0
2	CONTROL	28	2	2	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	29	2	1	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	27	1	2	4	4	2	0	0	0
2	CONTROL	30	1	2	2	1	2	0	0	0
2	CONTROL	34	2	3	5	4	3	0	0	0
2	CONTROL	20	3	1	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	17	1	1	2	2	1	0	0	0
2	CONTROL	18	2	1	2	2	2	0	0	1

2	CONTROL	19	2	2	5	4	2	0	0	1
2	CONTROL	24	1	2	4	4	3	0	0	0
2	CONTROL	24	2	3	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	26	1	2	5	1	3	0	0	1
2	CONTROL	25	2	2	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	29	1	2	2	3	2	0	1	1
2	CONTROL	29	3	1	2	3	4	0	0	0
2	CONTROL	30	1	3	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	30	2	2	2	1	4	0	0	0
2	CONTROL	22	1	1	5	3	3	0	0	1
2	CONTROL	31	2	2	5	3	1	0	0	0
2	CONTROL	24	2	3	4	4	2	0	0	1
2	CONTROL	26	1	1	5	2	4	0	0	1
2	CONTROL	21	2	1	2	2	2	0	0	1
2	CONTROL	28	3	2	3	3	3	0	0	0
2	CONTROL	26	2	2	3	1	1	0	0	0
2	CONTROL	25	3	2	3	1	1	0	0	0
2	CONTROL	34	3	3	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	33	2	2	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	37	1	2	5	1	2	0	0	1
2	CONTROL	21	1	2	2	2	2	0	1	0
2	CONTROL	19	2	1	2	2	1	0	0	0
2	CONTROL	26	1	1	4	2	1	0	0	1
2	CONTROL	28	2	2	4	3	2	0	0	0
2	CONTROL	29	1	3	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	34	2	2	5	1	3	0	0	1

2	CONTROL	33	1	3	5	1	1	0	0	0
2	CONTROL	30	1	2	4	3	2	0	0	0
2	CONTROL	29	2	1	4	4	1	0	0	0
2	CONTROL	28	2	1	5	1	2	0	0	1
2	CONTROL	27	1	2	2	2	2	0	0	1
2	CONTROL	26	1	2	2	2	1	0	0	0
2	CONTROL	34	3	3	3	1	4	0	0	0
2	CONTROL	33	1	3	4	4	2	0	0	0
2	CONTROL	22	2	2	4	2	3	0	0	0
2	CONTROL	30	2	2	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	20	1	2	4	2	1	0	0	0
2	CONTROL	25	2	2	4	1	2	0	0	1
2	CONTROL	21	2	1	4	2	1	0	0	0
2	CONTROL	30	1	2	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	34	2	1	3	3	1	0	0	0
2	CONTROL	26	3	2	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	28	1	1	3	3	1	0	0	0
2	CONTROL	30	1	3	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	29	1	2	4	1	1	0	0	0
2	CONTROL	25	2	1	3	2	2	0	0	0
2	CONTROL	27	1	2	3	3	2	0	0	0
2	CONTROL	28	2	3	4	2	2	0	0	0
2	CONTROL	28	1	2	4	1	1	0	1	0
2	CONTROL	31	3	1	3	4	1	0	0	1
2	CONTROL	32	2	2	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	34	1	3	4	2	3	0	0	0

2	CONTROL	26	2	2	5	3	2	0	0	0
2	CONTROL	28	3	1	5	2	1	0	0	0
2	CONTROL	22	2	2	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	23	1	1	5	1	3	0	0	0
2	CONTROL	24	3	2	5	2	2	0	0	0
2	CONTROL	21	2	2	5	2	1	0	0	0
2	CONTROL	25	1	2	5	2	1	0	0	0
2	CONTROL	26	2	1	5	2	2	0	0	1
2	CONTROL	28	3	1	4	4	3	0	0	0
2	CONTROL	29	1	3	3	1	2	0	0	0
2	CONTROL	30	2	2	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	21	2	1	4	3	2	0	1	0
2	CONTROL	27	2	2	3	2	1	0	0	0
2	CONTROL	26	3	3	3	1	2	0	0	0
2	CONTROL	26	3	2	4	3	3	0	0	0
2	CONTROL	25	1	2	4	2	2	0	0	0
2	CONTROL	28	1	1	3	1	1	0	1	0
2	CONTROL	24	2	2	4	4	2	0	0	0
2	CONTROL	23	3	1	3	2	3	0	0	0
2	CONTROL	29	2	2	4	3	2	0	0	0
2	CONTROL	30	1	1	3	3	1	0	0	1
2	CONTROL	31	2	3	4	2	2	0	0	0
2	CONTROL	31	3	1	5	1	3	0	0	0
2	CONTROL	32	2	2	3	2	3	0	0	0
2	CONTROL	33	1	1	4	1	1	0	0	0
2	CONTROL	24	2	2	3	4	1	0	0	0

2	CONTROL	25	3	3	5	2	2	0	0	0
2	CONTROL	26	2	2	4	3	1	0	0	0
2	CONTROL	27	1	1	3	1	1	0	0	0
2	CONTROL	28	2	2	5	4	1	0	0	0
2	CONTROL	29	3	3	4	1	2	0	0	1
2	CONTROL	20	1	2	3	2	1	0	0	0
2	CONTROL	20	1	1	4	1	2	0	1	0
2	CONTROL	21	2	1	5	3	1	0	0	0
2	CONTROL	20	3	2	5	1	2	0	0	0
2	CONTROL	26	2	3	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	20	1	2	4	4	2	0	0	0
2	CONTROL	24	2	1	5	1	1	0	0	0
2	CONTROL	27	2	3	3	3	1	0	0	0
2	CONTROL	28	3	2	4	4	1	0	0	1
2	CONTROL	26	2	2	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	26	1	1	4	3	2	0	0	0
2	CONTROL	25	2	2	4	2	1	0	0	0
2	CONTROL	25	1	3	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	24	2	1	4	1	2	0	0	0
2	CONTROL	28	3	1	4	2	1	0	1	0
2	CONTROL	29	1	1	3	4	2	0	0	0
2	CONTROL	30	2	2	5	1	3	0	0	0
2	CONTROL	24	1	3	4	3	2	0	0	0
2	CONTROL	28	2	2	4	1	1	0	0	0

DICCIONARIO	Corresponde a la historia clínica revisada	
GRUPO	1	CASO (Madre con parto pretérmino)
	2	CONTROL (Madre con parto a término)
PROCEDENCIA	1	URBANA
	2	URBANA MARGINAL
	3	RURAL
EST. CIVIL	1	CASADA
	2	CONVIVIENTE
	3	SOLTERA
N_INSTRUCCION	1	PRIMARIA COMPLETA
	2	PRIMARIA INCOMPLETA
	3	SECUNDARIA COMPLETA
	4	SECUNDARIA INCOMPLETA
	5	SUPERIOR
OCUPACION	1	AMA DE CASA
	2	ESTUDIANTE
	3	INDEPENDIENTE
	4	SIN OCUPACION
TALLA BAJA	0	NO
	1	SI
RPM	0	NO
	1	SI
MULTIPARIDAD	0	NO
	1	SI
PREECLAMPSIA	0	NO
	1	SI
ANEMIA	0	NO
	1	SI
ITU	0	NO
	1	SI

Anexo 5. Sociolud a la institucion donde se va a desarrollar la investigaci3n.

	PERÚ	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE ARROLLO SOCIAL	DIRECCION REGIONAL DE SALUD	HOSPITAL REGIONAL "ELEAZAR GUZMAN BARRON"	DIRECCION EJECUTIVA	UADI	
---	------	-----------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	---	---------------------	------	---

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

NOTA INFORMATIVA N° 028 -2026-GRA-GRDS- DIRES-HREGB-DE-UADI

Asunto : Presentaci3n

A : M.C. Raymundo Guti3rrez León
Jefe Dpto. de Ginecologí a y obstetricia

Ref. : Nota Informaci3n n° 074-2026-GRA-GRDS-DIRES-HREGB/DGO
Expediente n°1111-2026.

Fecha : Nuevo Chimbote, febrero 11 de 2026

Mediante el presente, y en atenci3n al documento de la referencia, se hace la presentaci3n a las estudiantes: Casana Carranza Tatiana Nicole y Dulce Velásquez Kiara Nicole, de la Universidad San Pedro de la Facultad de Medicina Humana, quienes recopilaran informaci3n de uso acad3mico para el desarrollo de su proyecto de tesis denominado "Factores de riesgo de parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barr3n, julio -diciembre,2025".

Solicito, brinde las facilidades del caso a las estudiantes en menció n, quien, a la culminaci3n de su investigaci3n, presentaran una copia original al hospital.

Atentamente,


Miguel I. Muñoz Mejía
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

MMM/icr.
C.c. Interesada
Archivo

Anexo 6. Repositorio Institucional Digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
CASANA CARRANZA TATIANA NICOLE		74634824	tatianacasana4@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Factores de riesgo maternos patológicos asociados a parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", Julio – Diciembre 2025.			
5. Programa Académico			
Escuela Medicina Humana			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ² (Info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ³ (Info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Nicole C.

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	03	2026

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGE (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
DULCE VELASQUEZ KIARA NICOLE		74740468	VELASQUEZKIARA0@GMAIL.COM
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Factores de riesgo maternos patológicos asociados a parto pretérmino en gestante atendidas en el Hospital Regional "Eleazar Guzmán Barrón", Julio- Diciembre 2025.			
5. Programa Académico			
Escuela de Medicina Humana			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ³ (Info:eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ⁴ (Info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶

Huella Digital



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	06	03	2026

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-COMCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de la información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precitando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Anexo 7. Reporte de similitud

Factores de riesgo maternos asociados a parto pretérmino en gestantes atendidas en el Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón”, Julio – Diciembre 2025.

INFORME DE ORIGINALIDAD

30%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

1library.co

Fuente de Internet

4%

2

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

3%

3

Submitted to Universidad Privada San Juan
Bautista

Trabajo del estudiante

2%

4

repositorio.usanpedro.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.uns.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

9	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %
11	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
16	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
20	ouci.dntb.gov.ua Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

		<1 %
31	www.m2025-weobservatory.org Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
33	bvs.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
34	www.ph.utexas.edu Fuente de Internet	<1 %
35	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to Universidad de León Trabajo del estudiante	<1 %
37	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad del Norte, Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
41	hdl.handle.net Fuente de Internet	

		<1 %
42	repositorio.unat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	revistas.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
45	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
46	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	<1 %
47	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.oest.oas.org Fuente de Internet	<1 %
49	Rojas Reyes, María Ximena. "Manejo respiratorio del recién nacido prematuro y otros factores asociados con la displasia broncopulmonar : una evaluación desde la evidencia existente y la situación actual en algunas unidades de cuidado intensivo neonatal de Colombia /", Bellaterra : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2013 Fuente de Internet	<1 %

50	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
51	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
52	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
54	www.dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
55	www.kongre.info Fuente de Internet	<1 %
56	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
57	cdn.slideserve.com Fuente de Internet	<1 %
58	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
	siis.unmsm.edu.pe	

61	Fuente de Internet	<1 %
62	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
63	www.dermatologia.gov.co Fuente de Internet	<1 %
64	www.grupoaries.com.ar Fuente de Internet	<1 %
65	www.iksadamerica.org Fuente de Internet	<1 %
66	www.mmcicom.com Fuente de Internet	<1 %
67	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
68	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo