

UNIVERSIDAD NACIONAL
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO
PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL
HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

Bach. BAUTISTA RAMOS Jacinta Janett

Bach. VELASQUEZ CELESTINO Thalía Esther

Asesora. Dra. RODRÍGUEZ FIGUEROA, Ada Eudocia

HUARAZ-PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

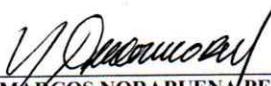
“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022”.

Presentada por la Bachiller en Obstetricia:

BAUTISTA RAMOS JACINTA JANETT

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *QUINCE* (15) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 03 de mayo de 2024.


Dr. RAFAEL MÁRCOS NORABUENA PENADILLO
PRESIDENTA(E)


Dra. CELERINA NORMA DÍAZ ROJAS
SECRETARIA(O)


Dr. JUNIOR DUBERLI SÁNCHEZ BRONCANO
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS
Av. Agustín Gamarra 1227
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis Titulada:

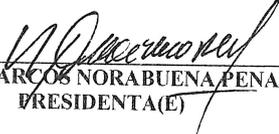
“FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022”.

Presentada por la Bachiller en Obstetricia:

VELASQUEZ CELESTINO THALÍA ESTHER

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobada con el calificativo de: *QUINCE* (15) en consecuencia, la sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADA EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 03 de mayo de 2024.


Dr. RAFAEL MARCOS NORABUENA PENADILLO
PRESIDENTA(E)


Dra. CELEDONIA NORMA DÍAZ ROJAS
SECRETARIA(O)


Dr. JUNIOR DUBERLI SÁNCHEZ BRONCANO
VOCAL



Anexo de la R.C.U N° 126 -2022 -UNASAM
ANEXO 1
INFORME DE SIMILITUD.

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado:

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022"

Presentado por: BAUTISTA RAMOS JACINTA JANETT
VELASQUEZ CELESTINO THALIA ESTHER

con DNI N°: 42727933 // 75807218

para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de : ...23%... de similitud.

Evaluación y acciones del reporte de similitud de los trabajos de los estudiantes/ tesis de pre grado (Art. 11, inc. 1).

Porcentaje			
Trabajos de estudiantes	Tesis de pregrado	Evaluación y acciones	Seleccione donde corresponda
			<input type="radio"/>
Del 1 al 30%	Del 1 al 25%	Esta dentro del rango aceptable de similitud y podrá pasar al siguiente paso según sea el caso.	<input checked="" type="radio"/>
Del 31 al 50%	Del 26 al 50%	Se debe devolver al estudiante o egresado para las correcciones con las sugerencias que amerita y que se presente nuevamente el trabajo.	<input type="radio"/>
Mayores a 51%	Mayores a 51%	El docente o asesor que es el responsable de la revisión del documento emite un informe y el autor recibe una observación en un primer momento y si persistiese el trabajo es invalidado.	<input type="radio"/>

Por tanto, en mi condición de Asesor/ Jefe de Grados y Títulos de la EPG UNASAM/ Director o Editor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software anti-plagio.

Huaraz, 03/05/2024


FIRMA

Apellidos y Nombres: RODRIGUEZ FIGUEROA ADA EUDOCIA

DNI N°: 06905249

Se adjunta:

1. Reporte completo Generado por la plataforma de evaluación de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL JACINTA Y TALIA (3)(3)
.docx**

AUTOR

Ada Rodriguez Figueroa

RECUENTO DE PALABRAS

13979 Words

RECUENTO DE CARACTERES

79194 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

70 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

260.4KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 18, 2024 5:29 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 18, 2024 5:34 PM GMT-5**● 23% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)

MIEMBROS DEL JURADO



Dr. Rafael Marcos, NORABUENA PENADILLO

PRESIDENTE



Dra. Celedonia Norma, DIAZ ROJAS

SECRETARIA



Dr. Junior Duberli, SANCHEZ BRONCANO

VOCAL

ASESORA DE TESIS



Dra. Ada Eudocia, RODRIGUEZ FIGUEROA

ASESORA

DEDICATORIA

A mi madre Cristina quien en vida nunca
perdió la fe en mí, y a mi tía Martha quien
fue un gran pilar para llegar hasta aquí.
Gracias benditas mujeres.

Bautista Ramos Jacinta Janett

A Dios, mis abuelos Albina y Gerardo y a
mis padres Cecilia y Flaviano, por su apoyo
y amor incondicional, agradezco su
confianza, prometo no defraudarlos.

Velásquez Celestino Thalía Esther

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios, por guiarnos e iluminarnos durante toda esta etapa, por brindarnos sabiduría, fortaleza y permitirnos superar los obstáculos que se nos presentaron durante nuestra vida cotidiana y universitaria.

A nuestros padres que supieron darnos fuerzas y ánimos para poder seguir adelante e inculcarnos a ser unas personas con buenos valores y principios, y por el gran esfuerzo que hicieron para que pudiéramos seguir adelante y cumplir con nuestras metas trazadas.

Mostramos nuestra gratitud infinita a nuestros docentes por compartir sus conocimientos, experiencias y por sus buenos consejos, gracias a la Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” y a la Escuela Profesional de Obstetricia por permitir y hacer realidad nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Dra. Ada Eudocia Rodríguez Figueroa por el tiempo, paciencia y enseñanza en la redacción y la revisión de nuestro trabajo así mismo agradecemos a los miembros del jurado Dr. Rafael Marcos Norabuena Penadillo, Dra. Celedonia Norma Diaz Rojas y el Dr. Junior Duberli Sánchez Broncano por su apoyo y orientación para la culminación de nuestra tesis.

RESUMEN

Se planteó el siguiente problema: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022?, con el objetivo general: Determinar los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022; hipótesis: Los factores de riesgo, materno, fetal e intraparto, están asociados significativamente a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. Estudio analítico, retrospectivo transversal de casos y controles. De nivel explicativo correlacional. Se usó como instrumento la ficha de recolección de datos, la información se analizó mediante programa estadístico SPSSV 27. Realizándose la contrastación de la hipótesis a través de la prueba de Odds Ratio y el Chi cuadrado. Resultados: Factores de riesgo materno asociados al desgarro perineal: edad materna ($p = 0,006$; $OR = 3,815$); paridad ($p = 0,003$; $OR = 2,605$); periodo intergenésico ($p = 0,045$; $OR = 1,881$); IMC ($p = 0,010$; $OR = 5,142$). Factores de riesgo intraparto asociados al desgarro perineal: la no realización de la episiotomía ($p = 0,000$; $OR = 5,140$). Se concluyó que los factores de riesgo materno en su mayoría están asociados significativamente al desgarro perineal, mientras que los factores de riesgo fetal no están asociados al desgarro perineal, en los factores de riesgo intraparto solo la no realización de la episiotomía está asociado significativamente al desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Palabras claves: Factores de riesgo, desgarro perineal, parto.

ABSTRACT

The following problem was posed: What are the risk factors associated with perineal tear during childbirth in pregnant women at the Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022 Hospital, with the general objective: Determine the risk factors associated with perineal tear during childbirth in pregnant women. from the Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022 Hospital; hypothesis: Maternal, fetal and intrapartum risk factors are significantly associated with perineal tear during childbirth in pregnant women at the Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022 Hospital. Analytical, retrospective cross-sectional study of cases and controls. Correlational explanatory level. The data collection form was used as an instrument, the information was analyzed using the SPSSV 27 statistical program. The hypothesis was tested through the Odds Ratio test and the Chi square test. Results: Maternal risk factors associated with perineal tear: maternal age ($p = 0,006$; OR = 3,815); parity ($p = 0,003$; OR = 2,605); intergenic period ($p = 0,045$; OR = 1,881); BMI ($p = 0,010$; OR = 5,142). Intrapartum risk factors associated with perineal tear: episiotomy ($p = 0,000$; OR = 5,140). It was concluded that the majority of maternal risk factors are significantly associated with perineal tear, while fetal risk factors are not associated with perineal tear. In intrapartum risk factors, only not performing episiotomy is significantly associated with tear. perineal during childbirth in pregnant women at the Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022 Hospital.

Keywords: Risk factors, perineal tear, childbirth.

INDICE

RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. INTRODUCCIÓN	7
2. HIPOTESIS	12
3. BASES TEÓRICAS	15
4. MATERIAL Y MÉTODOS	35
5. RESULTADOS	42
6. DISCUSION	56
7. CONCLUSIONES	62
8. RECOMENDACIONES	63
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
ANEXOS	77

1. INTRODUCCIÓN

Los desgarros en el periné, se producen en el momento del parto, son considerados un problema de alta incidencia a nivel de todo el mundo; estas complicaciones son definidas como lesiones por la pérdida de continuidad del tejido de la vulva y el ano, llamada zona del perineo¹. Estos desgarros, se dan de forma espontánea; lo que significa, que el tejido sufre un trauma a la fuerza producida en el proceso de expulsión del bebé. Estas lesiones se pueden clasificar en grados. La del primer grado afecta la piel del periné, el segundo grado daña a los músculos del periné sin tocar el esfínter del ano, el tercer grado afecta el esfínter anal y el cuarto afecta el esfínter anal y la mucosa rectal¹. A nivel mundial, aproximadamente 85% de mujeres que han tenido parto vaginal, han sufrido desgarro perineal de cualquier grado². Moral en el año 2021, reportó que, en España, la incidencia de desgarro del periné se sitúa en un 30.3% en el primer periodo, 29.45% en el segundo. Los desgarros perineales grado I que afectan a la piel y las mucosas se presentaron en un 40.75%. los desgarros perineales grado II fueron en un 28.55%. Los desgarros perineales III y IV grado que afectaron al esfínter anal, se presentaron el 1.2%, frente al 1.4% de partos³. La tasa de episiotomías en partos vaginales realizado en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca - México, fue de 36.5%, se realizaron episiotomía a 4.543 mujeres, en primíparas el 49.64%, en múltiparas 15.55%. El 43.40% sufrieron desgarros de II grado, 35.61% desgarros I grado y 19.81% de III grado. Existe una tendencia de desgarros de II grado 43.40%, primer grado 35.61% y III grado el 19.81%³.

En América Latina, Narea en el año 2022, reportó que, en Ecuador, una de las complicaciones principales de las pacientes por parto vertical fueron los desgarros

perineales, de las 180 pacientes primigestas que fueron atendidas por parto vertical, 60.6% presentaron desgarro perineal grado I, desgarro II 18.3%, desgarro III 7.8% y desgarro grado IV 6.1%, dolor perineal 33.3%, dispareunia 13.3%, incontinencia urinaria 7%, sin desgarros perineales 39.9%. Además, el tipo de parto vertical más usada fue la semisentada 35.6% y la colgada 6%⁴.

Benavides en el año 2019, reportó que, en Ecuador, que el 25% de puérperas con episiotomía, presentaron desgarro de grado I y II, de igual forma, en Brasil, se halló que el 61.9% de puérperas tuvieron desgarro espontaneo de grado I; en Colombia, el 38% de puérperas presentaron desgarro perineal, asociadas a la obesidad⁵.

De igual forma, Rojas en el 2019 en Nicaragua, informó que 77.5% de madres adolescentes presentaron grado I y II de desgarro perineal⁶. Las pacientes son de edades de 20 a 24 años, la mayoría son de nivel secundaria, nulíparas, con edad gestacional de 39 semanas, se determinó 66 casos de desgarros perineales, de ellos 61 son de grados III y 5 con grado IV, con una incidencia del 0.02%, los factores asociados a estos desgarros fueron la nuliparidad, obesidad materna, peso fetal mayor de 3000 gramos⁶.

En el Perú, un estudio realizado por Pérez el año 2022, en el Hospital de Huaycán, reportó que las puérperas que tuvieron desgarro perineal, el 36.4% estuvieron entre las edades de 20 a 34 años, 9.3% tuvieron talla baja menos de 1.40 c.m. Además, 49% fueron nulíparas, 17.9% tuvieron periodo intergenésico menor de dos años y 7.3% más de seis años, 37.7% tuvieron antecedentes de desgarro perineal. Además, 33.1% tuvieron inducción del parto, 47% presentaron expulsivo prolongado. Respecto al desgarro perineal, 66.2% de puérperas presentaron desgarro de grado II, 26.4% grado I y 7.2% grado III⁷.

De la misma manera, un estudio desarrollado por Muñoz el año 2022 en Ayacucho, reportó, la frecuencia de desgarros perineales en un 46.1% en las púerperas; como complicaciones, 37.7% presentaron infecciones del tracto urinario. Entre las variables asociadas al desgarro perineal fueron el parto precipitado y el periodo intergenésico corto, estos factores de riesgo pueden ser evitados mediante actividades preventivo promocionales desde la etapa preconcepcional⁸.

En la región Áncash, una investigación llevada a cabo por Arellano, en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote - 2019, halló una frecuencia de episiotomía en nulíparas de 76.5%, entre las complicaciones inmediatas, 44.2% presentó desgarro con hematoma en la episiotomía y 61.5% de púerperas manifestaron dolor de moderada intensidad en la herida. Además, presentaron complicaciones mediatas 21.2%, entre ellas, infección de la episiotomía y 28.8% dehiscencia de la misma. Donde, se halló relación significativa entre la infección y la dehiscencia ($p = 0.015$): Sin embargo, no existe relación entre la episiotomía selectiva y los desgarros y hematomas ($p > 0.05$)⁹.

A nivel local, Rosas en el año 2019 en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, encontró que el 68.1% de los desgarros perineales fueron de I grado y se dieron en gestantes que tuvieron anemia leve. Además, 72.9% de los desgarros perineales fueron de I grado y se dieron en gestantes que no tuvieron episiotomía, seguido de un 12.5% del total de desgarros perineales de I grado que se dieron en gestantes que tuvieron episiotomía. El 46.4% de los desgarros perineales son de I grado y se dieron en gestantes que no tuvieron recién nacidos con perímetro cefálico entre 32 a 34 cm¹⁰.

De la misma forma, Velásquez, en su investigación, llevada a cabo en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz-2021, reportó, que el 80.4% de mujeres tuvieron desgarro perineal de I grado, el 47.4% fueron convivientes, 66.1% procedieron de zonas urbanas, 75.7% fueron multíparas, 64% tuvieron periodo intergenésico mayor de dos años¹¹.

Se planteo el siguiente **problema** de investigación: ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022? teniendo como **objetivo general**: Determinar los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Los objetivos específicos: **1.-** Identificar los factores de riesgo materno asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. **2.-** Identificar los factores de riesgo fetal asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. **3.-** Identificar los factores de riesgo intraparto asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

El desgarro perineal en las mujeres atendidas por trabajo de parto, sigue siendo un problema importante en la actualidad, ya que ocasiona posibles consecuencias en la salud de las mujeres puérperas. Motivo por el cual, Casquino en su estudio, halló factores asociados a desgarro perineal durante el parto, entre ellos, la edad, control prenatal y el tiempo del periodo expulsivo en gestantes atendidas en el Centro Obstétrico del Hospital Nivel II - 1 de Lima Este - 2020¹³. Tendrá relevancia social, ya que se beneficiarán con los resultados de la investigación los responsables de la

atención a este grupo vulnerable, de igual forma, se beneficiarán las mujeres puérperas, a quienes se les debe recomendar asistir a su control prenatal oportunamente, además, se le debe brindar labor educativa sobre el cuidado del embarazo, puerperio etc. de esta manera, mejorar la calidad de vida de esta población y por ende el bienestar de las familias y de la sociedad en su conjunto. Por otro lado, el trabajo se justifica por su valor teórico, ya que con la investigación se llenará algún vacío del conocimiento, incluso, la información que se obtenga puede servir para revisar, desarrollar o apoyar una teoría respecto al problema planteado. Tiene utilidad metodológica, ya que la investigación puede ayudar a crear un nuevo instrumento para recolectar o analizar datos, además, contribuirá a la definición de variables o relación entre variables.

Desde luego, la investigación se justifica por su viabilidad, pues se dispone de los recursos necesarios para llevarla a cabo. Se buscará la autorización de las autoridades del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz para realizar el estudio.

2. HIPOTESIS

Los factores de riesgo, materno, fetal e intraparto, están asociados significativamente a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

2.1. Variables

Variable independiente

Factores de riesgo

Variable dependiente:

Desgarro perineal durante el parto.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORIAS O ITEM	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores de riesgo	Se define como la condición que incrementa la posibilidad de sufrir algún grado de desgarro perineal ²³ .	FACTORES DE RIESGO MATERNO	Edad	1) < 19 años 2) 20 a 34 años 3) \geq 35 años	De razón
			Talla materna	1) < 140 cm 2) \geq 140 cm	De razón
			Paridad	1) Nuliparidad 2) Multiparidad	Nominal
			Periodo intergenésico	1) No aplica 2) < 2 años 3) De 2 - 5 años 4) \geq 6 años	De razón
			Antecedentes de Desgarro perineal	1) Sí 2) No	Nominal
			Anemia	1) Leve 2) Moderada 3) Severa	Ordinal
			Control prenatal	1) < 6 CPN 2) \geq 6 CPN	Ordinal
			IMC	1) Delgadez 2) Normal 3) Sobrepeso 4) Obesidad	Ordinal

		FACTORES DE RIESGO FETAL	Peso	1) 1500 gr - < 2500 gr. 2) \geq 2500 gr. 3) \geq 4000 gr.	De razón
			Variedad de posición fetal	1) Occipito anterior 2) Occipito posterior	Ordinal
			Distocia de hombros	1) Si 2) No	Nominal
		FACTORES DE RIESGO INTRAPARTO	Inducción del parto	1) Sí 2) No	Nominal
			Expulsivo prolongado	1) Sí 2) No	Nominal
			Realización de episiotomía	1) Sí 2) No	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE: Desgarro perineal durante el parto	Se refiere a las lesiones de origen obstétrico que daña la piel y los músculos perineales se presentan de manera frecuente en los partos vaginales ²¹ .	DESGARRO PERINEAL	Desgarro perineal	1) Sí 2) No	Nominal

3. BASES TEÓRICAS

3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Internacionales

HERRERA Deysi (2019). **Factores asociados a desgarros perineales en mujeres hospitalizadas por parto céfalo vaginal periodo enero - julio del 2019 en el servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Carlos Andrade Marín.** Ecuador. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a desgarros perineales en mujeres atendidas por parto céfalo vaginal en el periodo enero-julio del 2019. Un estudio descriptivo, transversal, con una población de 658 partos, entre 35 a 43 semanas de gestación, excluyendo a gestantes con parto instrumentado o cesárea. Resultados: 24.76% presentaron desgarro perineal. No hubo casos de desgarro Grado IV. Las adolescentes menores a 18 años fueron las que presentaron mayor prevalencia de desgarros perineales, 27.3%, con recién nacidos con peso mayor de 3500 g correspondieron el 36%, 14.7% tuvieron menos de 2500 g, 27% de recién nacidos tuvieron perímetro cefálico alto de 35 c.m. Conclusiones: Los desgarros perineales se produjeron por factores como la adolescencia, peso del recién nacido elevado, perímetro cefálico elevado, poca experiencia en la atención del parto y periodo expulsivo prolongado¹⁴.

GARCIA Ana (2020). **Tasa de episiotomía en el Hospital Clínico Universitario de la Arrixaca y factores que influyen en su práctica.** España. Artículo científico. Objetivo: Conocer la Tasa de episiotomía en el Hospital Clínico Universitario de la Arrixaca y factores que influyen en su práctica. Estudio cuantitativo observacional, descriptivo transversal. La

población estuvo conformada por 10,630 partos, obteniéndose una muestra de 300 partos. Resultados: 36.5% tuvieron episiotomía. Al inicio de parto espontáneo, la tasa de episiotomía fue de 35.5%, cuando fue inducido 47.2%, estimulado 42.3%. La tasa de partos eutócicos fue el 20.6%, el instrumental 95.25%. 49.64% de episiotomías se realizaron en las primíparas y en multíparas 15.55%. 43.40% corresponde a desgarros de II Grado, 35.61% desgarro de I Grado y 9.81% desgarro de Grado III con episiotomía. Conclusiones: Las variables asociadas a la episiotomía son el parto inducido o estimulado, el parto instrumentado y la primiparidad. Existe relación significativa entre la práctica de episiotomía y el mayor grado de desgarro¹⁵.

CASTAÑÓN Alberto (2021). Factores de riesgo maternos y neonatales para desgarro perineal severo. México. Artículo científico. Objetivo: Identificar las características demográficas, obstétricas y neonatales relacionados con el desgarro perineal e identificar los factores de riesgo asociados a la lesión del esfínter anal. Estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y observacional, con una muestra de 43 pacientes con desgarro perineal, que acudieron a un hospital privado de la ciudad de México. Resultados: 46.5% de pacientes presentaron desgarro perineal severo y 53.4% desgarro moderado. El 50% de mujeres con desgarro perineal moderado y severo tuvieron sobrepeso. La media de edad fue homogénea de 33 años respectivamente, 48% fueron primíparas, de ellas presentaron el 54.4% tuvieron desgarro perineal severo. Conclusiones: Se observa mayor incidencia de desgarro perineal severo en primíparas que multíparas y con más frecuencia entre las edades de 33 - 40 años¹⁶.

WOONG Alberto (2021). Factores de riesgo maternos y perinatales para desgarro perineal. México. Artículo científico. Objetivo: Identificar las características demográficas, obstétricas y neonatales que se relacionan con desgarros perineales e identificar los factores de riesgo asociados a la lesión del esfínter anal. Estudio descriptivo, retrospectivo transversal y observacional.

Con una muestra de 43 pacientes. Resultados: 46.5% presentaron desgarro perineal severo, 53.4% desgarro perineal moderado. Con respecto al IMC materno 50% de las pacientes con desgarro moderado y desgarro severo presentaron sobrepeso materno. La edad materna fue de 33 años, 28.9% con IMC, presentaron desgarro perineal moderado y 26.76% con desgarro severo, 48% fueron primíparas, de ellas, 23 gestantes presentaron desgarros perineales severos. Conclusiones: No se encontró factores de riesgo asociados al desgarro perineal¹⁷.

DE LOS ANGELES María (2021). Factores que influyen en la episiotomía en un hospital clínico universitario. España. Artículo científico. Objetivo: Conocer los factores que influyen en la episiotomía en un hospital clínico universitario. Un estudio descriptivo transversal, observacional. Con una muestra de 10.630. Resultados: La incidencia de episiotomía fue de 36.5%. Al análisis estadístico existe relación significativa ($X^2 = 1097,870$, $p < 0,0005$) entre los grados de desgarros y la episiotomía. Se observó una tendencia a periné íntegro 52,56%, seguido de desgarros perineales de I grado el 28,92% y II grado 18,18% en los partos que no se realizó episiotomía y una tendencia

a desgarros de II grado 43,40%, seguidos de desgarros de I grado 35,61% y de III grado 19,81% en partos con episiotomía.

Conclusiones: Existe relación significativa entre la episiotomía y el parto inducido y la primiparidad. Se observa también, relación significativa entre la episiotomía y mayor grado de desgarros¹⁸.

ACHUNDIA Delia (2021). Factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en adolescentes. Ecuador. Tesis de pregrado. Objetivo: Conocer los factores de riesgo asociados al desgarro perineal durante el parto en mujeres adolescentes en el Hospital Gineco - Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil. Un estudio observacional, se utilizó como fuente secundaria las historias clínicas de pacientes de 10 - 19 años, con una muestra de 155 casos que presentaron desgarros perineales. Resultados: 49.7% de pacientes presentaron desgarro de I grado, 46.5% sufrieron desgarro de II grado y 3.9% con desgarro de III grado, no se presentaron desgarros de IV grado, 87.7% fueron nulíparas, solo al 2% de pacientes le realizaron episiotomía, Los factores asociados desgarros perineales fueron la edad materna, elasticidad del suelo pélvico, la colaboración de la paciente, sesiones de psicoprofilaxis ante parto y en el momento del parto, realización no oportuna de la episiotomía y factores neonatales como el peso del recién nacido. Conclusiones: El principal factor de riesgo asociado al desgarro perineal en el parto vaginal en adolescentes fue no haber realizado oportunamente la episiotomía¹⁹.

Nacionales

DIAZ Yesenia (2019). **Factores de riesgo que contribuyen al desgarro perineal durante el parto en gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Amarilis, noviembre 2019**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar Factores de riesgo que contribuyen al desgarro perineal durante el parto en gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Amarilis, noviembre 2019. Con una muestra de 228 gestantes con desgarro perineal. Un estudio observacional, transversal, retrospectivo. Resultados: entre los factores maternos, el 61.4% de gestantes tuvieron edades de 20 - 34 años, en cuanto al peso del recién nacido que fue de 2500 - 4000 g., el 93.0% tuvieron lesiones. En cuanto al desgarro perineal el 75% presentaron desgarro perineal grado I. Conclusiones: La paridad, periodo intergenésico y parto precipitado están relacionados significativamente²⁰.

RAMOS Karen (2019). **Factores de riesgo maternos asociados a desgarros perineales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2019**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los Factores de riesgo maternos asociados a desgarros perineales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2019. Un estudio analítico de casos y controles, observacional, retrospectivo transversal, de nivel explicativo, con una población de 617 gestantes, 215 fueron los casos y 402 los controles. Se utilizó la técnica documental y como instrumento de recolección de datos fue la ficha de recolección de datos. Resultados: los factores de riesgo asociados a desgarro perineal fueron:

nulíparas con $P = 0.000$, con $OR = 5.246$ e $IC\ 95\% = 2.370 - 11.609$. Lo que indica que es un factor de riesgo que aumenta en 5.2 veces el riesgo; gestante primípara con $P = 0.000$, un $OR = 5.469$ e $IC\ 95\% = 3.126 - 9.568$, demostrando un incremento de 5.4 veces el riesgo; gestante con anemia presentó un $P = 0.000$ un $OR = 2.731$ e $IC\ 95\% = 1.779 - 4.193$. Lo cual indica un aumento en 2.7 veces el riesgo y la episiotomía que se realizó en el momento del parto presentó un $P = 0.000$, un $OR = 21.264$ e $IC\ 95\% = 10.827 - 41.765$, demostrando que la práctica de la episiotomía aumenta 21 veces el riesgo de presentar desgarro perineal. Conclusiones: Las gestantes nulíparas, gestantes con anemia y la realización de la episiotomía, son factores de riesgo asociados a desgarro perineal²¹.

LOARTE Wendy (2019). **Factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal en madres atendidas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco, 2019**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal en madres atendidas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco. Estudio correlacional. Con una población de 530 pacientes atendidas, con una muestra de 56 pacientes con desgarro perineal. Resultados: 49% de pacientes tuvieron desgarro perineal de primer grado, 31% desgarro de segundo grado. Asimismo, en el grupo que presentó desgarro, el 68.1% tuvieron edades de 20 a 34 años, 72.2% fueron mujeres multíparas, el 63.5% no tuvieron psicoprofilaxis obstétrica, el 36.2% de pacientes tuvieron episiotomía, 73.4% tuvieron parto expulsivo menor de 10 minutos y el 66.1% de los partos fueron atendidos por el profesional obstetra. Conclusiones: Los factores de riesgo

maternos fueron el no haber recibido psicoprofilaxis con un OR = 1.5, IC: 1.18 - 2.06, mientras que la episiotomía el OR = 0.18, IC: 0.12 - 0.27 y ser primípara el OR = 0.5, IC = 0.37. Los factores obstétricos más importantes fueron: la episiotomía con OR = 0.18, IC: 0.12 - 0.27, duración del periodo expulsivo menor a 10 minutos con OR = 0.3, IC: 0.2 - 0.6 y parto vertical con OR = 0.1, IC: 0.05 - 0.3²².

ZARE Rocío (2021). **Factores asociados a desgarro perineal durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Trujillo**. Perú.

Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a desgarro perineal durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Trujillo. Estudio analítico, observacional, de casos y controles, retrospectivo. Con una muestra de 172 gestantes adolescente sin desgarro perineal y 43 gestantes adolescentes con desgarro perineal. Resultados: la episiotomía está asociada significativamente al desgarro perineal con $P = 0.000$; OR = 0.040, asimismo, existió asociación significativa entre el número de partos vaginales y el desgarro perineal, las multíparas tuvieron 5 veces mayor para presentar desgarro perineal con $P = 0.000$, con OR = 5.49; la fase activa con $P = 0.420$, OR = 0.71, el peso del recién nacido con $P = 0.239$, no hubo asociación entre el personal que atendió el parto con el desgarro perineal. Conclusiones: Los factores asociados al desgarro perineal fueron el número de partos vaginales y la episiotomía, mientras que el peso del recién nacido, la duración de la fase activa, el personal que atendió el parto no está asociados al desgarro perineal²³.

CASQUINO Ethel (2021). **Factores asociados a desgarros perineales en puérperas atendidas en un Hospital Nivel II - 1 de Lima**. Perú. Tesis de

pregado. Objetivo: Determinar los factores asociados a desgarro perineal durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Trujillo. Estudio correlacional, descriptivo y transversal. Con una población de 385 gestantes evaluadas. Resultados: la edad de la madre tuvo $P = 0.05$, existe asociación estadísticamente entre los desgarro perineales y la paridad. Por otro lado, las mujeres de 20 a 34 años son las que experimentaron mayor desgarro perineal de Grado I con un 90%, las puérperas menores de 19 años, presentaron más desgarros de Grado III – IV con el 30% y 3% respectivamente. Además, las que tuvieron menos de 5 controles prenatales, son las que presentaron desgarros de primer grado en un 91.4% y las que presentaron más de 5 controles prenatales tuvieron desgarros de segundo grado en un 12.6%. Las primíparas son las que presentaron mayor porcentaje de desgarros Grado II y Grado III - IV con el 16.7% y 2.1% respectivamente. Conclusiones: La edad de la madre, el peso, el sexo del recién nacido, los controles prenatales, tiempo de expulsivo son factores de riesgo asociados a desgarro perineal¹³.

PEREZ Elia (2022). **Factores de riesgo asociados a desgarro perineal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2022**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los factores de riesgo asociados a desgarro perineal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2022. Estudio básico, retrospectivo, transversal, descriptivo, con una muestra de 151 pacientes. Resultados: Dentro de los factores maternos, el 36.4% tuvieron las edades de 20 a 34 años, 9.3% fueron de talla baja de 1.40 c.m., 49% son nulíparas, 17.9% tuvieron un periodo intergenésico menor de 2 años, 7.3%

más de 6 años, 37.7% tuvieron antecedentes de desgarro perineal, 41.7% tuvieron anemia leve, 10.6% severa y 7.7% moderada; el IMC fue de 45% y tuvieron sobrepeso, 13.2% con obesidad; 53% tuvieron atención prenatal menos de 6. Factores fetales, el peso del recién nacido fue normal con el 62.3%, el 32.5% fueron macrosómicos; 53.6% tuvieron parto occipito posterior, 25.8% tuvieron distocia de hombros. Los factores intrapartos, el 33.1% tuvieron inducción para el parto, 47% tuvieron parto expulsivo prolongado, 43.7% de partos fueron atendidas por el obstetra, 25% por el interno de medicina. Respecto al desgarro perineal, el 66.2% tuvieron desgarro de grado II, 26.4% grado I y el 7.2% grado III. Conclusiones: Los factores asociados al desgarro perineal fueron la atención prenatal, anemia materna, IMC, peso fetal y distocia de hombros⁷.

Local

VELASQUEZ, Nancy (2022). **Factores asociados a desgarros perineales durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar los factores asociados a desgarros perineales durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022. Estudio descriptivo, transversal y correlacional, se obtuvo una muestra de 342 pacientes que presentaron desgarro perineal. Resultados: el 80.4% de pacientes tuvieron desgarro perineal Grado I, 47.4% fueron convivientes, 66.1% procedieron de la zona urbana, 75.7% fueron multíparas, 64% tuvieron periodo intergenésico mayor de 2 años, 96.5% no tuvieron recién nacidos macrosómicos. El 62.9% tuvieron desgarros de Grado I y fueron multíparas, el 12.6% tuvieron desgarros Grado

II y fueron multíparas y 0.6% presentaron desgarros Grado III y fueron primíparas. El 64% tuvieron periodo intergenésico mayor de 2 años. En cuanto al grado de desgarro perineal el 49.1% presentaron desgarro Grado I y presentaron periodo intergenésico mayor a 2 años, el 14.3% tuvieron desgarros de Grado II y presentaron periodo intergenésico mayor de 2 años y el 0.6% presentaron desgarro de Grado I y periodo intergenésico mayor a 2 años. Conclusiones: la paridad, el periodo intergenésico mayor de 2 años son factores asociados a desgarros perineales durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022¹¹.

GARCIA, Luz (2023). **Factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en mujeres del Centro de Salud de Chilca, 2023**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo. Determinar los factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en mujeres del Centro de Salud de Chilca, 2023, Estudio observacional, retrospectivo, correlacional, con una población de 971 púerperas con parto vaginal, muestra de 275. Resultados: el 24.4% presentaron desgarro perineal vulvoperineales de I grado, II grado el 8.0% y 1.5% III grado. Entre los factores maternos, el periodo intergenésico corto ($P = 0.031$) y la anemia ($P = 0.038$), y están asociados significativamente al desgarro perineal Conclusiones: Los factores asociados a los desgarros perineales fueron la anemia ($P = 0.038$) y el periodo intergenésico corto ($P = 0.031$)²⁴.

ROSAS, Katherine (2018). **Factores de riesgo que se relacionan con el desgarro perineal durante el parto en él, hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2018**. Perú. Tesis de pregrado. Objetivo: Determinar la relación entre los factores de riesgo con el desgarro perineal durante el parto en el Hospital

Víctor Ramos Guardia de Huaraz-2017. Estudio descriptivo, correlacional retrospectivo, con una muestra de 192 gestantes que presentaron desgarro perineal. Resultados: 68.1% de los desgarros fueron de I grado y se dieron en gestantes con anemia leve, 72.9% de los desgarros de I grado se presentaron en gestantes que no tuvieron episiotomía, seguido de un 12.5% del total de desgarros perineales de I grado se dieron en gestantes que tuvieron episiotomía, 46.4% de los desgarros perineales de I grado se dieron en gestantes con recién nacidos con perímetro cefálico entre 32 a 34 cm. Conclusiones: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores maternos, obstétricos y neonatales con el desgarro perineal durante el parto en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz - 2017, con una confianza de 95%¹⁰.

3.2. MARCO TEÓRICO

1. DESGARRO PERINEAL.

a. Definición

Se refiere a las lesiones de origen obstétrico que daña la piel y los músculos perineales, se presentan de manera frecuente en los partos vaginales, que se relacionan a diferentes factores de riesgo como la edad de la madre, la paridad, el peso del recién nacido, inducción²⁵. Estas lesiones pueden ir acompañados de diferentes grados que afectan la vagina y ser tan profundos que dañen el esfínter anal. Según ello, se clasifican en grados. Sin embargo, la episiotomía y el tiempo de periodo expulsivo, son estadísticamente significativos; por lo tanto, son factores condicionantes a desarrollar desgarros perineales.

Cuando existe un desgarro perineal grave, pueden ocasionar mayores riesgos de infección, otras morbilidades como hematoma, dispareunia, incontinencia y fistula recto - vaginal²⁵.

b. Clasificación del desgarro

Según Estrada, las lesiones se clasifican de I al IV grado y son²⁵:

- **I grado:** lesión de la piel perineal. Este tipo de desgarro son los más leves, la afección es solo a nivel de la piel de la zona perineal. La sintomatología se asocia a un dolor moderado durante la micción. Se resuelve de manera espontánea, luego de algunas semanas.
- **II grado:** lesión de la musculatura perineal. Esta lesión afecta la piel y los músculos de la parte perineal, además, existe la posibilidad de que la lesión se extienda dentro de la vagina. En este grado, se requiere de sutura.
- **III grado:** se lesiona el esfínter anal. Este grado de lesión afecta el músculo que rodea el esfínter anal. El tratamiento, es la cirugía. Una mujer con esa lesión probablemente presente algunas complicaciones como la incontinencia fecal, dispareunia, etc.
- **IV grado:** se lesiona el esfínter anal y la mucosa rectal. Este grado de lesión es la más grave. El tratamiento es la cirugía, la recuperación es larga²⁵.

2. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL.

a. Definición

Se define como la condición que incrementa la posibilidad de sufrir algún grado de desgarro perineal. Existen varios factores de riesgo, entre ellos tenemos²⁶:

a. Factores de riesgo maternos: son las características epidemiológicas, biológicas, propias de las gestantes. Entre ellas tenemos:

b. Edad materna: es el número de años de la vida de la mujer gestante. En obstetricia, se puede clasificar en tres etapas: adolescentes (< de 19 años), adquiere la capacidad reproductiva, es el tránsito de la niñez a la adultes, desde un punto de vista psicológico, cambios físicos, sociales. Por esa razón una adolescente gestante, es considerada de riesgo, en vista que aún no ha madurado en estos aspectos. Además, las adolescentes, aún no han desarrollado la pelvis, siendo un canal blando estrecho para el paso del feto, pudiendo presentar desgarros perineales²⁶.

La edad de 20 y 34 años, es otra etapa, considerada por expertos, la edad ideal para un embarazo, las complicaciones en este grupo son menores. Sin embargo, algunos estudios manifiestan, que es el grupo donde existe mayor desgarro perineal. Lo cual puede ser tal vez, porque el mayor número de gestantes se encuentran en este grupo de edad. Las añosas, considerada, aquellos embarazos más de 35 años,

considerada también como alto riesgo obstétrico (ARO), porque la mayoría de patologías se encuentran en este grupo etario, como la diabetes, la hipertensión, malformaciones congénitas, problemas en la placenta, etc. En caso la gestante es primigesta, puede desarrollar un parto difícil con complicaciones como el desgarro perineal, atonía uterina, etc²⁶.

c. Talla materna: la población en el Perú es de 10 centímetros menos altos que en otros países como los estadounidenses y 15 centímetros menos que los holandeses, etc²⁶. En ese sentido, se conoce que la talla de la mujer es de 1.53 centímetros. Por ello, la talla, es un factor antropométrico importante, porque tiene relación directa con el índice pélvico. Por eso, una talla en la madre menor a 1.45 metros, tiene la probabilidad de presentar complicaciones en el parto, entre ellos, desproporción cefalopélvica, trabajo de parto disfuncional, etc. Una gestante con talla baja, se considera con una talla menor o igual a 1.40 centímetros, se asocia a problemas durante el embarazo, parto y puerperio²⁷.

d. Paridad: se refiere al número de partos, tanto antes como después de las 20 semanas de embarazo, incluye cuatro componentes: nacimientos a término, nacimientos prematuros (dar a luz un lactante (vivo o muerto) que pese 500 g o más o que haya llegado a las 20 semanas completas o más (con base a la última menstruación). Abortos (embarazos que terminen antes de las 20 semanas, ya sean inducidos o espontáneos). Hijos vivos. Dentro de

ellos podemos mencionar a la nuliparidad, son aquellas mujeres que no tienen antecedentes de haber tenido un hijo o parto. La multiparidad, se refiere a las mujeres que han tenido varios partos, la elasticidad en ellas es diferente que las nulíparas, la elasticidad del periné, pero el periodo expulsivo puede ser precipitado y esto puede ocasionar el desgarro perineal²⁸.

- e. **Periodo intergenésico:** se refiere al tiempo que ha transcurrido entre el término de una gestación y el inicio de otra. Este periodo debe ser entre los 2 a 5 años, si es menor no permitirá que los cambios sucedidos en el organismo de la mujer por el embarazo, no vuelva a su normalidad tanto anatomo y fisiológicamente²⁹.
- f. **Antecedentes de desgarro perineal:** se refiere, cuando las mujeres han tenido anteriormente desgarro perineal, en algunos casos pueda volver a ocurrir o no, no es seguro, pero existe la posibilidad que puede repetirse el desgarro perineal, por ello, se opta por una cesárea, si volviera a suceder puede presentar complicaciones severas³⁰.
- g. **Anemia:** es la deficiencia de hemoglobina en la sangre de la madre, el valor de la hemoglobina debe ser menos de 11g/dl y el hematocrito menos de 33%. Se clasifican en: sin anemia o normal (hemoglobina > de 11 g/dl). Anemia leve hemoglobina de 10.0 - 10.9 g/dl). Anemia moderada (hemoglobina de 7.0 - 9.9 g/dl. Anemia severa (hemoglobina < 7.0 g/dl.)³¹.

- h. Índice de masa corporal (IMC):** cuando ocurre alteraciones en el estado nutricional de la gestante influye directamente en el recién nacido, por ejemplo, si la gestante es obesa, su feto será de mayor tamaño (macrosómico), por tanto, el canal del parto puede dañarse. Además, las que presentan obesidad tienen mayor duración del tiempo del trabajo de parto o tienen la posibilidad de tener un parto inducido³¹.
- i. Atención prenatal:** es una etapa en la cual la madre gestante acude al establecimiento de salud para una evaluación periódica, consejería nutricional, visitas domiciliarias, etc. Esto se realiza con la finalidad de evaluar el desarrollo normal del embarazo y preparar para el parto y crianza del niño³¹.

3. FACTORES DE RIESGO FETALES.

Son características propias del feto, entre ellos tenemos:

- a. Edad gestacional:** se refiere al tiempo que permanece el feto dentro del útero. Los cambios de los niveles hormonales pueden influir en el tejido conectivo del área perineal, se distiende más y pierde la propiedad de elasticidad al momento del parto³².
- b. Peso fetal:** se puede clasificar en: Peso adecuado (2500 - 4000 gr). Peso mayor de 4000 gr (reciben la denominación de macrosómico). Esto ocasionaría que el canal del parto, el tejido perineal se estire más, en comparación con un neonato de peso normal³².
- c. Posición fetal:** se refiere a la relación que existe entre la cabeza fetal y la pelvis de la gestante, esto puede estar relacionado a factores como la

estrechez del diámetro transversal de la pelvis materna. La posición occipito posterior, es una distocia que puede prolongar el tiempo en el trabajo de parto, esto puede fatigar a los músculos uterinos³³.

4. FACTORES DE RIESGO INTRAPARTO.

Se refiere a las características propias del proceso del parto, que puede influir en la presentación de algún grado de desgarro perineal en la madre gestante³⁴. Entre ellos tenemos:

- a. **Inducción del parto:** llamado también, parto inducido, es el procedimiento que estimula las contracciones uterinas, este proceso se relaciona con un aumento en el tiempo del parto³⁴.
- b. **Expulsivo prolongado:** esta etapa puede ocasionar complicaciones en la madre y el feto. Consiste que en esta etapa se expulse la cabeza del bebé para que este salga del canal del parto. Este proceso puede tomar tiempo de 60 minutos para multíparas y 90 minutos para las nulíparas³⁴.
- c. **Episiotomía:** este procedimiento se realiza a fin de incrementar el tamaño de la salida vaginal, facilitando el paso de la cabeza del bebé, de esta manera evitar un desgarro perineal. Se puede mencionar los tipos de episiotomía: línea media, línea medio lateral, lateral. La episiotomía media, consiste en un corte vertical que se realiza entre la horquilla bulbar y esfínter anal. Esto confiere una menor pérdida sanguínea, mejores resultados estéticos y mejores resultados posparto en cuanto a las relaciones coitales. Sin embargo, al realizar este tipo de episiotomía y si es acompañada del uso de instrumentales está asociada a un mayor riesgo de lesión perineal³⁵.

d. Personal que atiende el parto: este factor se refiere el hecho que la persona que atiende el parto, tenga más experiencia, garantiza una menor frecuencia de desgarro perineal y por ende complicaciones en esta etapa. En su mayoría, la atención del parto es realizado por profesionales capacitados³⁶.

3.3. DEFINICION DE TÉRMINOS

a) Alumbramiento:

Expulsión de la placenta y anexos ovulares posterior a la salida del feto, que comprende entre los 10 a 30 minutos sin el manejo activo y 15 minutos con el mismo³⁷.

b) Atonía uterina:

Se refiere a la ausencia o deficiencia de las contracciones uterinas después del alumbramiento, que provoca hemorragia activa en el post parto, puede ocurrir el riesgo de presentar shock hipovolémico y muerte materna³⁸.

c) Hemorragia:

Se refiere a la pérdida de 500 ml o más de sangre o cualquier perdida sanguínea que tenga el potencial de producir inestabilidad hemodinámica³⁹.

d) Trabajo de parto:

Es el proceso mediante el cual el feto y la placenta son expulsados del útero. El parto puede ocurrir de dos maneras, por vía vaginal (a través del canal del parto) o por cesárea (cirugía)⁴⁰.

e) Hematoma:

Son conocidos popularmente como moretones, son de color morado, son áreas de color oscuro que se forman en la piel, eso cuando hay sangrado bajo de superficie, eso es cuando los vasos sanguíneos se rompen, pero la piel permanece intacta, una pequeña cantidad de sangre se filtra a los tejidos que se ubican bajo ella⁴¹.

f) Parto precipitado:

Es aquel que dura menos de tres horas, desde la primera contracción uterina en un parto verdadero hasta el nacimiento del bebé. Como es rápido puede producir complicaciones tanto para la madre como para el feto⁴².

g) Tacto vaginal:

Es el examen para observar el interior y el exterior de la vagina. Durante el examen el profesional de salud puede usar guantes para examinar con cuidado el cuello uterino⁴³.

h) Perinatal:

Es el período de tiempo que abarca desde las 20 semanas de gestación hasta un mes después del nacimiento⁴⁴.

i) Músculos del piso pélvica:

Son músculos que están alrededor y cerca de los genitales. Los músculos del suelo pélvico contribuyen a sostener la vejiga, útero e intestinos, ayudan a controlar la orina y la defecación⁴⁵.

j) Periodo intraparto:

Se refiere al período en la cual transcurre el nacimiento de un bebé, desde el trabajo de parto hasta la expulsión de la placenta⁴⁶.

k) Fistula anal:

Se refiere a la pequeña piel cotada en el ano. Pueden ocasionar dolor agudo al defecar o durante las relaciones sexuales⁴⁷.

l) Psicoprofilaxis obstétrica:

Es la preparación integral de la gestante y su pareja para el manejo físico, teórico y psicológico del embarazo, parto puerperio⁴⁸.

m) Edema vulvar:

Se refiere a los cambios de volumen y presión, y el escaso tejido en la vulva, hacen que esté propensa a sufrir edemas vulvares, los cuales pueden significar un factor de riesgo para desarrollar un desgarro perineal⁴⁹.

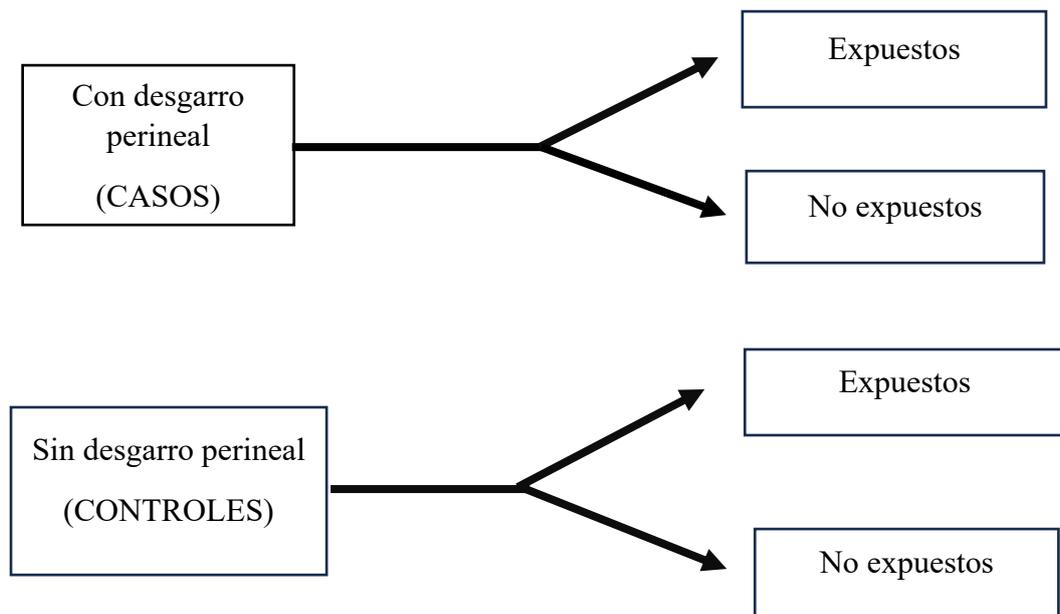
4. MATERIAL Y MÉTODOS

4.1. TIPO DE ESTUDIO

Estudio analítico, por los determinantes de los estados de salud de la enfermedad que es el motivo de estudio, comprobando o rechazando la hipótesis, con el objetivo de identificar los factores de riesgo planteadas en el estudio. Retrospectivo, porque se revisaron datos de las historias clínicas de las gestantes. Transversal, debido, que se hizo un corte en el tiempo. Se trata de estudios observacionales en los que se identificaron a las gestantes con desgarro perineal durante el parto (Casos) y se comparó con un grupo de gestantes que no tuvieron desgarro perineal (Controles), para evaluar la relación entre un factor de exposición y la aparición de la enfermedad, simultáneamente en un momento determinado⁵⁰. De nivel explicativo correlacional, ya que es un tipo de estudio que persigue medir el grado de relación que existe entre las variables en estudio⁵⁰.

4.2. DISEÑO DE INVESTIGACION

Un diseño no experimental y de corte transversal, ya que no se manipularon las variables deliberadamente, por lo que se observaron los fenómenos tal y como ocurrieron en su contexto natural. De enfoque cuantitativo, de diseño de Casos y Controles, constituido por las gestantes con desgarro perineal durante el parto (Casos) y por las gestantes sin desgarro perineal durante el parto (Controles), que estuvieron expuestas a los mismos factores de riesgo, registradas en el libro de partos del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. Cuyo diseño es lo siguiente:



4.3. POBLACION O UNIVERSO

La población para el presente estudio estuvo conformada por 183 gestantes atendidas durante el parto el año 2022, de los cuales 61 gestantes tuvieron desgarro perineal, y 122 sin desgarro perineal, datos obtenidos del Sistema Informativo Perinatal del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz⁴³. Para obtener la muestra, se usó los siguientes criterios:

Criterios de inclusión de Casos:

- Mujeres con parto vaginal.
- Recién nacido vivo.
- Historia clínica completa.
- Historia clínica perinatal completa.
- Presentación cefálica.
- Presencia de desgarro perineal.
- Inicio de trabajo de parto espontáneo.

Criterios de exclusión de Casos:

- Mujeres con parto por cesárea

- Recién nacido muerto.
- Historia clínica incompleta.
- Historia clínica perinatal incompleta.
- Presentación podálica.
- Parto sin desgarro perineal.
- Inicio de trabajo de parto inducido.

Criterios de inclusión de Controles:

- Mujeres con parto vaginal.
- Recién nacido vivo.
- Historia clínica completa.
- Historia clínica perinatal completa.
- Presentación cefálica.
- Mujeres sin desgarro perineal.
- Inicio de trabajo de parto espontáneo.

Criterios de exclusión de Controles:

- Mujeres con parto por cesárea.
- Recién nacido muerto.
- Historia clínica incompleta.
- Historia clínica perinatal incompleta.
- Presentación podálica.
- Mujeres con desgarro perineal.
- Inicio de trabajo de parto inducido.

4.4. UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTRA

4.4.1. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis estuvo conformada por la gestante, con desgarro perineal y sin desgarro perineal atendida durante el parto en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

4.4.2. MUESTRA

Para obtener la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia. El muestreo no probabilístico por conveniencia es aquel donde el investigador realiza la muestra, seleccionando gestantes con desgarro perineal durante el parto que serán los CASOS = 61 y gestantes sin desgarro perineal durante el parto que serán los CONTROLES = 122, esta muestra se consideró accesible y de rápida investigación, durante el periodo de estudio. Esta selección se realizó por la proximidad de contar con una muestra suficiente y de fácil acceso.

4.4.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

La técnica que se empleó para la recolección de información fue la documental, la cual según Fidias⁴⁵, buscó obtener y captar información por medio de la indagación en medios y fuentes almacenadas o recopiladas por otros investigadores a fin de complementar una idea o concepto en particular⁴⁵,

por ende, en base a este alcance, previamente se contó con la autorización y consentimiento del director del Hospital para llevar a

cabo la revisión de las historias clínicas de las pacientes atendidas en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante el período de enero a junio del 2022 de las que tuvieron o no desgarro perineal.

Para el recojo de información, se usó como instrumento de recolección de datos la ficha de recolección de datos (Anexo 1), la cual fue validada como aceptable de acuerdo al criterio de juicio de expertos a fin de asegurar su eficiencia al momento que fue aplicada al evento de interés, dicho instrumento estuvo conformada según los indicadores propios de las variables de interés, cuyo alcance se dio en base a:

- Factores de riesgo materno: 8 ítems
- Factores de riesgo fetal: 3 ítems
- Factores de riesgo intraparto: 3 ítems
- Desgarro perineal: 1 ítem.

a) Validez del instrumento:

La validación de la ficha de recolección de datos, se realizó por medio del criterio de juicio de expertos, el cual, según la opinión de los mismos, se obtuvo una validez de aceptable que fue aplicada dentro del ámbito del estudio, según la intencionalidad del mismo, cumpliendo con los objetivos y finalidad de la investigación.

4.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Los datos obtenidos se ingresaron a una hoja de cálculo Microsoft Excel, posteriormente para su respectivo análisis se utilizó el programa estadístico

SPSS. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencias. Se inició el análisis con la parte descriptiva cuantificando y caracterizando la población objeto de estudio. Se fijó el nivel de significancia estadística en $p < 0,05$, se calculó la fuerza de asociación de los factores de riesgo con los desgarros perineales aplicando la prueba de Chi cuadrada para demostrar asociación o no entre variables y para determinar el grado de asociación se utilizó el Odds Ratio (OR) para conocer la posibilidad que ocurra un riesgo o exposición (presente o ausente) con intervalos de confianza al 95%. Para la identificación de factores de riesgo se utilizó la Tabla de Contingencia (Diseño metodológico).

4.6. ETICA DE LA INVESTIGACIÓN:

Compete a la exigencia de los principios de la práctica científica dentro del campo de la investigación a fin de satisfacer con los requerimientos que esta exige para el cumplimiento idóneo de los supuestos necesarios para el cuidado, preservación, conservación y prevención de posibles riesgos existentes que puedan involucrar a las unidades de estudio y al medio donde se lleva a cabo el evento de interés motivo de estudio.

En tal sentido, para el cumplimiento de los objetivos establecidos dentro de la investigación, se tuvo en permanente consideración los siguientes principios éticos establecidos según la “Declaración de Helsinki” de la Asociación Médica Mundial (AMM).

- Principio 6: para el desarrollo idóneo del estudio, se tuvo total respeto por la autonomía de las partes involucradas en la investigación, con la finalidad de salvaguardar la integridad de las pacientes, cuya finalidad tiene como

alcance conservar el bienestar como prioridad por sobre los demás intereses propios del estudio.

- Principio 8: a través de la investigación médica, se propicia la generación de nuevos conocimientos basados en la indagación, sin embargo, es necesario contar en todo momento con el cuidado necesario para la preservación de los derechos e interés de las personas involucradas en el estudio.
- Principio 20: el estudio de indagación médica tiene validez científica si solo responde a las necesidades de una población vulnerable, únicamente cuando logra responder a las mismas por medio de la aplicación de los métodos y tratamientos necesarios para beneficiar al conjunto de variables o unidades de estudio.
- Principio 24: Durante la ejecución y desarrollo del estudio, se tuvo cuidado en preservar la intimidad y confidencialidad de la información de las personas involucradas en la investigación, siendo empleada únicamente para fines académicos y en beneficio del grupo de interés bajo las condiciones en las que esta se desarrolla, puntualizando costos y beneficios potenciales.

5. RESULTADOS

5.1. FACTORES DE RIESGO MATERNO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022.

Tabla 1. Edad materna asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Edad	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
≥ 20 años	56	91.8	91	74.6	147	80.3
≤ 19 años	5	8.2	31	25.4	36	19.7
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 7.625$ gl = 1 p = 0.006 OR = 3.815 IC 95%: 1.401 – 10.387

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 1 se aprecia que, el 91.8% de los casos que tuvieron desgarro perineal son mayores de 20 años, en comparación del 74.6% de los controles que no tuvieron desgarro perineal durante el parto.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,006$; ($p < 0,05$) por lo que existe asociación significativa entre la edad y el desgarro perineal durante el parto.

Calculando el Odds ratio se obtuvo el valor de OR = 3,815; IC: 95%: 1.401 – 10.387, esto nos indica que las gestantes mayores de 20 años tienen 3,8 veces más posibilidades de presentar desgarro perineal durante el parto, el cual es un factor de riesgo para presentar desgarro perineal durante el parto.

Tabla 2. Talla materna asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Talla materna	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
≤ 140 cm	0	0.0	1	0.8	1	0.5
≥ 140 cm	61	100.0	121	99.2	182	99.5
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 0.503$ $gl = 1$ $p = 0.478$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 2 se aprecia que, el 100.0% de los casos con desgarro perineal tienen tallas ≥ 140 cm, en comparación del 99.2% de los controles que tienen tallas ≥ 140 cm, no tuvieron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,478$; ($p > 0,05$) por lo que no existe asociación significativa entre la talla y el desgarro perineal durante el parto.

No se obtuvo el valor de Odds ratio, porque no se encontraron gestantes con talla materna ≤ 140 cm en los casos, en comparación de los controles que solo hubo 1 caso con esa talla que no tuvo desgarro perineal. Por lo tanto, la talla no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 3. Paridad materna asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Paridad	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Nuliparidad	19	31.1	66	54.1	85	46.4
Multiparidad	42	68.9	56	45.9	98	53.6
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 8.612$ $gl = 1$ $p = 0.003$ **OR = 2.605** **IC95%: 1.362 – 4.983**

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 3 se aprecia que, el 68.9% de los casos fueron multíparas y tuvieron desgarro perineal, en comparación con el 45.9% de los controles que fueron multíparas que no presentaron desgarro perineal durante el parto.

Al realizar la prueba estadística X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,003$ ($p < 0,05$) por lo que existe asociación significativa entre la paridad y el desgarro perineal durante el parto.

Calculando el Odds ratio se obtuvo el valor de $OR = 2,605$; $IC95\%: 1.362 - 4.983$, esto nos indica que las gestantes multíparas tienen 2,605 veces mayor posibilidad de presentar desgarro perineal durante el parto, ya que además en la recolección de datos se encontró que algunas gestantes en su primer parto tuvieron cesárea y en su segundo parto presentaron desgarro.

En comparación con las no expuestas, esto nos señala que la multiparidad es un factor de riesgo para presentar desgarro perineal durante el parto.

Tabla 4. Periodo intergenésico materno asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Periodo intergenésico	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
≤ 2 años	33	54.1	47	38.5	80	43.7
≥ 2 años	28	45.9	75	61.5	103	56.3
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 4.009$ $gl = 1$ $p = 0.045$ **OR = 1.881** **IC95%: 1.010 – 3.502**

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 4 se aprecia que, el 54.1% de los casos tuvieron periodo intergenésico ≤ 2 años las cuales presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación a un 38.5% de los controles en el mismo periodo intergenésico que no tuvieron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,045$ ($p < 0,05$) por lo que existe asociación significativa entre el periodo intergenésico y el desgarro perineal durante el parto.

Calculando el Odds ratio se obtuvo el valor de $OR = 1,881$; $IC95\%: 1.010 – 3.502$, esto nos indica que las gestantes con periodo intergenésico ≤ 2 años tienen 1,881 veces mayor posibilidad de presentar desgarro perineal durante el parto, en comparación con las no expuestas (≥ 2 años), esto nos señala que el periodo intergenésico es un factor de riesgo para presentar desgarro perineal durante el parto.

Tabla 5. Antecedentes de desgarro perineal asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Antecedentes de desgarro perineal	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Si	61	100.0	0	0.0	61	33.3
No	0	0.0	122	100.0	122	66.7
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 183.000$ gl = 1 p = 0.000

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 5 se aprecia que, el 100.0% de los casos si tuvieron antecedentes de desgarro perineal y presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación del 0.0% de los controles que también tuvieron antecedentes de desgarro perineal no presentaron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,000$; ($p < 0,05$) por lo que existe asociación significativa entre antecedentes de desgarro perineal y el desgarro perineal durante el parto.

No se obtuvo el valor de Odds ratio, porque no se encontraron casos de gestantes que no tuvieron antecedentes de desgarro perineal, en comparación de los controles el 100% no tuvieron antecedentes de desgarro perineal. Por lo tanto, los antecedentes de desgarro perineal, no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 6. Anemia materna asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Anemia	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Leve	53	86.9	114	93.4	167	91.3
Moderada y severa	8	13.1	8	6.6	16	8.7
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 2.192$ $gl = 1$ $p = 0.139$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 6 se aprecia que, el 86.9% de los casos que tuvieron anemia leve, tuvieron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 93.4% de los controles que también padecieron anemia leve no tuvieron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,139$; ($p > 0,05$) por lo que no hay asociación significativa entre la anemia y el desgarro perineal durante el parto.

El Odds ratio obtenido no es significativo, debido a que no encontramos asociación entre las variables de estudio.

Tabla 7. Control pre natal asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Control prenatal	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
≤ 6 CPN	12	19.7	22	18.0	34	18.6
≥ 6 CPN	49	80.3	100	82.0	149	81.4
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 0.072$ $gl = 1$ $p = 0.788$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 7 se aprecia que, el 80.3% de los casos tuvieron control pre natal ≥ 6 CPN y presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 82.0% de los controles tuvieron control prenatal ≥ 6 CPN no presentaron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,788$; ($p > 0,05$) por lo que no hay asociación significativa entre el control prenatal y el desgarro perineal durante el parto.

El Odds ratio obtenido no es significativo, debido a que no encontramos asociación entre las variables de estudio, por lo tanto, el control prenatal no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 8. Índice de masa materno corporal asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

IMC	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Delgadez y sobrepeso	54	88.5	119	97.5	173	94.5
Obesidad	7	11.5	3	2.5	10	5.5
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$$X^2 = 6.40 \quad gl = 1 \quad p = 0.010 \quad OR = 5.142 \quad IC95\%: 1.280 - 20.649$$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 8 se aprecia que, el 88.5% de los casos que tuvieron IMC delgadez y sobrepeso presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 97.5% de los controles que presentaron el mismo intervalo de IMC y no tuvieron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,010$; ($p < 0.05$) por lo que existe asociación significativa entre el IMC y el desgarro perineal durante el parto.

Calculando el Odds ratio se obtuvo el valor de $OR = 5,142$; $IC95\%: 1.280 - 20.649$, esto nos indica que las gestantes con un IMC de obesidad tienen 5,142 veces mayor posibilidad de presentar desgarro perineal durante el parto en comparación con las no expuestas (delgadez y sobrepeso), esto nos señala que el IMC con obesidad, es un factor de riesgo para presentar desgarro perineal durante el parto.

5.2. FACTORES DE RIESGO FETAL ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022.

Tabla 9. Peso fetal asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Peso	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
≥ 2500 gr	55	90.2	108	88.5	163	89.1
≤ 2500 gr	6	9.8	14	11.5	20	10.9
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 0.112$ $gl = 1$ $p = 0.738$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 9 se aprecia que, el 90.2% de los casos tuvieron recién nacidos con pesos ≥ 2500 gr, presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 88.5% de los controles tuvieron recién nacidos con pesos ≥ 2500 gr y no presentaron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,738$; ($p > 0,05$) por lo que no existe asociación significativa entre el peso fetal y el desgarro perineal durante el parto.

El Odds ratio obtenido no es significativo, debido a que no encontramos asociación entre las variables de estudio, por lo tanto, el peso fetal no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 10. Posición fetal asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Posición fetal	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Occipito anterior	61	100.0	122	100.0	183	100.0
Occipito posterior	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 10 se aprecia que el 100.0% de los casos tuvieron recién nacidos con posición fetal occipito anterior y padecieron de desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 100.0% de los controles presentaron la misma posición fetal, no tuvieron desgarro perineal. Se observa, que los casos y controles no tuvieron recién nacidos en posición fetal occipito posterior.

Por lo que no se obtuvo el valor estadístico de X^2 y el valor del Odds ratio por ausencia de la posición de Occipito posterior tanto en los casos como en los controles durante el parto.

Tabla 11. Distocia de hombros asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Distocia de hombros	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Si	0	0.0	0	0.0	0	0.0
No	61	100.0	122	100.0	183	100.0
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 11 se aprecia, tanto los casos y controles no tuvieron recién nacidos con distocia de hombros.

Por lo que no se obtuvo el valor estadístico de chi cuadrado y el valor del Odds Ratio por ausencia de casos y controles durante el parto.

5.3. FACTORES DE RIESGO INTRAPARTO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022.

Tabla 12. Inducción del parto asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Inducción del parto	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Si	4	6.6	6	4.9	10	5.5
No	57	93.4	116	95.1	173	94.5
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 0.212$ $gl = 1$ $p = 0.646$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 12 se aprecia que, el 93.4% de los casos que no tuvieron inducción del parto presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 95.1% de los controles que no tuvieron inducción del parto, no padecieron de desgarro perineal.

Además, al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,646$; ($p > 0,05$) por lo que no existe asociación significativa entre la inducción del parto y el desgarro perineal durante el parto.

El Odds Ratio obtenido no es significativo, debido a que no encontramos asociación entre las variables de estudio, por lo tanto, la inducción del parto no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 13. Expulsivo prolongado asociado a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Expulsivo prolongado	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Si	2	3.3	1	0.8	3	1.6
No	59	96.7	121	99.2	180	98.4
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 1.525$ $gl = 1$ $p = 0.217$

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 13 se aprecia que, el 96.7% de los casos que no tuvieron expulsivo prolongado presentaron desgarro perineal, en comparación con el 99.2% de los controles que no tuvieron expulsivo prolongado no tuvieron desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,217$; ($p > 0,05$) por lo que no existe asociación significativa entre el expulsivo prolongado y el desgarro perineal durante el parto.

El Odds ratio obtenido no es significativo, debido a que no encontramos asociación entre las variables de estudio, por lo tanto, el expulsivo prolongado no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

Tabla 14. Realización de la episiotomía asociada a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

Episiotomía	Grupos					
	Casos		Controles		Total	
	n	%	n	%	n	%
Si	13	21.3	71	58.2	84	45.9
No	48	78.7	51	41.8	99	54.1
Total	61	100.0	122	100.0	183	100.0

$X^2 = 22.281$ gl = 1 p = 0.000 OR = 5.140 IC95%: 2.526 – 10.462

Fuente: Historias Clínicas del HVRG

En la tabla 14 se aprecia que, el 78.7% de los casos que no se les realizó episiotomía presentaron desgarro perineal durante el parto, en comparación con el 41.8% de los controles que no tuvieron también episiotomía no padecieron de desgarro perineal.

Al realizar la prueba estadística de X^2 se obtuvo el valor de $p = 0,000$; ($p < 0,05$) por lo que existe asociación significativa entre la realización de la episiotomía y el desgarro perineal durante el parto.

Calculando el Odds ratio se obtuvo el valor de OR = 5,140 IC95%: 2.526 - 10.462, esto nos indica que las gestantes que no tuvieron episiotomía tienen 5,140 veces mayor posibilidad de presentar desgarro perineal durante el parto en comparación con las no expuestas, esto nos señala que el no realizar la episiotomía viene a ser un factor de riesgo para presentar desgarro perineal.

6. DISCUSION

Los desgarros son pérdida de continuidad que se producen en las partes blandas del canal del parto, afectando al periné rafe medio y musculatura del periné, así como la vagina. El desgarro puede ser central o lateral. La morbilidad asociada a los desgarros perineales es un problema de salud, ya que más del 91% de las mujeres reportan un síntoma persistente al menos por ocho semanas después del parto²⁰.

En el presente estudio de las 183 historias clínicas, se encontró que, **de acuerdo al primer objetivo**, en cuanto a edad se encontró que el 91.8% de los casos que tuvieron desgarro perineal son ≥ 20 años de edad quienes son consideradas como el grupo de edad adecuada para un embarazo con bajo riesgo y el grupo de menos porcentaje fueron las ≤ 19 años de edad quienes son consideradas como el grupo de edad con alto riesgo obstétrico. Resultado similar al reporte de **Casquino**, quien observó que la edad de la madre está asociada significativamente con el desgarro perineal y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto¹³. Datos similares se hallaron en el estudio de **Castañón**, donde obtuvo como resultado que la mayor frecuencia de desgarros se presentó entre las edades 33 – 40 años, por ello en su estudio concluye que la edad está asociada al desarrollo de desgarros perineales durante el parto¹⁶.

En cuanto a la talla materna se muestra que según datos recolectados y estadísticamente no tiene asociación significativa para el desarrollo de desgarro perineal durante el parto, por lo tanto, la talla no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

En cuanto a la paridad los hallazgos demuestran que las que presentaron desgarro perineal son las multíparas. Sin embargo, en su resultado se contradice con lo reportado por **Loarte**, donde observó que la primiparidad está asociada significativamente con el desgarro perineal y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto a pesar que según su estudio el 72.2% de multíparas tuvieron desgarro perineal²².

Datos similares se hallaron en el estudio de **Velásquez**, donde obtuvo como resultado que la mayor frecuencia de desgarro se presentó en las multíparas con 62.9%, por ello en su estudio se concluye que la paridad está asociada y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto¹¹.

En cuanto al periodo intergenésico se observó que el grupo con desgarro perineal, el 54.1% presentó periodo intergenésico corto. Resultado similar que fue publicado por **García**, donde observó que el periodo intergenésico menor a 2 años lo cual está asociado significativamente con el desgarro perineal y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto²⁴.

Datos similares se hallaron en el estudio de **Pérez**, donde obtuvo como resultado que el 17.9% tuvieron un periodo intergenésico corto < 2 años, por ello en su estudio se concluye que el periodo intergenésico está asociado y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto⁷.

En cuanto a los antecedentes de desgarro perineal según datos recolectados y estadísticamente se muestra que el 100% de los casos si tuvieron antecedentes de desgarro perineal, en comparación a los que se encuentran en los controles las cuales también tuvieron antecedentes de desgarro perineal pero no presentaron desgarro perineal. Al realizar la prueba estadística de chi cuadrado nos da como

resultado que existe asociación significativa, más no viene ser un factor de riesgo los antecedentes de desgarro perineal y desgarro perineal durante el parto.

En cuanto a la anemia según datos recolectados y estadísticamente nos muestra que el 86.9% de los casos que tuvieron anemia leve presentaron desgarro perineal en comparación del 93.4% de los controles que también tuvieron anemia leve no presentaron desgarro perineal, al haber realizado las pruebas estadísticas de chi cuadrado y odds ratio nos da como resultado que la anemia no tiene asociación significativa, más no viene ser un factor de riesgo para desgarro perineal durante el parto.

En cuanto al control prenatal según datos recolectados y estadísticamente nos muestra que el 80.3% de los casos que presentaron desgarro perineal tuvieron control prenatal ≥ 6 CPN, en comparación que el 82.0% de los controles tuvieron ≥ 6 CPN no presentaron desgarro perineal. Por lo que se concluye al haberse realizado las pruebas estadísticas que el control prenatal no tiene asociación significativa, mas no viene ser un factor de riesgo para desgarro perineal durante el parto.

En cuanto al índice de masa corporal se observó que el grupo con desgarro, el 11.5 % con obesidad presentó desgarro perineal. Resultado similar que fue publicado por **Pérez**, donde observó que el 13.2% con obesidad presentó desgarro perineal el cual el IMC con obesidad está asociada significativamente y viene ser un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto⁷.

De acuerdo al segundo objetivo, en cuanto al peso fetal se muestra que el 90.2% de los casos tuvieron recién nacidos con un peso ≥ 2500 gr, quienes presentaron desgarro perineal, en comparación con el 88.5% de los controles tuvieron recién

nacidos con un peso ≥ 2500 gr, las cuales no presentaron desgarro perineal, al haber realizado las pruebas estadísticas se obtuvo como resultado que el peso fetal no tiene asociación significativa y no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

En cuanto a la posición fetal, nos muestra que el 100% de los casos tuvieron recién nacidos en posición fetal occipito anterior y presentaron desgarro perineal, en comparación con el 100% de los controles presentaron la misma posición, pero no tuvieron desgarro perineal, por lo que se determina que tanto en los casos y controles no tuvieron recién nacidos en posición fetal occipito posterior; por ello no se pudo obtener resultados estadísticos del chi cuadrado y el odds ratio.

En cuanto a la distocia de hombros, nos muestra que tanto los casos y controles no tuvieron recién nacidos con distocia de hombros, por ello no se obtuvo los resultados estadísticos del chi cuadrado y el odds ratio.

De acuerdo al tercer objetivo, en cuanto a la inducción del parto, nos muestra que el 93.4% de los casos que no tuvieron inducción del parto presentaron desgarro perineal, en comparación con el 95.1% de los controles que no tuvieron inducción del parto, no tuvieron desgarro perineal. Por ello; al haberse realizado las pruebas estadísticas se obtuvo como resultado que la inducción del parto no tiene asociación significativa y no es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

En cuanto al expulsivo prolongado, nos muestra que el 96.7% de los casos que no tuvieron expulsivo prolongado presentaron desgarro perineal, en comparación que el 99.2% de los controles que no tuvieron expulsivo prolongado no presentaron desgarro perineal; al haber realizado las pruebas estadísticas se obtuvo como

resultado que el expulsivo prolongado no tiene asociación significativa y no es un factor de riesgo para desgarro perineal durante el parto.

En cuanto a la episiotomía se observó que el 78.7% de los casos que no tuvieron episiotomía presentaron desgarro perineal, en comparación con el 41.8% de los controles que no se les realizó la episiotomía no presentaron desgarro perineal.

Resultado similar fue publicado por **Achundia**, donde observó que de los 155 casos solo al 2% se le realizó episiotomía, el cual en este estudio se concluyó que es importante realizar la episiotomía con el objetivo de prevenir el desgarro perineal ¹⁹. Se obtuvo como resultado final que el no realizar la episiotomía hay mayor posibilidad de presentar desgarro perineal de cualquier grado ya que existe una asociación significativa y es un factor de riesgo para el desgarro perineal durante el parto.

En cuanto al grado de desgarro perineal se muestra que el 85.2% presentó desgarro perineal de I Grado, el 9.8% hizo desgarro perineal de II Grado, el 4.9% hizo desgarro perineal de III Grado y de todos los casos ninguna presentó desgarro perineal de IV Grado.

Esto concuerda con el estudio realizado por **Velásquez** en el 2022 en el Hospital Víctor Ramos Guardia donde se observó en su estudio que el 62.9% tuvieron desgarros de Grado I, el 12.6% tuvieron desgarros de Grado II y el 0.6% presentaron desgarros de Grado III, y ninguna presentó desgarros de Grado IV ¹¹.

Asimismo, **Achundia** en el 2021 en el hospital Gineco - Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil, también se encontraron en su estudio que el primer grupo el grado más frecuente de desgarro perineal fue el de I grado con 49.7%, el

46.5% sufrieron desgarro de II grado y el 3.9% con desgarro de III grado, no se presentaron desgarros de IV grado¹⁹.

7. CONCLUSIONES

- Los factores de riesgo materno como la edad, paridad, periodo intergenésico, IMC, son de riesgo materno asociados a desgarro perineal durante el parto, mientras que la talla materna, los antecedentes de desgarro perineal, la anemia y el control prenatal no existe asociación para desgarro perineal.
- Los factores de riesgo fetal en cuanto el peso fetal a quienes se les consideró son los \geq y \leq 2500 gr, variedad de posición, distocia de hombros y la inducción del parto, son factores de riesgo que no están asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes.
- Los factores de riesgo intraparto la realización de la episiotomía, es un factor de riesgo asociado a desgarro perineal durante el parto ya que el no realizarlo puede provocar un desgarro perineal de cualquier grado, mientras que el expulsivo prolongado no presenta asociación para desgarro perineal.
- Del total de pacientes con desgarro perineal el que se presentó con mayor frecuencia fue el desgarro perineal de I Grado, seguido del II Grado y III Grado, y ninguna presentó desgarro perineal de IV Grado.
- Según la hipótesis planteada se rechaza parcialmente ya que solo los factores de riesgo materno, en su mayoría están asociados significativamente a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.

8. RECOMENDACIONES

- Según la investigación realizada, se recomienda realizar una adecuada técnica de atención de parto, con la finalidad de evitar desgarros y complicaciones a corto y a largo plazo. Es necesario una mejor capacitación en la atención de partos sin episiotomía protegiendo adecuadamente el periné, logrando así disminuir la frecuencia de desgarros perineales.
- La atención de parto debe ser monitoreado y realizado por un profesional capacitado como él o la obstetra, para disminuir desgarro perineal durante el parto. Educar y concientizar a las gestantes acerca de la importancia del control prenatal y Psicoprofilaxis.
- Realizar adecuadamente el tacto vaginal durante el parto para evitar posibles desgarros ya que como en el caso de las multíparas en su mayoría el trabajo de parto es más acelerado.
- A los investigadores, realizar investigaciones con diseños prospectivos que estudien la posibilidad de que el factor humano o el uso de correcto de la técnica para la protección del periné es un factor de riesgo para los desgarros perineales.
- Se recomienda a las autoridades del Departamento de Ginecología y Obstetricia, del Hospital Víctor Ramos Guardia, actualizar las Guías Clínicas que permitan proteger el periné de manera eficiente, para evitar el desgarro perineal.
- Se recomienda el uso correcto de la técnica de protección del periné (Maniobra de Ritgen Modificada) a los profesionales médicos y obstetras, asimismo

valorar la capacidad de distensión de los músculos del periné, para prevenir los desgarros en los músculos del suelo pélvico.

- Se recomienda a realizar investigaciones referentes a factores asociados para la presencia de desgarros en la población múltipara, ya que según los resultados obtenidos en la presente investigación es la población con mayor porcentaje de desgarros de primer grado a comparación de las nulíparas.
- Se recomienda a los profesionales de la salud que deben brindar información y educación a las pacientes gestantes sobre los factores de riesgo que condicionan al desgarro perineal, para mejorar la calidad de vida en cada una de ellas.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ramos K. Factores de riesgo maternos asociados a desgarros perineales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia - Huancavelica 2018 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 93 p. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/da838ee3-ee64-4f61-9daf-4223f9425be4>.
2. Benites Y, Verdecia M. Presentación de una paciente con desgarro perineal obstétrico [Internet]. Correo Científico Médico. 2017 [citado 20 de julio 2023];21 (2): 230-236. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000200025.
3. Moral S. Trauma perineal en el parto eutócico y su correlación con la estrategia de descenso progresivo de la tasa de episiotomía en nuestro medio. ¿Necesitamos reflexionar? [Internet]. Rev. Española sobre Medicina del Suelo Pélvico de la Mujer y Cirugía Reconstructiva Suelo Pélvico. 2021[citado 20 de julio 2023]; 14(1): 6-15. Disponible en: https://revistasuelopelvico.com/wp-content/uploads/2021/04/Original-trauma_perineal.pdf
4. Narea V. Parto vertical, complicaciones que se presentan en pacientes primigestas, atendidas en el Centro de Salud Recreo II [Internet]. Rev. Prosciences.2022 [citado 20 de julio 2023]; 6 (42): 40-45. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/469>

5. Benavides J. Complicaciones en pacientes con Episiotomía atendidas en Gineco Obstetricia del Hospital Luis Gabriel Dávila-2019 [Tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 88 p. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9337>

6. Rojas P. Complicaciones maternas durante el parto en adolescente; Servicio de labor y parto, Hospital Primario Carlos Centeno, Siuna; Periodo octubre 2016-2017 [Tesis pre grado en Internet]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 58 p. Disponible en:

<https://repositoriosiidca.csuca.org/Record/RepoUNANM10487>

7. Pérez R. Factores de riesgo asociados a desgarro perineal en gestantes atendidas en el Hospital de Huaycán, 2020 [Tesis pre grado en Internet]. Perú: Universidad Autónoma, 2021. [citado 20 de julio 2023].81 p. Disponible en:

<https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6472231>

8. Muñoz R. Desgarro perineal posparto y variables obstétricas y sociodemográficas en mujeres peruanas altoandinas [Internet]. Rev. Medisur.2022 [citado 20 de julio 2023]; 20 (3): 34-48. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727897X20220003

00

9. Arellano D. Complicaciones de la episiotomía selectiva en gestantes nulíparas. Centro de Salud Yugoslavia-Nuevo Chimbote, 2017 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad San Pedro,2018. [citado 20 de julio 2023]. 39 p. Disponible en:

repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/12375/Tesis_61376.pdf?sequence=1&isAllowed=y 2028.

10. Rosas K. Factores de riesgo que se relacionan con el desgarro perineal durante el parto en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2017 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 97 p. Disponible en:

<http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3371>

11. Velázquez N. Factores asociados a desgarros perineales durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia, 2021 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez, 2022. [citado 20 de julio 2023]. 79 p. Disponible en:

<https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5242>.

12. Gonzales J. Factores de riesgo asociados a desgarros vulvoperineales durante el periodo expulsivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2016-2017 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 95 p. Disponible en:

https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2403/T033_77218805_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Casquino J. Factores asociados a desgarros perineales en púerperas atendidas en un Hospital nivel II-1 de Lima Este durante el periodo de enero-diciembre [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Peruana Unión, 2020. [citado 20 de julio 2023]. 51 p. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15380>].

14. Herrera D. Factores asociados a desgarros perineales en mujeres hospitalizadas por parto céfalo vaginal enero a julio del 2019 en el Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Carlos Andrade Marín. Ecuador [Tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 92 p. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15380>.

15. García A. Tasa de episiotomía en el Hospital Clínico Universitario de La Arrixaca y factores que influyen en su práctica [Internet]. Rev. Esp. Salud Publica.2019 [citado 20 de julio 2023]; 93 (2):56-60. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100059.

16. Castañón A. Factores de riesgo maternos y neonatales para desgarro perineal severo

[Internet]. Rev. Acta Méd. Grupo Ángeles. 2021 [citado 20 de julio 2023]; 19 (2): 230-238. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000200204

17. Woong A. Factores de riesgo maternos y perinatales para desgarro perineal [Internet]. Rev. Acta Méd. 2021 [citado 20 de julio 2023]; 19 (2): 230-238. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000200204

18. De los Ángeles A. Tasa de episiotomía en el Hospital clínico Universitarios de la Arrixaca y factores que influyen en su práctica [Internet].

Rev. Esp. Salud Publica. 2021[citado 20 de julio 2023]; 93 (20): 125-130.

Disponible en:

<https://www.scielosp.org/article/resp/2019.v93/e201907040/>

19. Achundia D. Factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en adolescentes 2021[Tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2021. [citado 20 de julio 2023]. 93 p. Disponible en:

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/b02b4947-7dca-4e7a-b0a1-2aff65d75b54/content>

20. Diaz Y. Factores de riesgo que contribuyen al desgarro Perineal durante el parto en gestantes atendidas en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari-Amarilis, noviembre 2016-agosto 2019. [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad de Huánuco, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 115 p. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_ec5f34077b42ade1ead_e7d602be6dd87.

21. Ramos K. Factores de riesgos maternos asociados a desgarros perineales en gestantes atendidas en el Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia-Huancavelica 2019 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2019. [citado 20 de julio 2023].93 p. Disponible en:

<https://repositorio.unh.edu.pe/items/da838ee3-ec64-4f61-9daf-4223f9425be4>

22. Loarte W. Factores asociados a desgarro perineal post parto vaginal en madres atendidas en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco,



2019 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, 2019 [citado 20 de julio 2023]. 96 p. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/4035/253T20190215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Zare R. Factores asociados a desgarro perineal durante el parto en adolescentes atendidas en el Hospital Regional de Trujillo [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2021. [citado 20 de julio 2023]. 46 p. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/6062>

24. García L. Factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en mujeres del Centro de Salud de Chilca, 2023 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Roosevelt, 2023. [citado 22 de julio 2023]. 58 p. Disponible en:

<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe>

25. Estrada J. Relación de desgarros perineales con peso del recién nacido y otros factores asociados en mujeres atendidas por parto cefalovaginal en el Hospital IESS Ibarra desde agosto 2017 hasta enero 2018 [Tesis pregrado en Internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 65 p. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15381>

26. Ávila A. Prevalencia de episiotomía y desgarros perineales en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2019. [citado 21 de julio 2023]. 86 p. Disponible en:

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2694>

27. Vacas K. Factores de riesgo que predisponen al desgarro perineal en gestantes que asisten al Centro Materno Infantil México en el periodo 2020 – 2021 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista;2021. [citado 20 de julio 2023]. 2 p. Disponible en:

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4414/T->

[TPMC-](#)

[VACAS%20ESPINO%20KATHERIN%20ROSARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](#)

28. Williams. Obstetricia [Internet].24 edición. Vol. 2. México. [citado 20 de julio 2023]. 120 p. Disponible en:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1525>

29. Olguín Y. Factores de riesgo para desgarro perineal severo [Tesis Pre grado en Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 120 p. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3942/1/REP_MED.H

[UMA_YULISSA.OLGUIN_FACTORES.RIESGO.DESGARRO.PERINE.](#)

30. Benavides J. Complicaciones en pacientes con Episiotomía atendidas en Gineco Obstetricia del Hospital Luis Gabriel Dávila-2018 [Tesis pre grado en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 88 p. Disponible en:

<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9337>

31. Rivera S. Factores Maternos y neonatales asociados a los desgarros perineales. Hospital II Chocope. EsSalud. 2017-2018 [Tesis pregrado en

Internet]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 43 p. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5271>

32. Cuellar M. Factores de riesgo asociados a desgarros perineales durante el periodo expulsivo en adolescentes atendidas en un Hospital nacional [Tesis pre grado en Internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2018. [citado 20 de julio 2023]. 97 p. Disponible en:

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5271>.

33. Flores R. Factores de riesgo asociados a desgarros perineales en gestantes atendidas en el Centro Obstétrico del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de octubre- diciembre del 2018 [Tesis pre grado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, 2019. [citado 20 de julio 2023]. 87 p. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUNF_e3e58c0ddbce139335c165acd4835d77.

34. Ávila A. Prevalencia de episiotomía y desgarros perineales en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. Enero-junio 2015 [Tesis de pre grado en Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres, 2017. [citado 20 de julio 2023]. 87 p. Disponible en:

https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2694/avila_fac.pdf?sequence=3&isAllowed=y

35. Echeverria K. Prevención de los desgarros perineales durante la etapa expulsiva del parto horizontal [Tesis pregrado en Internet]. Machala: Universidad Técnica de Machala, 2020. [citado 21 de julio 2023]. 22 p.

Disponible

en:

http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/15764/1/e-11468_echeverria%20rengiffo%20karen%20andrea.pdf

36. Lorenzo M. Factores relacionados con el trauma perineal grave de origen obstétrico. El impacto de las prácticas rutinarias [Internet]. Rev. CONAMED. 2013[citado 21 julio 2023];18(3): 244-249. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2013/con133d.pdf>

37. García F. Factores de riesgo asociados a desgarros perineales post parto vaginal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el año 2017 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018. [citado 21 julio 2023]. 6 p. Disponible en: Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7593/Garcia_cf%20-%20Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

38. Huamán C. Factores de riesgo en gestantes que contribuyen al desgarro perineal en el Instituto Nacional Materno Perinatal, noviembre-diciembre 2010 [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2011. [citado 22 julio 2023]. 60 p. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2960/Atunca_sd.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Instituto Nacional Materno Perinatal. Guías de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología. Directorio Institucional [Internet]. Perú: MINSA; 2018 [citado 22 julio 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3318.pdf>

40. Organización Mundial de la Salud. Factores de riesgo de enfermedades



cardiovasculares: nuevas esferas de investigación: Informe de un grupo de científicos de la OMS [Internet]. Ginebra: OMS; 1994 [citado 20 de julio 2023]. Disponible en:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/37209>

41. Barros L. Factores asociados a la falta de control prenatal en américa latina y su relación con las complicaciones obstétricas. Enfermería Investiga [Internet]. 2022 [citado 24 de julio 2023];7(1): 18-20. Disponible en:

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1480/1287>

42. Cuellar M. Factores de Riesgo Asociados a Desgarros Perineales Durante el Periodo Expulsivo en Adolescentes Atendidas en un Hospital Nacional [Tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2018 [citado 24 de julio 2023]. 97 p. Disponible en:

<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/400/cuellar%20m.%20tolentino%20y..pdf?sequence=1&isallowed=y>

43. Pérez L. Impacto de Desgarros Perineales tipo III/IV y sus Factores de Riesgo. Apunt Cienc [Internet]. 2018 [citado 24 de julio 2023];8(3): 23-24. Disponible en:

<http://apuntes.hgucl.es/files/2018/11/articulo-original-2.pdf>

44. Solís N. Factores de riesgo asociados al traumatismo perineal posterior grave [Internet]. Rev. Per Ginecol Obstet. 2007 [citado 25 de julio 2023];53(1): 19-24. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183008.pdf>

45. Flores A. Factores de riesgo asociados a desgarros perineales post parto vaginal en el Hospital Las Mercedes Chiclayo durante el año 2019 [Tesis

pregrado en Internet]. Perú: Universidad Particular de Chiclayo, 2021 [citado 25 de julio 2023]. 67 p. Disponible en:

http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1256/1/T044_74892497_T.pdf

46. Hospital Víctor Ramos Guardia. Sistema Informativo Perinatal.

47. Hernández S. Selección de la muestra. En Metodología de la Investigación [Internet]. 6ª ed., México: McGraw-Hill; 2014 [citado 25 de julio 2023]. 191 p. Disponible en:

http://metabase.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf

48. Fidias G. El proyecto de investigación. Introducción a la metodología de la investigación [Internet]. Editorial Episteme 6ta.Edicion. Caracas Venezuela; 2012. [citado 25 de julio 2023]. 230 p. Disponible en:

https://tauniversity.org/sites/default/files/libro_el_proyecto_de_investigacion_de_fidias_g_arias.pdf.

49. García L. Factores asociados al desgarro perineal durante el parto vaginal en mujeres del Centro de Salud de Chilca, 2023 [Tesis pregrado por Internet]. Perú: Universidad de Roosevelt, 2023. [citado 25 de julio 2023]. 47 p. Disponible en:

repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1802/tesis%20romero%20-%20garcia.pdf?sequence=3&isallowed=y

50. Soto A. Estudios de casos y controles [Internet]. Rev. Fac. Med. Hum. [citado 25 de julio 2023];20(1): 23-26. Disponible en:



http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000100138



ANEXOS





ANEXO N° 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL
DURANTE EL PARTO EN GESTANTES. HOSPITAL VICTOR
RAMOS GUARDIA HUARAZ 2022.

Historia Clínica N°.....

1. FACTORES DE RIESGO MATERNO

1. Edad:

- 1) < 19 años
- 2) 20 a 34 años
- 3) \geq 35 años

3. Paridad:

- 1) Nuliparidad
- 2) Multiparidad

5. Antecedentes de
Desgarro perineal

- 1) Sí
- 2) No

7. Control prenatal:

- 1) < 6 CPN
- 2) \geq 6 CPN

2. FACTORES DE RIESGO FETAL

9. Peso:

- 1) 1500 gr-< 2500 gr.
- 2) \geq 2500 gr.
- 3) \geq 4000 gr.

11. Distocia de hombros:

- 1) Sí
- 2) No

3. FACTORES DE RIESGO INTRAPARTO

12. Inducción del parto:

- 1) Sí
- 2) No

14. Episiotomía:

- 1) Sí
- 2) No

4. DESGARRO PERINEAL

- 1) Sí
- 2) No

2. Talla materna:

- 1) <140 cm
- 2) \geq 140 cm

4. Periodo intergenésico:

- 1) No aplica
- 2) < 2 años
- 3) De 2 - 5 años
- 4) \geq 6 años

6. Anemia:

- 1) Leve
- 2) Moderada
- 3) Severa

8. IMC:

- 1) Delgadez
- 2) Normal
- 3) Sobrepeso
- 4) Obesidad

10. Posición fetal:

- 1) Occipitoanterior
- 2) Occipitoposterior

13. Expulsivo prolongado:

- 1) Sí
- 2) No

ANEXO N° 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS Y VARIABLES	MATERIAL Y METODOS	POBLACION Y MUESTRA
¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los factores de riesgo asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: a). Identificar los factores de riesgo materno asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022. b). Identificar los factores de riesgo fetal asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.</p>	<p>HIPÓTESIS: Los factores de riesgo, materno, fetal e intraparto, están asociados significativamente a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.</p> <p>VARIABLES: VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores de riesgo VARIABLE DEPENDIENTE: Desgarro perineal durante el parto.</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO: Estudio analítico, por qué valorara los determinantes de los estados de salud de la enfermedad motivo de estudio, comprobando o rechazando la hipótesis, con el objetivo de identificar los factores de riesgo planteadas en el estudio. Transversal de casos y controles retrospectivo, trata de estudios observacionales en los que se identificara a las gestantes con desgarro perineal durante el parto (Casos) y se compara con un grupo Control que no tenga desgarro perineal (Controles), para evaluar la relación entre un factor de exposición y la aparición de la enfermedad, simultáneamente en un momento determinado. De nivel explicativo correlacional, es un tipo de estudio que persigue medir el grado de relación que existe entre las variables en estudio.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION Es un diseño no experimental y de corte transversal, no se manipularán las variables deliberadamente, por lo que se observaran los fenómenos tal y como ocurren en su contexto natural. De enfoque cuantitativo, de</p>	<p>POBLACIÓN: La población para el presente estudio estará conformada por 183 gestantes atendidas durante el parto el año 2022, de los cuales 61 gestantes tuvieron desgarro perineal, y 122 sin desgarro perineal, datos obtenidos del Sistema Informativo Perinatal del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz⁴³. Para obtener la muestra, se usó los siguientes criterios: Criterios de inclusión de Casos: • Mujeres con parto vaginal. • Producto vivo. • Historia clínica completa • Historia clínica Perinatal completa • Presentación cefálica. • Presencia de desgarro perineal • Inicio de trabajo de parto espontaneo Criterios de exclusión de Casos: • Mujeres con parto por cesárea • Producto muerto • Historia clínica incompleta • Historia Clínica Perinatal incompleta • Presentación podálica • Parto sin desgarro perineal • Inicio de trabajo de parto inducido Criterios de inclusión de Controles: • Mujeres con parto vaginal.</p>



	<p>Ramos Guardia Huaraz 2022.</p> <p>e). Identificar los factores de riesgo intraparto asociados a desgarro perineal durante el parto en gestantes del Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022</p>		<p>diseño observacional, analítico de Casos, constituido por las gestantes con desgarro perineal durante el parto y Controles, por las gestantes sin desgarro perineal durante el parto, que estuvieron expuestas a los mismos factores de riesgo, registradas en el libro de partos del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Producto vivo. • Historia clínica completa • Historia clínica Perinatal completa • Presentación cefálica. • Mujeres sin desgarro perineal • Inicio de trabajo de parto espontaneo <p>Criterios de exclusión de Controles:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres con parto por cesárea. • Producto muerto. • Historia clínica incompleta • Historia clínica Perinatal incompleta • Presentación podálica. • Mujeres con desgarro perineal • Inicio de trabajo de parto espontaneo <p>UNIDAD DE ANALISIS Y MUESTRA</p> <p>La unidad de análisis estará conformada por la gestante, con desgarro perineal y sin desgarro perineal atendida durante el parto en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2022.</p> <p>MUESTRA</p> <p>Para obtener la muestra se utilizará el muestreo no probabilístico por conveniencia. El muestreo no probabilístico por conveniencia es aquel donde el investigador obtiene la muestra, seleccionando gestantes con desgarro perineal durante el parto que serán los CASOS = 61 y gestantes sin desgarro perineal durante el parto que serán los CONTROLES = 122, esta muestra se considera accesible y de rápida investigación, durante el periodo de estudio. Esta selección se realiza por la proximidad de contar con una muestra suficiente y de fácil acceso.</p>
--	--	--	---	--



ANEXO N° 3

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento no persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el entrevistado/encuestado
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

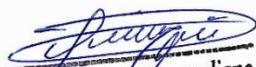
1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II									
III									
TOTAL									


Josefa M. Coloma Huamaliano
OBSTETRA
COP: 38391

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento no persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el entrevistado/encuestado
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo	1
ED: En Desacuerdo	0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II									
III									
TOTAL									


 Lic. Ketty Victoria Alamo Araujo
 OBSTETRA
 C.D.P. 28943

UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento para la recolección de datos de la investigación, será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación:

1. El instrumento persigue los fines de los objetivos generales
2. El instrumento no persigue los fines de los objetivos específicos
3. La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto
5. Los ítems están redactados correctamente
6. Los ítems despiertan ambigüedades en el entrevistado/encuestado
7. El instrumento que se va aplicar llega a la comprobación de la hipótesis
8. La (s) hipótesis está formulada correctamente

LEYENDA

PUNTUACIÓN

DA: De Acuerdo

1

ED: En Desacuerdo

0

Validez del Contenido:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	1	1	1	8
II									
III									
TOTAL									


Lic. Lizeth M. Hyncha Veramendi
OBS. L.I.M.A.
C.O.P. 29944

ANEXO N° 4

SOLICITO:

Autorización para acceder a las
historias clínicas para ejecutar el
proyecto de tesis "FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A
DESGARRO PERINEAL DURANTE EL
PARTO EN REITANTES DEL HUARG
2022"

SEÑOR DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" DE HUARAZ.

Yo ① Velásquez Celestino Thelma Esther con DNI ① 75804718
② Bautista Ramos Janina Janett con DNI ② 42727933

(Apellidos y Nombres)

Domicilio: ① c. P. Unchus N° Cel. ① 935573637
② Barranca ② 912773829

(Jr. -Mz-Av-Distto-Provincia)

ANTE USTED CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y EXPONGO;

Que: habiendo concluido con el proyecto de tesis, ahora
se requiere ejecutar accediendo a las historias clínicas
de las pacientes para sacar la información necesaria
para su estudio y de esta manera concluir
con el informe final que usará ser la tesis.

POR LO EXPUESTO SOLICITO A USTED SEÑOR DIRECTOR ACCEDA A MI PETICIÓN.

HUARAZ; 23 DE Enero 2024.

① ② ③

FIRMA DEL INTERESADO



ADJUNTO (COPIAS)

1. CD (proyecto de tesis)
2. Resolución de Ejecución del Proyecto de Tesis (copia)
3. DNI's (copia)
4. _____

0481

SECRETARIA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO



ANEXO N° 5

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL JACINTA Y TALIA (3)(3)
.docx

AUTOR

Ada Rodriguez Figueroa

RECuento DE PALABRAS

13979 Words

RECuento DE CARACTERES

79194 Characters

RECuento DE PÁGINAS

70 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

260.4KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 18, 2024 5:29 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 18, 2024 5:34 PM GMT-5

● 23% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 23% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)



ANEXO N° 6

INFORME DE ORIGINALIDAD

El que suscribe (asesor) del trabajo de investigación titulado

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DESGARRO PERINEAL
DURANTE EL PARTO EN GESTANTES DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS
GUARDIA HUARAZ 2022**

Presentado por:

BAUTISTA RAMOS Jacinta Janett

Código: 071.0865.156

DNI: 42727933

VELASQUEZ CELESTINO Thalía Esther

Código: 171.1006.051

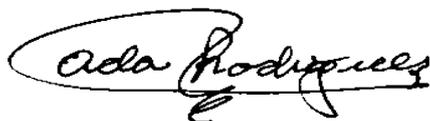
DNI: 75807218

ESTUDIANTES para optar el TITULO PROFESIONAL.

Informo que el documento del trabajo anteriormente indicado ha sido sometido a revisión, mediante la plataforma de evaluación de similitud, conforme al Artículo 11° del presente reglamento y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de: **23%** de similitud.

Por tanto, en mi condición de Asesor responsable, firmo el presente informe en señal de conformidad y adjunto la primera hoja del reporte del software antiplagio.

Huaraz, 18 de abril De 2024



Dra. Ada Eudocia Rodriguez Figueroa
DNI N°: 06905249

Se adjunta:

1. Reporte Generado por la plataforma de evaluación de similitud