

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos
atendidos en el hospital de Tingo María 2023 al 2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Gonzales Tello, Britani Rocio

ASESORA: Lopez Isidro, Teofila

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72032712

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 40033810

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-0292-3189

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Céspedes y Argandoña, Lilia	Segunda especialidad especialista en enfermería en centro quirúrgico especialista en enfermería en centro quirúrgico	22422416	0000-0002-6009-6943
3	De La Cruz Miraval, Elda Jesus	Segunda especialidad especialista en enfermería en pediatría	23016868	0000-0003-1426-7163

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 11.00 am horas del día 04 del mes diciembre del año dos mil veinticinco, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió en el auditorium de la Facultad de Ciencias de la Salud el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA.AMALIA VERONICA LEIVA YARO (PRESIDENTA)**
- **LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA (SECRETARIA)**
- **LIC.ENF.ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA (VOCAL)**
- **MG. TEOFILA LOPEZ ISIDRO (ASESOR)**

Nombrados mediante Resolución N° 4723-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado "**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA 2023 AL 2024**", presentado por la Bachiller en Enfermería **SRTA.GONZALES TELLO, BRITANI ROCIO**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADA Por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUELO.

Siendo las, 12.00 horas del día 04 del mes de diciembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


DRA.AMALIA VERONICA LEIVA YARO
N° DNI: 19834199
CODIGO ORCID: 0000-0001-9810-207X
PRESIDENTA


LIC.ENF.LILIA CESPEDES Y ARGANDOÑA
N° DNI: 22422416
CODIGO ORCID: 0000-0002-6009-6943
SECRETARIA


LIC.ENF.ELDA JESUS DE LA CRUZ MIRAVAL DE ALEGRIA
N° DNI: 23016868
CODIGO ORCID: 0000-0003-1426-7163
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: BRITANI ROCIO GONZALES TELLO, de la investigación titulada "FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AL 2024", con asesor(a) TEOFILA LOPEZ ISIDRO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 998-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 25 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%	25%	6%	13%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe	6%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Universidad de Huanuco	3%
	Trabajo del estudiante	
4	distancia.udh.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unap.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	www.repositorio.unu.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.unc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A DIOS, por haber sido mi guía desde el principio, por señalarme mi trayecto y darme las lecciones así como también a seleccionar mi preferencia por la carrera.

A mi progenitora por ser la orientadora y ofrecerme su respaldo ilimitado para alcanzar los objetivos trazados a pesar de los obstáculos y mantener la constancia hasta alcanzar mis sueños.

A mi hermano, por brindarme soporte a través de sus palabras y su seguridad en mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi padre celestial por darme vida, salud y bendiciones, y por ser mi guía en el camino hacia el éxito.

Agradezco a mi progenitora, hermano y familia por ser mi soporte incondicional, mi fortaleza emocional, gracias a ellos estoy aquí, alcanzando una meta más.

Manifestó mi agradecimiento a mi orientadora Mg. Teófila López Isidro por sus recomendaciones, consejos y dedicación, que me han facilitado progresar y lograr mis objetivos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPITULO I	14
PROBLEMA DE INVESTIGACION	14
1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	18
1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	19
1.4.1. A NIVEL TEÓRICO	19
1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO	19
1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION	20
CAPITULO II	21
MARCO TEORICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:	23
2.1.3. ATENCEDENTES REGIONALES	26
2.2. BASES TEORICAS	27
2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM	27

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER	27
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	28
2.4. HIPOTESIS.....	31
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	31
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	32
2.5. VARIABLES.....	33
2.5.1. VARIABLES DEPENDIENTES.....	33
2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE.....	33
2.5.3. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICOS	33
2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:.....	34
CAPITULO III	36
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACION	36
3.1.1. ENFOQUE	36
3.1.2. ALCANCE O NIVEL	36
3.1.3. DISEÑO	36
3.2. POBLACION Y MUESTRA.....	37
3.2.1. POBLACIÓN	37
3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO	38
3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	39
3.3.1. LA TÉCNICA	39
3.3.2. EL INSTRUMENTO.....	39
3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS.....	40
3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION	42
3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	42
3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
CAPITULO IV.....	46
RESULTADOS.....	46
4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	46
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	51

CAPITULO V.....	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	56
5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION	56
CONCLUSIONES	60
RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	62
ANEXOS.....	69

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los factores sociodemográficos maternos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	46
Tabla 2. Descripción de los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	47
Tabla 3. Descripción de los factores maternos control prenatal en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	47
Tabla 4. Descripción de los factores maternos desarrollo del parto en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	48
Tabla 5. Descripción de los factores maternos hábitos nocivos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	48
Tabla 6. Descripción de los factores maternos enfermedades o infecciones presentes en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	49
Tabla 7. Descripción de los datos de la prematuridad en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	49
Tabla 8. Relacionando los factores sociodemográficos maternos con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	51
Tabla 9. Relación entre los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	52
Tabla 10. Relación entre los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	52

Tabla 11. Relación entre los factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	53
Tabla 12. Relación entre los factores maternos hábitos nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	54
Tabla 13. Relación entre los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024	55

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	70
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	75
ANEXO 3 FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE LA PREMATURIDAD	77
ANEXO 4 TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN	78
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACION	79
ANEXO 6 ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS	87
ANEXO 7 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	89
ANEXO 8 DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	90
ANEXO 9 BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS	92

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. **Métodos:** Estudio tipo observacional, retrospectivo, transversal y analítico. La población fue 145 Historias clínicas y muestra de 105 fichas de los neonatos. La técnica utilizada fue documental y el instrumento ficha de recolección de datos de los factores y de la prematuridad; para la comprobación estadística se ha utilizado la Chi cuadrada. **Resultados:** Los factores sociodemográficos, 49,5% madres tuvieron 18 a 34 años; 61,9% de nivel secundaria; 73,3% ama de casa, 61,0% convivientes y 59,0% zonas urbanas. Los antecedentes de partos prematuros, 69,5% de madres refirieron que si lo tuvieron. Factor control prenatal, 41,0% de 6 a más controles prenatales; 66,7% evolución del embarazo normal. Un 55,2% de las madres presento un desarrollo del parto normal. Hábitos nocivos, 88,6% no consumen bebidas alcohólicas; 95,2% no consumen cigarrillos y 97,1% no consumen drogas. Según los factores enfermedades 30,5% de las madres presento infección urinaria. La prematuridad del neonato, 82,9% presento prematuridad moderada. En lo que respecta la estadística inferencial se obtuvo que, al relacionando estos factores maternos con la prematuridad en los neonatos el valor p fue $\leq 0,05$ en todas las dimensiones. **Conclusión:** Se concluyó que mediante el chi cuadrado el valor $p \leq 0,05$, por ende, estos factores maternos si se relacionaron con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Palabras clave: Factores, maternos, neonatos, prematuros, salud.
(Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the maternal factors related to prematurity in newborns treated at the Tingo Maria Hospital from 2023 to 2024. **Methods:** Observational, retrospective, cross-sectional and analytical study. The population was 145 medical records and a sample of 105 newborn records. The technique used was documentary and the instrument was a data collection form for the factors and prematurity; for the statistical test, the Chi square in SPSS V.25 was used. **Results:** Sociodemographic factors: 49.5% of mothers were 18 to 34 years old; 61.9% were from secondary school; 73.3% were housewives, 61.0% were cohabitants, and 59.0% were from urban areas. History of premature births: 69.5% of mothers reported that they had one. Prenatal control factor: 41.0% had 6 or more prenatal check-ups; 66.7% had a normal pregnancy development. 55.2% of mothers had a normal delivery development. Harmful habits: 88.6% did not consume alcoholic beverages; 95.2% did not smoke cigarettes and 97.1% did not use drugs. According to disease factors, 30.5% of mothers had urinary tract infection. Prematurity of the newborn: 82.9% had moderate prematurity. Regarding inferential statistics, it was found that, when relating maternal factors with prematurity of newborns, the p value was ≤ 0.05 in all dimensions. **Conclusion:** It was concluded that through the chi square the p value ≤ 0.05 , therefore, maternal factors are related to the prematurity of newborns treated at the Tingo María Hospital from 2023 to 2024.

Keywords: Factors, maternal, newborns, premature, health. (Source: DeCS-BIREME).

INTRODUCCIÓN

La prematuridad es una de las etiologías más significativas de enfermedad y mortandad en neonatos a escala global. Hace referencia al nacimiento de un infante antes de las 37 semanas de gestación, lo cual conlleva una serie de peligros tanto a corto como a largo plazo para la salud del neonato. Varios elementos maternos inciden directamente en la posibilidad de que un embarazo concluya de forma anticipada. Entre estos factores se incluyen condiciones médicas preexistentes, infecciones durante el embarazo, trastornos nutricionales, el estrés y las complicaciones relacionadas con el acceso y la calidad de la atención prenatal. Estos factores varían significativamente en diferentes contextos, y es crucial identificar aquellos que tienen mayor impacto en las tasas de prematuridad en una población específica.

En el contexto hospitalario, este estudio ha tenido como finalidad analizar las causales maternas que contribuyen con prematuridad de los neonatos atendidos en el periodo 2023-2024. A través de una investigación detallada, se pretende obtener una comprensión más clara de cómo las características y condiciones de salud de las madres influyen en el riesgo de parto prematuro, con el fin de desarrollar estrategias preventivas adecuadas. El análisis de estos factores permitirá no solo mejorar la atención prenatal, sino también orientar políticas de salud pública y programas educativos que apunten a reducir la incidencia de la prematuridad en la región, mejorando así los resultados en salud neonatal.

En este contexto, este estudio se restringe y se detalla en cinco capítulos, comenzando con el primer capítulo. Estos incluyen el problema de investigación, el justificativo, propósitos del estudio y, de la misma manera, se tomaron en cuenta las restricciones y factibilidades correspondientes.

En la capitulación dos, presento el marco teórico, que incluye antecedentes del estudio, los fundamentos teóricos para respaldarlo y las definiciones conceptuales. Además, en este segmento se toman en cuenta las hipótesis, las variables en análisis y su correspondiente operacionalidad.

También se toman en cuenta la población y la muestra, así como las técnicas e instrumentos para la recopilación de datos.

En su capítulo cuatro, se exponen los hallazgos de la investigación con su correspondiente interpretación, mostrando las tablas creadas en el estudio examinado.

En resumen, en el quinto capítulo se presenta el debate sobre el resultado; posteriormente se exponen las conclusiones y sugerencias. Para concluir la exposición, se incorporan las referencias bibliográficas y los apéndices que forman parte de este estudio de investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud ⁽¹⁾ describen que un factor de riesgo materno se refiere a ciertos rasgos, atribuibles o exposición de una madre que incrementa su probabilidad de padecer una enfermedad o potencial lesión; estos factores maternos son de suma importancia identificar; ya que con ello se alcanza a saber el tipo de riesgo que pueda manifestar el producto durante su periodo de crecimiento y desarrollo en el vientre materno, en el hospital de Tingo María se viene observando ciertos factores relacionados con la madre que ocasionan los partos prematuros.

Asimismo, la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos ⁽²⁾ hace referencia a que se considera prematuro a un recién nacido vivo que no haya llegado a las 37 semanas de gestación. Siendo ellos nacidos prematuramente se clasifican en subcategorías según su edad de gestación o su desarrollo intrauterino.

Por siguiente Velázquez, Masud y Ávila ⁽³⁾ en neonatos, la prematuridad se refiere a los bebés que nacen anteriores a cumplir los 37 semanales gestacionales. Son aquellos que nacen sin finalizar el crecimiento dentro del útero materno, haciéndolos más susceptibles que aquellos que lo hacen a término o finalizan su periodo.

La Organización Panamericana de la Salud ⁽⁴⁾ señala en el 2019 que, uno de cada diez niños nace antes de las 37 semanas de gestación, por lo que son más vulnerables que quienes lo hacen a término.

La Organización Mundial de la Salud ⁽⁵⁾ En el año 2023, calculó que en 2023 han nacido 13,4 millones de prematuros nacieron primitivamente anteriores a cumplir las 37 semanas gestacionales. Las consecuencias asociadas a los nacimientos prematuros son los principales motivos de mortandad en niños menores de cinco años, mientras tanto durante el 2019

perdieron la vida cerca de 900 000 existencias. Las tres cuartas partes de estos fallecimientos pudieron evitarse mediante acciones económicas y eficaces. A escala global, el índice de nacimientos prematuros varía entre el 4% y el 16% de los infantes nacidos en 2023 respectivamente.

Por otro lado, la Asociación Española de Pediatría ⁽⁶⁾ evidencia, que, durante los últimos 5 años, se han registrado alrededor de 15 millones de nacimientos anuales en el mundo (1 de cada 10 nacidos). Las cifras alcanzan el millón de neonatos que fallecen anualmente, siendo los prematuros y sus problemas las primordiales causales de fallecimiento neonatal.

En su artículo realizado en nuestro país Instituto Nacional Materno Infantil de la Maternidad de Lima ⁽⁷⁾ hace referencia en el 2023 a que, en nuestro país, se calcula que 15 millones de niños nacen a nivel global sin cumplir 37 semanas. Ello significa que 1 por cada 10 nacimientos se producen estos casos. De todos ellos un millón mueren anualmente debido a las complicaciones asociadas al nacimiento prematuro.; debido a la falta del desarrollo o maduración del producto sin cumplir el periodo gestacional.

El Ministerio de Salud ⁽⁸⁾ informo en el 2022, que reportaron 27,383 nacimientos prematuros, lo que representa un incremento de 0.10 % en comparación con el mismo periodo del 2021, haciendo más susceptible a los servicios de salud a que deben fortalecer su capacidad de responder ante cualquier complicación derivado de la prematuridad.

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ⁽⁹⁾ dieron a conocer que 47,0 % de las muertes en niños de 5 años quienes tuvieron lugar anteriores al primer mes de vida, y las complicaciones asociadas a partos prematuros consolidándose en la principal causa de fallecimiento en los niños con un 16,0 %, y el parto prematuro está vinculado con el 34% de las muertes en neonatos sumando a los problemas sanitarios.

Montero, Ferrer, Paz et al ⁽¹⁰⁾ afirman que los niños de madres con rutinas tóxicas, gestación adolescente, morbilidades maternas vinculadas al embarazo tal es el caso de las anemias, presión arterial alta, infecciones

cervicovaginales, múltiples embarazos, abortos anteriores e infecciones del espacio urinario, tienen mayores posibilidades de nacer prematuros; factores que representan incidentes de riesgos maternos el cual se ha consolidado en un problema para los nacimientos saludables.

Al respecto, Chavarría ⁽¹¹⁾ nos indica que las razones de la prematuridad se deben a que las mujeres con múltiples embarazos, así como con historial clínico de enfermedades crónicas y antecedentes obstétricos de preeclampsia, mantienen mayores probabilidades a sufrir partos prematuros. De igual manera, esta problemática surge debido a la problemática de la obesidad y edades insuficientes para la gestación, especialmente en las mayores de 35 años que forman parte del grupo.

La Clínica Mayo ⁽¹²⁾ de los Estados Unidos menciona que entre todos estos elementos maternos relacionados con las prematuridades del neonato, como la preeclampsia es la más frecuente debido a ello incluso se pueden generar consecuencias que pueden afectar no solo la salud sino hasta la muerte del neonato ya que la preeclampsia causa la falta de oxígeno y los alimentos, lo que generan bajos crecimientos fetales en sí mismas o si se aparta del útero anteriores a los partos denominado como desprendimiento prematuro de las placentas.

Mientras que, para la Clínica Barcelona ⁽¹³⁾ Los recién nacidos con prematuridad tendrán un riesgo elevado de desarrollar trastornos neurosensoriales, como parálisis cerebral, ceguera, pérdida o demoras en el perfeccionamiento neurológico, autismo, trastornos de los déficits de atención con o sin hiperactividad y síndrome metabólico durante la vida adulta problemática o susceptibles ante cualquier riesgo.

Por último, el Instituto Nacional de la Salud Infantil y Desarrollo Humano ⁽¹⁴⁾ la respuesta o opción para reducir los nacimientos pre términos es que las mujeres no deben aguardar la gestación para implementar acciones para mejorar su salud. Poseer un peso equilibrado, una alimentación correcta y manejar enfermedades crónicas, puede asistir a una mujer a lograr un estado de salud más favorable antes de quedar embarazada. Su salud óptima puede,

a su vez, contribuir a disminuir los riesgos de mortalidad infantil para cualquier futuro bebé que tenga.

Se ha propuesto llevar a cabo la investigación con el objeto de explorar la correlación asociada a los factores maternos y la prematuridad en los recién nacidos.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son los factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

¿Cuáles son los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

¿Cuáles son los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

¿Cuáles son los factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

¿Cuáles son los factores maternos hábitos nocivos relacionadas con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

¿Cuáles son los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir los factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Identificar los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Identificar los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Describir los factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Identificar los factores maternos hábitos nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Identificar los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

1.4. JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION

1.4.1. A NIVEL TEÓRICO

Es justificable el estudio debido que los prematuros se asocian a factores de estos riesgos maternos, donde se tiene mayores probabilidades de sufrir prematuridad. Entre estos elementos de riesgos hallándose las edades maternas, paridades y variables socio-económicos, y culturales los cuales conllevan a condicionantes de salud negativas para el binomio madre-feto; entre ellos nacimientos prematuros. ⁽¹⁴⁾, información que respalda varios estudios que muestran elevados índices globales en cuanto a los factores maternos y la gestación prematura del neonato.

Por lo tanto, este estudio tiene justificación, dado que proporcionará datos acerca de los factores maternos asociados a la prematuridad del neonato en nuestro entorno local.

1.4.2. A NIVEL PRÁCTICO

La investigación es justificada ya que se alinea con la línea investigativa de Salud Neonatal priorizadas en la Universidad de Huánuco. El objetivo es identificar deficiencias en relación a los factores maternos y la relación con la prematuridad, con el fin de proporcionar recomendaciones que ayuden a reducir la prematuridad. Los expertos en enfermería deben tener sólidos saberes y actitudes, pues de estos depende la sensibilización de las mujeres en su primer embarazo. Por lo tanto, este estudio facilitará la divulgación de información auténtica, actualizada y fiable, lo que favorecerá la optimización de la promoción de los cuidados propios de cada personal sanitario.

1.4.3. A NIVEL METODOLÓGICO

El justificativo metodológico se asume debido o por las razones que los instrumentos para la colección de datos han sido un valioso aporte para otros estudios vinculados a la temática, por lo que han sido utilizados herramientas verificadas con expertos, peritos y responsables

con prácticas reconocidas que se ocupan del tema. Asimismo, el estudio podría servir como una guía para otros trabajos relacionados al tema

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Una limitante para el progreso del estudio se vincula con el acceso a los registros clínicos, que dependieron del flujograma de atención a los usuarios y el acervo de tiempo del personal que trabaja en el departamento de admisiones y archivos del Hospital Tingo María, para permitir el acceso a las historias clínicas en estudio; para solucionar esta limitante se coordinará previamente con el responsable de esta área para que facilite el acceso a estos archivos clínicos en horarios donde haya menos afluencia de usuarios y se pueda recolectar la información de forma tranquila y sin interrupciones.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACION

Asimismo, en relación con los recursos financieros y el presupuesto que se han planificando para el desarrollo de los pasos de la investigación, así como en la recolección de los datos y el procesamiento estadístico fueron asumidos por la investigadora.

Se especifica que el estudio es viable en todos los aspectos porque la investigadora asumió por ser de interés académico para la optación del título profesional.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México (2022), López ⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio denominado “Factores maternos y neonatales relacionados con la hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros menores de 34 semanas de gestación en una Unidad de Cuidados Intensivos” con el objetivo de: identificar los factores de riesgo maternos y neonatales vinculados al surgimiento de HIV en neonatos. Estructura del estudio: Estudio de retrospectiva, análisis, de tipo de casos y control. Resultados: Conformaron un total de 212 neonatos, de los cuales 85 experimentaron hemorragias intraventriculares (HIV, casos) y 127 no mostraron HIV (controles). El peso al nacer, la edad gestacional, el Apgar al minuto y a 5 minutos han sido menores en los casos que en los controles. La gravedad de la HIV se situó en el nivel I en un 11.8%, el nivel II en un 29.4%, el nivel III en un 29.4% y el nivel IV en un 29.4% de los casos. En el estudio bivariado se relacionaron de manera significativa con una mayor probabilidad de infección por HIV las siguientes condiciones: hiperglucemia OR= 22.6, acidosis OR= 25.3, hiponatremia OR=4.6 y crisis epilépticas OR=7.5, ventilación mecánica OR=70.9, PCA OR=5.6 y transfusión de concentrados eritrocitarios OR=10.3. Tuvieron menor probabilidad de HIV las pacientes con preeclampsia OR=0.3, las que tuvieron control prenatal OR=0.5 y las que recibieron esteroides prenatales OR=0.3 Conclusiones: La prevalencia de HIV a a partir de la muestra fue de 40%.

El aporte obtenido, ha solventado y ha sustentado la preparación operacional de los atribuibles y sirviendo además como antecedente.

En Ecuador (2023) Freiré et al ⁽¹⁵⁾ realizaron un estudio denominado “Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en un

hospital de Cuenca, Ecuador” con el objetivo de identificar la incidencia y los elementos maternos relacionados con neonatos de bajo peso al nacer. Métodos: llevaron a cabo una investigación descriptiva y transversal, teniendo como bajo peso al neonato con menos de 2500 gramos. Para determinar la correlación entre el bajo peso neonatal y los elementos de riesgo maternos, se utilizó la relación de probabilidades y el test estadístico chi cuadrado (X^2). Conclusiones: El 11,1% de los recién nacidos tenían bajo peso al nacer, estos elementos relacionados han sido la pérdida de peso en la gestación ($p=0,001$) y la cantidad de gestas ($p=0,03$). Consideraciones: Los factores reales relacionados fueron el bajo aumento de peso durante la gestación y la cantidad de gestaciones.

La contribución de este estudio contribuye a mi fundamento teórico en la muestra, así como orientación para la creación del instrumento para la recopilación de datos.

En Cuba (2019), Montero, Ferrer y Paz ⁽¹⁶⁾ realizaron un estudio denominado “Riesgos maternos asociados a la prematuridad”; con el objetivo identificar los incidentes de riesgo maternos en neonatos prematuros nacidos antes de las 37 semanas. Conclusiones: Al estudiar los factores maternos tales como la edad materna, la paridad, el nivel educativo, el nivel socioeconómico, los hábitos tóxicos y las enfermedades maternas, infecciones genitourinarias, múltiples embarazos, abortos previos, ruptura prematura de membranas y la placenta previa, junto con el hábito de fumar, se encuentran vinculados con la prematuridad, siendo las causas principales de prematuridad. Conclusiones: los hijos de madres con costumbres tóxicas, el embarazo durante la adolescencia, las patologías maternas vinculadas al embarazo (anemia, presión arterial alta, infección cervicovaginal), embarazos múltiples, abortos previos e infecciones del tracto urinario, tienen mayores posibilidades de nacer antes de la terminación del embarazo; y se convirtieron en factores maternos de riesgo para nacimientos prematuros.

El aporte obtenido, del presente estudio sujeta a la base teórica en la muestra.

En Colombia (2019), Díaz y Díaz ⁽¹⁷⁾ realizaron un estudio de investigación titulado “Factores fetales asociados a prematuridad”
Materiales y procedimientos: llevaron a cabo un estudio descriptivo e inferencial con OR, IC 95% y significancia estadística con p-valor <0.05. Resultados: han detectado 75,0% de nacidos prematuros tardíos en el grupo de casos y 62,5% en el grupo control nacidos a término completo. han encontrado una asociación entre la prematuridad y la gemelaridad, OR=7,36; intervalo de confianza 95%=2,61-20,74; p=0,000. Previo de hermano recién nacido pretérmino OR=2,96; intervalo de confianza de 95%=1,61-5,44; p=0,000. Peso al nacer inferior al percentil 10 OR=1,66; intervalo de confianza 95%=1,01-2,75; p=0,048. Los elementos que no tuvieron relación con la prematuridad fueron: sexo $\chi^2=0,100$; p-valor=0,752. Desórdenes congénitos de mayor OR=2,02; intervalo de confianza 95%=0,40-10,12; p=0,405. Consideraciones: determinantes fetales que realmente se relacionaron con la prematuridad fueron: las gemiparidades, el embarazo en prematuridad, y peso al nacer menores al percentil 10; el sexo del neonato.

El estudio de investigación hace un aporte a la realización de la operacionalización de variables y al marco teórico como base de datos.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES:

En Pucallpa (2021), Ildefonso ⁽¹⁹⁾ realizó un estudio titulado “Factores maternos relacionados con la prematuridad atendidos en el hospital regional de Pucallpa”. Los factores sociodemográficos maternos muestran una mayor relevancia en los resultados obtenidos. La edad entre 18 y 35 años no implica elementos de riesgos maternos, siendo un factor de protección con una significancia de 0.9 veces, al igual que el nivel de educación superior universitaria completa y estudios post grado. El analfabetismo es el principal factor para el parto prematuro, con una probabilidad de 2.8 veces superior de producir la patología. En

el grupo de factores obstétricos maternos, el parto prematuro, la preeclampsia y el polihidramnios mostraron un factor de riesgo, especialmente en el desprendimiento prematuro de placenta con una significancia de 4.2 veces superior, dado que según la investigación es la enfermedad con más casos de nacimiento prematuro. En términos ginecológicos, las infecciones verticales tienen una importancia de 2,8 veces superiores a las infecciones urinarias, que representan aproximadamente 1.6, las anomalías uterinas con una relevancia de 1,1 veces. Todos los elementos genealógicos mostraron un riesgo en la prematuridad, mostraron irregularidades antes de nacer y el bajo peso las más vulnerables que pudieron conseguir.

En Piura (2021), Gonzales ⁽²⁰⁾ realizó un estudio titulado “Factores maternos relacionados con la prematuridad en recién nacidos del Hospital Cayetano Heredia – Piura”. Metodología: han utilizado el tipo investigativo no experimental de tipo correlacional-descriptivo. Resultado: tomó como muestra a 150 neonatos, lo que nos indica que hay una relación entre los elementos sociodemográficos y la prematuridad. Sin embargo, no se detectó ninguna relación con los factores de estudio. Conclusión: estableció que los factores maternos asociados a la prematuridad en neonatos del Hospital Cayetano Heredia - Piura mantienen una relación significativa con los factores sociodemográficos hallados específicamente en lugar de origen.

Las contribuciones sujetan al trabajo investigativo como aporte de antecedente nacional.

En Lima (2023) Vergara ⁽²¹⁾ realizó un estudio titulado “Factores asociados a prematuridad en recién nacidos de cesárea por preeclampsia, Hospital Sergio E. Bernales”, Materiales y procedimientos: Análisis observacional y transversal. Los datos se examinaron a través del software estadístico STATA Ver.15, empleando técnicas descriptivas y analíticas. obtuvieron medidas de asociación significativa de razón de prevalencia y $p < 0,05$, con nivel de confianza del 95%. Conclusiones: En el estudio multivariado, las variables relevantes fueron el peso al nacer

(RP 2.63, IC: 1.8-3.85, $p=0.0001$) y falta de controles prenatales (RP 1.13, IC: 0.67-1.91, $p=0.648$). Consideraciones: peso insuficiente al nacer y la falta de controles prenatales son factores vinculados a la prematuridad en la población estudiada.

La contribución obtenida de este estudio se fundamenta teóricamente en mi muestra e instrumento para la recopilación de datos.

En Piura (2023), Semaque ⁽²²⁾ realizó un estudio titulado “Factores Maternos y Fetales Asociados a Prematuridad en Recién Nacidos Atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa, Piura”, Metodología: Estudio descriptivo, analítico, de corte transversal. Diseño observacional, no experimental. Resultados: De las 70 historias clínicas que se presentaron al estudio, el promedio de edad fue de 20 años, el 65% experimentó un parto distócico, el 38% fueron multíparas, el 58% tuvo enfermedades previas a la gestación, el 59% tuvo enfermedades asociadas a la gestación, 64,0 % tuvo controles prenatales incompletas, donde únicamente 11,0 % tuvieron embarazos múltiples. En relación con los atributos fetales de los neonatos nacidos prematuramente, descubrieron que 57,0 % eran masculinos, el 69,0 % mostraron un test de apgar < 7 ; 83,0 % tenía peso al nacer inferior a 2500 gramos, el 34,0 % mostró limitación del crecimiento, 58,0 % mostró oligohidramnios y 69,0 % presentaron una exposición cefálica. Al llevar a cabo el estudio, los contextos maternos que conservaron su relación estadística fueron los que mantienen su asociación, Los factores maternos que conservaron de forma significativa su asociación estadística con respecto a la prematuridad fueron el parto distócico ($p=0,001$), la paridad múltiple ($p < 7$ ($p=0,002$)). Finalización: elementos maternos relacionados con la gestación pretérmina incluyeron el parto distócico, la paridad múltiple y la enfermedad presente vinculada a la gestación. Los factores que contribuyen a la prematuridad en el feto incluyen el sexo masculino, el test de apgar < 7 y el oligohidramnios. Hay una correlación relevante entre los factores.

Estos resultados ayudaron a emparejar la problemática general

fortaleciendo la fundamentación teórica y metodológica, sirviendo además como contraste con los resultados obtenidos

En Cusco (2019) ⁽²³⁾ realizó un estudio denominado “Factores maternos asociados a mortalidad Neonatal Precoz en el Hospital Antonio Lorena Cusco”, técnica de Investigación de tipo analítico correlacional, retrospectiva, de corte transversal, de diseño no experimental. El estudio realizaron a través de X^2 , $P=0.05$, la Razón de Probabilidades (OR) con I.C del 95%, y una regresión logística binaria. Resultados: Procedencia rural $X^2= 3.12$, $P=0.00$, $OR=4.6$; control prenatal (CPN) ≤ 4 $X^2= 20.05$, $P= 0.00$, $OR= 6.88$; índice de masa corporal (IMC) pre gestacional $X^2= 7.59$, $P= 0.00$, $OR= 3.10$; incremento de peso gestacional (GPG) inapropiado $X^2=18.63$, $P= 0.00$, $OR=7.57$.

Este análisis permitió reconocer las atribuibles y su contribución para la operacionalización de la variable y como estructura para el instrumento escogido para el trabajo.

2.1.3. ATENEDENTES REGIONALES

En Huánuco en el año 2023, Agurto y Huaranga ⁽²⁴⁾ Realizo un estudio denominado “Asociación de la prematuridad, ITU materna y sepsis neonatal con la mortalidad neonatal del hospital de contingencia Hermilio Valdizan de Huánuco”. Materiales y métodos: Estudio caso-control, en 84 participantes, 42 casos y 42 controles. Resultados: Los tres factores fueron significativamente diferentes entre los casos y controles. Los casos presentaron una edad gestacional menor a 37 semanas mientras que los controles presentaron una edad gestacional mayor a 37 semanas ($OR\ 4,451$; IC 95% 1,78-11,13). El diagnóstico de infección del tracto urinario fue mucho mayor en los casos en comparación a controles ($OR\ 3,134$; IC 95% 1,11-9,90) y sepsis neonatal fue mayor en lcasos que en los controles ($OR\ 2,967$, IC 95% 1,06-8,305) Conclusión: Los hallazgos indican que factores como la prematuridad, la ITU materna y la sepsis neonatal influyeron en el resultado de la muerte neonatal.

Este análisis contribuyó a la elaboración de las definiciones de los atributos y la contribuyente se basaron en la construcción de la matriz y los fundamentos conceptuales elegidos según necesidades del trabajo.

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. TEORÍA DE DOROTHEA OREM

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem sustenta que todo ser humano posee la capacidad y la responsabilidad de cuidar de sí mismo para mantener la vida, la salud y el bienestar. Sin embargo, cuando una persona presenta limitaciones en esa capacidad por enfermedad, falta de conocimiento o condiciones especiales, la enfermería interviene para suplir o complementar ese déficit de autocuidado mediante acciones educativas, preventivas y asistenciales.

(25)

En relación con la presente investigación sobre factores maternos asociados a la prematuridad, esta teoría cobra relevancia porque enfatiza la importancia del autocuidado previo y durante el embarazo. Desde la perspectiva de Orem, la enfermera tiene el rol de educadora y facilitadora del autocuidado, ayudando a la madre a identificar y modificar factores de riesgo que puedan afectar el desarrollo del neonato. Así, la aplicación de esta teoría en el ámbito materno-perinatal permite fortalecer la responsabilidad individual de la mujer sobre su propia salud y la del niño por nacer, contribuyendo a la prevención de la prematuridad y sus consecuencias.

2.2.2. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender constituye un marco teórico ampliamente utilizado en enfermería, ya que permite comprender los factores que influyen en los comportamientos de salud y orientar la adopción de estilos de vida saludables. Este modelo se basa en la premisa de que las personas son agentes activos en el control y mejora de su bienestar, y que su comportamiento está determinado por

sus experiencias previas, conocimientos, creencias, valores y percepciones de autoeficacia. ⁽²⁶⁾.

Desde esta perspectiva, el modelo considera que las características personales y experiencias pasadas influyen en las decisiones que toma cada individuo frente a su salud. Además, resalta el papel de los beneficios percibidos, las barreras, la motivación y el apoyo social como determinantes para el desarrollo de conductas saludables.

Aplicado al presente estudio, este modelo se relaciona directamente con la promoción de la salud materna y la prevención de la prematuridad neonatal, ya que permite identificar los factores que motivan o limitan a las gestantes a adoptar prácticas saludables durante el embarazo, como el control prenatal regular, la alimentación adecuada, el control de enfermedades preexistentes y la eliminación de hábitos nocivos.

Asimismo, el profesional de enfermería, siguiendo los principios de este modelo, desempeña un rol fundamental como agente de cambio y educador, promoviendo la toma de decisiones saludables en la madre y favoreciendo un entorno que reduzca los factores de riesgo asociados al parto prematuro.

2.3. BASES CONCEPTUALES

Neonatos: “Nacido vivo de una gestación, cuya edad abarca desde el momento de nacimiento hasta los 28 días de edad” ⁽²⁷⁾

Dimensiones de variable:

- a) **Factores maternos:** Toro et al ⁽²⁸⁾ Existen diversos factores que pueden provocar que una mujer embarazada esté más propensa a sufrir un parto prematuro, como un parto prematuro previo, múltiples embarazos con mellizos, trillizos, etc., y ciertas afecciones médicas crónicas, como la hipertensión, la diabetes o infecciones. La gestación durante la etapa adolescente es un factor crucial en el riesgo de un parto prematura.

- Antecedentes de partos prematuros: Rodríguez ⁽²⁹⁾ Es considerado cuando la gestante tuvo un antecedente personal o familiar de un parto prematuro.
- b) **Prematuridad.** Lattari ⁽³⁰⁾ Se refiere al nacimiento antes de completar las 37 semanas de gestación. Usualmente, la gestación persiste durante unas 40 semanas.

Dimensiones

- **Controles prenatales:** Ministerio De Salud Pública y Bienestar Social ⁽³¹⁾ Es necesario que sean al menos cinco durante la gestación, periodo en el que se supervisa la salud tanto de la madre como del feto. El primer chequeo se realiza entre las 7 y 12 semanas de embarazo. El segundo, durante la semana 26; el tercero, durante la 32, y el cuarto, entre las 36 y las 38 semanas, dependiendo de lo que el médico tratante determine. Además, durante la gestación, es necesario que la mujer se someta a ecografías en distintas fases del crecimiento (transvaginal, morfológica, obstétrica y perfil biofísico fetal).
- **Evolución del embarazo:** El bebé va evolucionando y madurando en el vientre materno hasta que se produce el instante del nacimiento. Igualmente, el organismo de la mujer y los síntomas que experimenta evolucionan conforme progresan las semanas de gestación. ⁽³²⁾
- **Desarrollo del parto.** El proceso del parto se lleva a cabo en tres fases. La fase inicial inicia con contracciones. Continúa hasta que el cuello del útero se vuelve más delgado y dilatado (estirado), alcanzando un ancho de cuatro pulgadas (10 centímetros). La segunda es la fase activa, donde se inicia el movimiento de empuje hacia abajo. La coronación ocurre cuando la cabeza del recién nacido se muestra poco después de su nacimiento. En la tercera fase, la placenta se expulsa. La placenta es el órgano que proporciona a su bebé alimentos y oxígeno durante la gestación. ⁽³³⁾.

- **Hábitos nocivos de la gestante.** Cedeño, et al ⁽³⁴⁾ Son los hábitos nocivos durante la gestación como son el consumo frecuente de algunas sustancias dañinas como el cigarro, el alcohol y otros productos que resulta a veces difícil de superar.
 - ✓ **Consumo de alcohol:** El Consumo de alcohol durante el embarazo puede producir un parto prematuro, además de carencias físicas, mentales y motoras en el infante que pueden impactarle a lo largo de toda su existencia. Estas repercusiones pueden aparecer en el instante del nacimiento o posteriormente durante el desarrollo. ⁽³⁵⁾
 - ✓ **Consumo de cigarro:** Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ⁽³⁶⁾ El consumo de tabaco incrementa el peligro de hemorragias anormales durante la gestación y el nacimiento del bebé, además del riesgo de un parto anticipado. Esto podría amenazar tanto a usted como a su bebé. El consumo de tabaco también incrementa la probabilidad de que su bebé desarrolle defectos al nacimiento.
 - ✓ **Consumo de droga:** El consumo de sustancias tóxicas durante la gestación, tales como cocaína, metanfetamina y drogas de club, puede causar dificultades tanto para usted como para su bebé. Pueden provocar nacimientos con bajo peso, anomalías de nacimiento, abortos espontáneos y nacimientos prematuros. ⁽³⁷⁾
- **Enfermedades o infecciones de la gestante.** Gutiérrez ⁽³⁸⁾ las infecciones pueden ser peligrosas para gestante y el producto. Algunas infecciones pueden causar un parto prematuro y nacimientos de bebés de bajo peso. Otros pueden provocar patologías severas; siendo ellos la hipertensión arterial, infecciones urinarias, enfermedades renales, enfermedad inflamatoria pélvica, diabetes gestacional, anemia, etc.
 - **Hipertensión arterial:** El Ministerio de Salud Argentina ⁽³⁹⁾ es el factor de riesgo para el corazón más común y impacta a 1 de cada 3 adultos. Ocurre debido al incremento constante en el tiempo de la fuerza que la sangre aplica a las paredes arteriales.

- **Enfermedades renales:** El Instituto Nacional del Cáncer ⁽⁴⁰⁾ indica qué es una condición donde los riñones dejan de funcionar y no logran eliminar los residuos y el agua extra de la sangre, o mantener el balance de las sustancias químicas del organismo.
- **Diabetes:** La diabetes gestacional que no se maneja de manera meticulosa puede provocar elevados niveles de glucosa en la sangre. El elevado nivel de glucosa en la sangre puede provocar dificultades para ti y tu bebé, incluyendo un incremento en la posibilidad de requerir una operación durante el parto. ⁽⁴¹⁾
- **Anemia:** Friel ⁽⁴²⁾ La anemia, en particular la anemia causada por carencia de hierro, es habitual durante la gestación. Su organismo genera más sangre para respaldar el desarrollo de su bebé durante este periodo. En consecuencia, requiere más hierro y otros nutrientes, y para apoyarla en su adquisición, se le solicitará que consuma vitaminas prenatales.
- **Preclamsia:** Es una complicación durante la gestación. Puede que, debido a la preeclampsia, sufras de presión arterial alta, altos niveles de proteína en la orina que señalen daño renal (proteinuria) u otros indicios de daño en los órganos. ⁽⁴³⁾

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_i: Existen factores maternos que se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_o: No Existen factores maternos que se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{i1}: Existen factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{o1}: No Existen factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{i2}: Existen factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{o2}: No Existen factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{i3}: Existen factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{o3}: No Existen factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{i4}: Existen factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{o4}: No Existen factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

H_{i5}: Existen factores maternos hábitos nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H₀₅: No Existen factores maternos hábitos nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H_{i6}: Existen factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H₀₆: No Existen factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLES DEPENDIENTES

- Prematuridad

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

- Factores Maternos

2.5.3. VARIABLES SOCIODEMOGRAFICOS

- Edad.
- Genero
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Estado civil
- Procedencia

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

Variable de caracterización	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Valor final	Escala de medición
Factores maternos	Sociodemográficas	Categórica	Edad de la madre	En años	Razón
			Grado de Instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal
			Ocupación	Ama de casa Trabaja Estudiante	Ordinal
			Estado civil	Casada Conviviente Soltera Separada	Ordinal
			Procedencia	Zona urbana Zona Rural	Nominal
	Antecedentes previos de partos pretérminos	Categórica	Tuvo antecedente de partos pretérminos	Si/No	Nominal
	Control Prenatal		Número de controles prenatales	Sin control prenatal Menor de 6 controles 6 a más controles	Ordinal
			Evolución del embarazo	Normal Bajo riesgo Alto riesgo	Ordinal

	Desarrollo del parto	Categoría	Normal Sufrimiento fetal	Si/No	Nominal
			Ruptura prematura de las membranas	Si/No	
			Placenta previa	Si/No	
				Si/No	
	Hábitos nocivos	Categoría	Consumo de bebidasalcohólicas	Si/No	
			Consumo del cigarro	Si/No	
			Consumo de drogas	Si/No	
				Si/No	
	Enfermedades o infecciones presentes	Categoría	Hipertensiónarterial	Si/No	Nominal
			Infección urinaria	Si/No	
			Enfermedades renales	Si/No	
			Enfermedad inflamatoria pélvica	Si/No	
			Diabetes gestacional	Si/No	
			Anemia	Si/No	
Prematuridad	Neonatales	Categoría	Preeclampsia	Si/No	
			Edad Gestacional	En semanas	
			Peso al nacer	En gramos	
			Talla	Centímetros	
			Perímetro cefálico	Centímetros	
			Perímetro torácico	Centímetros	
			Puntaje Apgar	0- 10	

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION

- De acuerdo con la intervención en el proceso investigativo, el trabajo se llevó a cabo de manera observacional, donde la investigadora no modificó las variables.
- De acuerdo con la organización y recolección de datos, la investigación se llevó a cabo de manera retrospectiva, ya que los datos se obtuvieron de sucesos anteriores.
- De acuerdo con la cantidad de veces que se evaluaron las variables; la investigación tuvo naturaleza transversal ya que analizaron las variables una única vez.
- De acuerdo con la cantidad de variables de interés, el análisis fue analítico, ya que se observaron, detallaron y relacionaron las variables.

3.1.1. ENFOQUE

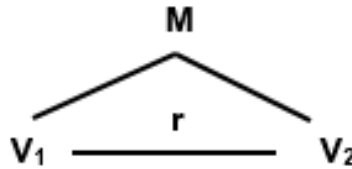
Este estudio de investigación adopta un enfoque cuantitativo ya que tras la recopilación de datos, se llevó a cabo la cuantificación de la información y simultáneamente se describió y examinó, empleando la estadística descriptiva e inferencial.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

La investigación se refiere al nivel de interacción donde los Factores maternos tendrán relación con la prematuridad de los neonatos que fueron atendidos en el hospital de Tingo María entre 2023 y 2024.

3.1.3. DISEÑO

En este estudio de investigación, se utilizó el diseño descriptivo relacional, tal como se ilustra en el siguiente esquema:



Dónde:

M= Ilustración de la muestra en análisis.

V₁= Simboliza la variable autónoma factores maternos.

V₂= Simboliza la variable prematuridad dependiente.

r= Simboliza la conexión entre las dos variables.

3.2. POBLACION Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población se conformó por los relatos clínicos de los neonatos prematuros que fueron atendidos en el hospital de Tingo María entre 2023 y 2024, utilizando como referencia la base de datos que contiene un total de 145 relatos clínicos.

➤ Criterios de Inclusión y Exclusión:

✓ Criterios de Inclusión:

- Historias clínicas de los neonatos prematuros.
- Historias clínicas donde los datos son legibles.

✓ Criterios de Exclusión:

- Historias clínicas de los neonates que no son prematuros.
- Historias clínicas ilegibles.

➤ Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:

a) Ubicación en el espacio: Este análisis se realizó en el Hospital de Tingo María, en la provincia de Leoncio Prado, en el distrito de Rupa Rupa, en el departamento de Huánuco.

b) Ubicación en el Tiempo: Esta investigación se realizó entre el año 2023 al 2024.

3.2.2. MUESTRA Y MUESTREO

- **Unidad de análisis.** El grupo de estudio se compuso de las historias clínicas de los neonatos que fueron atendidos en el Hospital de Tingo María entre 2023 y 2024.
- **Unidad de muestreo.** Se compone de los historiales clínicos de los neonatos que fueron atendidos en el Hospital de Tingo María, detallados en la unidad de análisis a los que se les aplicó el instrumento de recopilación de datos.
- **Marco Muestral.** El marco de la muestra estuvo constituido por las historias clínicas de los neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María y se elaboró una base de datos con la información obtenida
- **Tamaño de muestreo:** Para establecer la medida del tamaño de la muestra, se utilizó la fórmula para el cálculo muestral en investigaciones con una única población. Con este objetivo, se consideró como población total de estudio a todos los neonatos prematuros que fueron atendidos en el Hospital de Tingo María desde 2023 hasta 2024.
- Por esta razón, se llevó a cabo la elección de la muestra utilizando la fórmula de tamaño de muestra para población conocida o limitada.

$$n = \frac{N * Z\alpha^2 * p * q}{e^2 * N + Z\alpha^2 * p * q}$$

N = Total de la población

$Z\alpha = 1.96^2$ (si la seguridad o el nivel de confianza es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5 = 0.95)

e = error de precisión o margen de error (5% o 0.05)

Reemplazando datos para la población descrita tenemos:

$$n = \frac{145 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (145 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

n = 105 fichas de neonatos

La muestra considerada en estudio estuvo constituida por 105 historias clínicas de los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

c) Tipo de muestreo: La elección de la muestra realizándose a través del muestreo aleatorio probabilístico sistemático simple, para el cual se aplicó la fórmula de tamaño de muestra para población limitada, teniendo en cuenta los criterios de exclusión previamente definidos.

3.3. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.3.1. LA TÉCNICA

El método utilizado en esta investigación fue documental, lo que facilitó la evaluación de los indicadores sugeridos en la operatividad de las variables.

3.3.2. EL INSTRUMENTO

El primer instrumento que se utilizó fue la ficha de recolección de datos.

FICHA TECNICA INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Revisión de registros (historias clínicas)
2. Nombre	Ficha de recolección de datos de los factores maternos
3. Autor	Adaptado por Gonzales R-2024
4. Objetivo	Identificar los factores maternos antecedentes previos de prematuridad relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.
5. estructura	El instrumento constó de 21 ítems. Con 6 dimensiones (sociodemográfica, factores maternos antecedentes de prematuridad, factores maternos control prenatal, factores maternos desarrollo del parto, factores maternos hábitos nocivos, y factores maternos enfermedades o infecciones presentes).

6. Momento/ aplicación		Este instrumento fue aplicado en la ejecución del informe final de tesis
7. Tiempo aplicación	de 10 minutos	por cada historia clínica.
8. Validez contenido	de	Juicio de expertos
9 confiabilidad		Alfa de Cronbach=0.839

FICHA TECNICA INSTRUMENTO 2		
1. Técnica		Revisión de registros (historias clínicas)
2. Nombre		Ficha de recolección de datos de la prematuridad
3. Autor		Adaptado por Gonzales R-2024
4. Objetivo		Identificar los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024
5. estructura		Se empleo el describir los factores Maternos extraídos de cada historia clínica el cual está conformada de 8 ítems cuyas respuestas son de aspecto abiertas 7 preguntas y una pregunta con respuesta cerrada.
6. Momento aplicación	de	Este instrumento fue aplicado en la ejecución del informe final de tesis
7. Tiempo aplicación	de	10 minutos por cada historia clínica
8. Validez		Juicio de expertos
9. Confiabilidad		No se realizara Alfa de Cronbach

3.3.3. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

El instrumento para el estudio antes de ser utilizado fue validado por expertos. Para ello, se eligieron 07 expertos en el campo que validaron los elementos del instrumento de investigación, evitando fallos antes de su uso y siguiendo las recomendaciones. De igual manera, se verificó utilizando el coeficiente de AIKEN, el cual se aplicó con la evaluación de los especialistas acerca de la validez del cuestionario de preguntas. Este coeficiente es un instrumento para medir la validez o pertinencia de cada elemento en relación a un tema específico de cada contenido en los 7 jueces. Su valor oscila entre 0.00 y 1.00; el valor 1.00 representa la magnitud más alta posible que señala un consenso total entre los jueces respecto a la puntuación máxima de validez de los contenidos evaluados con el instrumento. Se obtuvo un coeficiente de Aiken = 0.90 que corrobora la validez del instrumento.

Análisis de confiabilidad. Para valorar la fiabilidad de los métodos de recopilación de datos, se llevó a cabo un ensayo piloto en un grupo de historias clínicas de neonatos que fueron atendidos en el hospital de

Tingo María durante el 2022; los mismo que no corresponde a la población seleccionada para el estudio; sin embargo, se realiza dicha prueba para mejorar dicho instrumento. Al procesar los datos en el programa estilístico de SPSS resulto el siguiente resultado:

Confiabilidad de la ficha de factores maternos KR 20=0.839

➤ **Criterios de evaluación por jueces y expertos**

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PARÁMETRO A EVALUAR
1	CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado
2	OBJETIVIDAD	Los ítems están expresados en conductas observables
3	ACTUALIDAD	Los ítems están adecuados al avance de la ciencia
4	ORGANIZACIÓN	Los ítems están organizados de manera lógica
5	SUFICIENCIA	Los ítems de cada dimensión son suficientes
6	INTENCIONALIDAD	Los ítems son adecuados para valorar los instrumentos de investigación
7	CONSISTENCIA	Los ítems están basados en aspectos teóricos y científicos
8	COHERENCIA	Los ítems tienen relación lógica con la dimensión que están midiendo
9	METODOLOGÍA	La estrategia utilizada responde al propósito de la investigación
10	PERTINENCIA	Los ítems son útiles y adecuados para la investigación

Para realizar el proceso de validación todos los expertos recibieron un oficio múltiple solicitando su participación como experto y un sobre manila membretado conteniendo los materiales para la validación de contenido que estuvo conformado por el instrumento de recolección de datos, la matriz de consistencia del estudio, la hoja de criterios de evaluación de expertos, la hoja de observaciones donde cada experto emitió su opinión sobre el contenido, estructura y forma del instrumento de investigación para posteriormente firmar la constancia de validación emitiendo su opinión de aplicabilidad en base a tres criterios: aplicable, después de corregir y no aplicable.

Después de verificar cada una de las opiniones de los expertos consultados se identificó que la mayoría de ellos opinaron que el

instrumento de recolección era aplicable pues estaban orientado al cumplimiento de los objetivos de la investigación y permitían medir adecuadamente la variable en estudio; asimismo de manera individual brindaron algunos aportes y sugerencias para optimizar el nivel de la información recolectada.

➤ **Procedimientos de recolección de datos:**

Los siguientes fueron los procedimientos para la recopilación de datos:

- Se pidió permiso al responsable del Hospital de Tingo María.
- Con esta autorización, se estableció una coordinación con la responsable del departamento de enfermería.
- Después se estableció una coordinación con el coordinador del servicio neonatal.
- Se informó al personal del servicio acerca de los propósitos y la relevancia del estudio.
- Procediendo a pedir la firma del consentimiento informado al encargado de la conservación de los registros clínicos.
- Después, se debe aplicar el instrumento de recopilación de datos a la unidad de investigación.
- Al final se llevó a cabo el registro de los datos recabados.

3.4. TECNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

3.4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Se creó una base de datos utilizando la versión 25 de SPSS y el software Microsoft Excel.

Codificación de los datos y control de calidad de los instrumentos.

La información recolectada se mostró mediante tablas de frecuencia, con sus correspondientes figuras, y se examinó utilizando el método estadístico de frecuencias en el ámbito relativo, para variables cualitativas y proporciones.

Análisis de los Datos: En este trabajo de investigación

En este estudio se utilizó la estadística relacional para la interpretación por separado de cada variable, de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Después, para las variables categóricas, se emplearon las medidas de tendencia central y proporciones.

Para establecer la correlación entre las variables analizadas, se empleó la estadística inferencial utilizando la prueba estadística chi cuadrado, considerando un valor $p < 0,05$ como de significancia estadística.

Posteriormente, se exhibieron los datos en tablas y figuras de las variables en análisis, con el objetivo de llevar a cabo el análisis e interpretación de estas conforme a lo propuesto.

- a) La estadística descriptiva para el análisis individual de cada variable, teniendo en cuenta los propósitos del estudio.
- b) b) Evaluación de tipo inferencial: El procedimiento para verificar la hipótesis se llevó a cabo utilizando el ritual de significancia estadística, cuyo procedimiento se detalla a continuación:

1. Formulación de hipótesis: en el presente estudio la hipótesis a contrastar es:

H_i: Existen factores maternos que se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

H₀: No Existen factores maternos que se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

.2. Nivel de significancia: En la investigación se asume un margen de error del 5.0 % ($p < 0.05$) con una confianza del 95.0%.

3. Elección de la prueba estadística: El método estadístico empleado en el contraste fue el Chi cuadrado, que es un estadístico no paramétrico, utilizado para establecer la correlación entre las variables categóricas propuestas en este estudio.

4. Lectura del “valor p” calculado: Significa el resultado obtenido tras realizar la prueba chi cuadrado utilizando el software estadístico SPSS versión 25.0 para Windows.

5. Toma de decisión estadística: Se llevó a cabo basándose en el valor p calculado, aceptándose todas las hipótesis que tuvieron un valor de significancia del 5% ($p < 0.05$).

Finalmente, se muestran los datos de las variables analizadas en tablas para llevar a cabo el análisis e interpretación de estos conforme al marco teórico establecido.

3.5. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

- **Principio de Beneficencia:** Este análisis asegurar que los resultados de la investigación a futuras madres y recién nacidos, así mismo busca reducir la tasa de incidencia de recién nacidos prematuros a través de la identificación de los factores maternos que se relacionan con la prematuridad.
- **Principio de No Maleficencia:** No se observan indicios de ciertos impactos adversos derivados de la investigación.
- **Principio de Justicia:** Este principio garantiza que las historias clínicas fueron utilizadas con fines excesivos de esta investigación, la selección

para participar en el estudio fue sin distinción de raza, género, situación económica, lugar de origen o cualquier otro aspecto.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Tabla 1. Descripción de los factores sociodemográficos maternos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores sociodemográficos maternos	N= 105	
	fi	%
Edad de la madre		
Mayores de 35 años	33	31,4
Entre 18 a 34 años	52	49,5
Menor de 18 años	20	19,0
Grado de instrucción		
Sin estudios	9	8,6
Primaria	17	16,2
Secundaria	65	61,9
Superior	14	13,3
Ocupación		
Ama de casa	77	73,3
Trabaja	28	26,7
Estado civil		
Casada	23	21,9
Conviviente	64	61,0
Soltera	16	15,2
Separada	2	1,9
Zona de procedencia		
Zona urbana	62	59,0
Zona rural	43	41,0

Respecto a la Tabla 1, los factores sociodemográficos maternos, donde el mayor porcentaje un 49,5% de las madres tuvieron entre 18 a 34 años; 61,9% el grado de instrucción fue secundaria; 73,3% tienen una ocupación de ama de casa, 61,0% fueron convivientes y 59,0% procedían de zonas urbanas.

Tabla 2. Descripción de los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos antecedentes de partos pretérminos	N = 105	
	fi	%
Si	73	69,5
No	32	30,5

Según la Tabla 2, Según los antecedentes de partos pretérminos, un 69,5% de madres refirieron que, si lo tuvieron, y el 30,5% refirieron que no lo tuvieron.

Tabla 3. Descripción de los factores maternos control prenatal en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos control prenatal	N= 105	
	fi	%
Número de controles prenatales		
Menor de 6 controles	43	41,0
6 a más controles	62	59,0
Evolución del embarazo		
Normal	70	66,7
Bajo riesgo	27	25,7
Alto riesgo	8	7,6

La Tabla 3 Respecto al factor materno control prenatal, un 59,0% tuvieron de 6 a más controles prenatales; el 66,7% la evolución de su embarazo fue normal.

Tabla 4. Descripción de los factores maternos desarrollo del parto en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos desarrollo del parto	N = 105	
	Fi	%
Normal	58	55,2
Sufrimiento fetal	22	21,0
Ruptura prematura de las membranas	13	12,4
Placenta previa	12	11,4

La Tabla 4 se pudo observar que un 55,2% de las madres presento un desarrollo del parto normal; 21,0% presento sufrimiento fetal; 12,4% tuvo una ruptura prematura de las membranas y 11,4% presento placenta previa.

Tabla 5. Descripción de los factores maternos hábitos nocivos en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos hábitos nocivos	N= 105	
	fi	%
Consumo de bebidas alcohólicas		
Si	12	11,4
No	93	88,6
Consumo del cigarro		
Si	5	4,8
No	100	95,2
Consumo de drogas		
Si	3	2,9
No	102	97,1

Tabla 5. Como se observa en la tabla 5, un 88,6% de las madres refieren que no consumen bebidas alcohólicas; 95,2% no consumen cigarrillos y 97,1% no consumen drogas.

Tabla 6. Descripción de los factores maternos enfermedades o infecciones presentes en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos enfermedades o infecciones presentes	N = 105	
	fi	%
Anemia	20	19,0
Diabetes gestacional	4	3,8
Enfermedad inflamatoria pélvica	13	12,4
Enfermedades renales	6	5,7
Infección urinaria	32	30,5
Hipertensión arterial	30	28,6

De acuerdo a la Tabla 6, Según los factores enfermedades o infecciones presentes, un 30,5% de las madres presento infección urinaria siendo la más predominante, le sigue un 28,6% con hipertensión arterial, un 19,0% con anemia, 12,4% con enfermedad inflamatoria pélvica, 5,7% enfermedades renales y 3,8% con diabetes gestacional

Tabla 7. Descripción de los datos de la prematuridad en relación con los neonatos prematuros atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Datos de la prematuridad	N= 105	
	fi	%
Prematuridad		
Moderadamente prematuro	87	82,9
Muy prematuro	13	12,4
Extremadamente prematuro	5	4,8
Género al que pertenece el prematuro		
Femenino	53	50,5
Masculino	52	49,5
Peso		
Peso normal	28	26,7
Bajo peso de nacimiento	58	55,2

Muy bajo peso al nacer	13	12,4
Peso extremadamente bajo al nacer	6	5,7
Talla		
Talla alta	1	1,0
Talla adecuada	34	32,4
Talla baja	70	66,7
Perímetro torácico		
Perímetro torácico aumentado	9	8,6
Perímetro torácico normal	32	30,5
Perímetro torácico reducido	64	61,0
Perímetro cefálico		
Riesgo de macrocefalia	4	3,8
Normal	18	17,1
Riesgo de microcefalia	83	79,0
Apgar al minuto		
Buen estado	82	78,1
Moderadamente deprimido	14	13,3
Severamente deprimido	9	8,6
Apgar a los 5 minutos		
Buen estado	98	93,3
Moderadamente deprimido	3	2,9
Severamente deprimido	4	3,8

La Tabla 7, De acuerdo a los datos sobre la prematuridad del neonato, un 82,9% presento una prematuridad moderada; 50,5% pertenecieron al género femenino; 55,2% tuvo un bajo peso al nacer; 66,7% tuvo una talla baja; 61,0% un perímetro torácico reducido; 79,0% presento un perímetro cefálico con riesgo de microcefalia; el Apgar al minuto con 78,1% fue en buen estado y a los 5 minutos con 93,3% también fue en buen estado.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 8. Relacionando los factores sociodemográficos maternos con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores sociodemográficos	Prematuridad						Total	X2	P (valor)	
	Moderadamenteprematuro		Muy prematuro		Extremadamenteprematuro					
	fi	%	fi	%	fi	%				
Edad de la madre										
Mayores de 35 años	30	28,6	3	2,9	0	0,0	33	31,4	13,700	0,01
Entre18 a 34 años	44	41,9	7	6,7	1	1,0	52	49,5		
Menor de 18 años	13	12,4	3	2,9	4	3,8	20	19,0		
Grado de instrucción										
Sin estudios	9	8,6	0	0,0	0	0,0	9	8,6	17,964	0,01
Primaria	10	9,5	7	6,7	0	0,0	17	16,2		
Secundaria	57	54,3	4	3,8	4	3,8	65	61,9		
Superior	11	10,5	2	1,9	1	1,0	14	13,3		
Ocupación										
Ama de casa	76	72,4	0	0,0	1	1,0	77	73,3	51,771	0,00
Trabaja	11	10,5	13	12,4	4	3,8	28	26,7		
Estado civil										
Casada	23	21,9	0	0,0	0	0,0	23	21,9	35,197	0,00
Conviviente	52	49,5	12	11,4	0	0,0	64	61,0		
Soltera	10	9,5	1	1,0	5	4,8	16	15,2		
Separada	2	1,9	0	0,0	0	0,0	2	1,9		
Zona de procedencia										
Zona urbana	55	52,4	3	2,9	4	3,8	62	59,0	8,490	0,01
Zona rural	32	30,5	10	9,5	1	1,0	43	41,0		

La Tabla 8, Al relacionar los factores sociodemográficos de las madres con la prematuridad de los neonatos, de acuerdo a la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrado se obtuvo un valor de significancia $p \leq 0,05$ en todos los ítems; siendo así que se aceptó la hipótesis de la investigadora y se rechazó la nula, por ende, si existen factores sociodemográficos que se relacionan con la prematuridad de los neonatos.

Tabla 9. Relación entre los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.

Factores maternos antecedentes de partos pretérminos con la prematuridad	Prematuridad								X2	P (valor)
	Moderada mente prematuro		Muy prematuro		Extremada mente prematuro		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Si	57	54,3	13	12,4	3	2,9	73	69,5	6,572	0,04
No	30	28,6	0	0,0	2	1,9	32	30,5		

La Tabla 9, Nos demuestra que, basándonos en la relación entre las variables, a través de la estadística no paramétrica de chi cuadrado, se registró un valor $X^2 = 6,572$ y un valor de significancia $p = 0,04$, siendo $p \leq 0,05$; se aceptó la hipótesis de la investigadora y se descartó la nula. Por lo tanto, los factores maternos con antecedentes de prematuridad pueden tener relación con la prematuridad de los neonatos.

Tabla 10. Relación entre los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Relación entre los factores maternos control prenatal con la prematuridad	Prematuridad						Total		X2	P (valor)
	Moderada mente prematuro		Muy prematuro		Extremada mente prematuro					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Número de controles prenatales										
Menor de 6 controles	41	39,0	1	1,0	1	1,0	43	41,0	8,226	0,02
6 a más controles	46	43,8	12	11,4	4	3,8	62	59,0		
Evolución del embarazo										
Normal	67	63,8	2	1,9	1	1,0	70	66,7	65,212	0,00
Bajo riesgo	16	15,2	11	10,5	0	0,0	27	25,7		
Alto riesgo	4	3,8	0	0,0	4	3,8	8	7,6		

Según la Tabla 10, la relación de los factores maternos control prenatal con la prematuridad de los neonatos, respecto a la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrado se registró un valor de significancia $p \leq 0,05$ en todos los ítems; de esta manera, se adoptó la hipótesis de la investigadora y se descartó la nula. Por lo tanto, los factores de control prenatal materno están vinculados con la prematuridad de los neonatos.

Tabla 11. Relación entre los factores maternos desarrollo del parto relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos desarrollo del parto - prematuridad	Prematuridad								X2	P (valor)
	Moderada mente prematuro		Muy prematuro		Extremada mente prematuro		Total			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Normal	51	48,6	6	5,7	1	1,0	58	55,2	16,343	0,01
Sufrimiento fetal	17	16,2	4	3,8	1	1,0	22	21,0		
Ruptura prematura de las membranas	7	6,7	3	2,9	3	2,9	13	12,4		
Placenta previa	12	11,4	0	0,0	0	0,0	12	11,4		

De acuerdo a la Tabla 11, Según la relación de las variables, de acuerdo a la estadística no paramétrica de chi cuadrada, se obtuvo un valor $X^2 = 16,343$ y un valor de significancia $p = 0,01$, siendo $p \leq 0,05$; se aceptó la hipótesis de la investigadora y se descartó la nula. Por lo tanto, los factores maternos relacionados con el desarrollo del parto pueden tener relación con la prematuridad de los neonatos.

Tabla 12. Relación entre los factores maternos hábitos nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Relación entre los factores maternos hábitos nocivos con la prematuridad		Prematuridad						Total		X2	P (valor)
		Moderada mente prematuro		Muy prematuro		Extremada mente prematuro					
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Consumo de bebidas alcohólicas											
Si	2	1,9	8	7,6	2	1,9	12	11,4	43,444	0,00	
No	85	81,0	5	4,8	3	2,9	93	88,6			
Consumo del cigarro											
Si	0	0,0	5	4,8	0	0,0	5	4,8	37,154	0,00	
No	87	82,9	8	7,6	5	4,8	100	95,2			
Consumo de drogas											
Si	0	0,0	3	2,9	0	0,0	3	2,9	21,855	0,00	
No	87	82,9	10	9,5	5	4,8	102	97,1			

La Tabla 12 Según la relación de los factores maternos hábitos nocivos con la prematuridad de los neonatos, respecto a la estadística inferencial no paramétrica de chi cuadrado se obtuvo un valor de significancia $p \leq 0,05$ en todos los ítems; por lo que se aceptó la hipótesis de la investigadora y se descartó la nula. Por lo tanto, los hábitos nocivos maternos están vinculados con el nacimiento prematuro de los neonatos.

Tabla 13. Relación entre los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024

Factores maternos enfermedades o infecciones presentes con la prematuridad	Prematuridad						Total		X ²	P (valor)
	Moderada mente prematuro		Muy prematuro		Extremada mente prematuro					
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Hipertensión arterial	27	25,7	2	1,9	1	1,0	30	28,6	32,529	0,00
Infección urinaria	25	23,8	6	5,7	1	1,0	32	30,5		
Enfermedades renales	3	2,9	0	0,0	3	2,9	6	5,7		
Enfermedad inflamatoria pélvica	12	11,4	1	1,0	0	0,0	13	12,4		
Diabetes gestacional	3	2,9	1	1,0	0	0,0	4	3,8		
Anemia	17	16,2	3	2,9	0	0,0	20	19,0		

En la Tabla 13. De acuerdo a la relación de las variables mencionadas, según la estadística no paramétrica de chi cuadrada, se halló un valor $X^2=32,529$ y un valor de significancia $p=0,00$, siendo $p \leq 0,05$; se aceptó la hipótesis de la investigadora y se descartó la nula, por lo que se consideran posibles los factores maternos de enfermedades o infecciones que tienen relación con la prematuridad de los neonatos.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

De acuerdo con los resultados obtenidos, se detectó una correlación relevante entre los factores sociodemográficos de la madre y el nacimiento prematuro de los niños ($p \leq 0,05$). En cuanto a la edad materna, se observó que el grupo etario mayor de 35 años presentó un 31,4 % de casos de prematuridad, mientras que las madres menores de 18 años representaron el 19,0 %. Estos hallazgos coinciden con lo señalado por López ⁽¹⁵⁾, quien en su estudio reportó que las complicaciones neonatales estaban asociadas con características maternas, incluyendo edad y condiciones obstétricas, subraya que las mujeres de edad avanzada tienen un riesgo incrementado de presentar complicaciones durante el embarazo, lo que puede llevar a un mayor riesgo de prematuridad. Además, Freiré et al. ⁽¹⁶⁾ mencionan que los factores sociodemográficos como la edad y el nivel de instrucción materna son determinantes en el riesgo de complicaciones neonatales como la prematuridad. Este resultado coincide con el análisis de Montero. Ferrer y Paz ⁽¹⁷⁾, quienes destacaron que el nivel educativo influye directamente en la salud materna, ya que las madres con menor nivel educativo suelen tener menos acceso a la información sobre cuidados prenatales adecuados, lo que incrementa el riesgo de complicaciones.

Relación entre antecedentes de prematuridad materna y la prematuridad de neonatos, se evidenció que las madres con antecedentes de partos pretérminos presentaron una mayor incidencia de neonatos prematuros (69,5 %), con un valor de significancia de $p = 0,04$. Este resultado refuerza la hipótesis de que los antecedentes obstétricos son factores determinantes en la prematuridad. Donde López ⁽¹⁵⁾ en su estudio encontró que los antecedentes de partos pretérminos en gestantes son uno de los factores de riesgo más significativos para el nacimiento prematuro, ya que las mujeres que han tenido un parto prematuro previamente tienen una mayor probabilidad

de repetir esta complicación. Además, Montero, Ferrer y Paz ⁽¹⁶⁾ también refuerza este punto al señalar que los antecedentes de parto prematuro son un factor de riesgo importante para la prematuridad, ya que pueden influir en la función del cuello uterino y la capacidad del útero para sostener un embarazo a término. Así también el hallazgo resalta la importancia de realizar un seguimiento estrecho a gestantes con antecedentes de prematuridad, tal como lo sugiere Freiré et al. ⁽¹⁶⁾, quienes abogan por un monitoreo constante y una atención prenatal especializada para reducir el riesgo de complicaciones.

En la relación entre el control prenatal y la prematuridad en neonatos, el número de controles prenatales y la evolución del embarazo se relacionaron significativamente con la prematuridad ($p \leq 0,05$). Donde las madres que realizaron menos de seis controles prenatales presentaron un 41,0% de casos de prematuridad, mientras que aquellas con embarazos de alto riesgo representaron el 7,6 %. Estos resultados concuerdan con Freiré et al ⁽¹⁶⁾, quienes encontraron que una bajo peso durante el embarazo y el número de controles prenatales se asocian con complicaciones neonatales como la prematuridad ($p=0,00$). Ellos argumentan que el control prenatal adecuado es fundamental para la detección temprana de riesgos y la prevención de complicaciones durante el embarazo. Así mismo en el estudio de López ⁽¹⁵⁾ también destacó la importancia del seguimiento prenatal para prevenir el nacimiento prematuro, ya que los controles regulares permiten identificar condiciones que podrían derivar en complicaciones, como hipertensión o infecciones, que incrementan el riesgo de prematuridad. Montero, Ferrer y Paz ⁽¹⁷⁾ añade que las gestantes que reciben un número adecuado de controles prenatales tienen un mejor pronóstico, ya que se minimizan los riesgos de complicaciones que pueden afectar tanto a la madre como al feto.

De acuerdo a la relación entre el desarrollo del parto y la prematuridad en neonatos, se identificó que el desarrollo del parto influyó significativamente en la prematuridad, con un valor de $p = 0,01$. Los casos de ruptura prematura de membranas y sufrimiento fetal fueron relevantes, representando el 12,4 % y 21,0 %, respectivamente. Estos resultados coinciden con Gonzales ⁽²⁰⁾,

quien señaló que las complicaciones intrapartos, como la ruptura prematura de membranas, son factores de riesgo conocidos para la prematuridad, ya que alteran el ambiente intrauterino y favorecen el parto prematuro. De la misma manera Semaque ⁽²²⁾ también destaca que el sufrimiento fetal y las complicaciones durante el parto son determinantes clave en la prematuridad, ya que aumentan la probabilidad de que el embarazo no llegue a término. Y también Agurto y Huaranga ⁽²⁴⁾ refuerzan la importancia de una vigilancia obstétrica oportuna para prevenir estas complicaciones, ya que la intervención temprana puede mejorar significativamente los resultados tanto para la madre como para el recién nacido.

Al relacionar los hábitos nocivos maternos y la prematuridad de neonatos, muestran que el consumo de alcohol, tabaco y drogas se asocia significativamente con la prematuridad ($p \leq 0,05$). Las madres que consumieron alcohol representaron el 11,4%, mientras que aquellas que fumaron o usaron drogas representaron el 4,8% y 2,9%, respectivamente. Este hallazgo es consistente con lo reportado por Ildefonso ⁽¹⁹⁾, quien identificó que los factores relacionados con hábitos nocivos maternos, como el consumo de alcohol y tabaco, aumentan el riesgo de complicaciones neonatales. López concluyó que estos hábitos afectan negativamente el desarrollo fetal y aumentan la probabilidad de nacimientos prematuros. Asimismo, Montero, Gonzales ⁽²⁰⁾ también observó en su investigación que las mujeres que consumen sustancias durante el embarazo tienen un mayor riesgo de complicaciones, incluyendo la prematuridad, ya que estas sustancias alteran el flujo sanguíneo y la nutrición del feto. Y además Vergara ⁽²¹⁾ resaltan la necesidad de implementar campañas de sensibilización sobre los efectos de estos hábitos en la salud perinatal, ya que el consumo de sustancias es un factor prevenible.

Respecto a la relación entre enfermedades maternas e infecciones y la prematuridad de neonatos, se evidenció que las enfermedades maternas, como hipertensión arterial (28,6 %) e infecciones urinarias (30,5 %), tienen una relación significativa con la prematuridad ($p = 0,00$). Estos resultados coinciden con lo señalado por Semaque ⁽²²⁾, quienes encontraron que las

complicaciones médicas maternas, como la hipertensión y las infecciones, son factores asociados al bajo peso al nacer y la prematuridad. Siendo así que Freiré et al ⁽¹⁶⁾. enfatizan la importancia de un manejo adecuado de estas condiciones para reducir el riesgo de nacimientos prematuros. Y los autores Agurto y Huaranga ⁽²⁴⁾ también destacaron que las enfermedades maternas preexistentes, como la hipertensión, aumentan el riesgo de parto prematuro, ya que alteran el flujo sanguíneo hacia el útero y afectan el desarrollo fetal. Por otro lado Díaz y Díaz ⁽¹⁸⁾ subraya la importancia de un diagnóstico temprano y tratamiento adecuado de las infecciones urinarias y otras condiciones médicas para evitar complicaciones en el embarazo, como la prematuridad.

CONCLUSIONES

Existió una relación relevante entre los factores sociodemográficos de la madre y la gestación prematura de los neonatos ($p \leq 0,05$). Siendo así que se aceptó la hipótesis de la investigadora.

Los antecedentes de partos pretérminos si se relacionan con la prematuridad de neonatos, se evidenció que las madres con antecedentes de partos pretérminos presentaron una mayor incidencia de neonatos prematuros, con una significación p de 0,04. Así que se admitió la hipótesis de la investigadora.

En la relación entre el control prenatal y la prematuridad de neonatos, el número de controles prenatales y la evolución del embarazo se relacionaron significativamente con la prematuridad ($p \leq 0,05$). Siendo así que se aceptó la hipótesis de la investigadora.

En cuanto a la relación entre el desarrollo del parto y la prematuridad de neonatos, se identificó que el desarrollo del parto influyó significativamente en la prematuridad, con una estimación de p de 0,01. Por lo tanto, se admitió la hipótesis de la investigadora.

Al relacionar los hábitos nocivos maternos y la prematuridad de neonatos, indican que la ingesta de alcohol, tabaco y sustancias tiene una correlación significativa con el nacimiento prematuro ($p \leq 0,05$). Se admitió la hipótesis de la investigadora.

Respecto a la relación entre enfermedades maternas e infecciones y la prematuridad de neonatos, se evidenció que las enfermedades maternas, como hipertensión arterial e infecciones urinarias, tienen una relación significativa con la prematuridad ($p = 0,00$).

RECOMENDACIONES

➤ **Para la Directiva del Hospital de Tingo María**

- Implementar y reforzar programas de educación sobre la importancia de los controles prenatales, enfocándose en la identificación temprana de factores de riesgo para la prematuridad.
- Establecer un sistema de seguimiento específico para mujeres con antecedentes de prematuridad y otros factores de riesgo, asegurando que reciban la atención adecuada para prevenir la prematuridad.
- Desarrollar y aplicar protocolos específicos para la atención de partos prematuros, garantizando que el personal de salud esté preparado para manejar adecuadamente los casos y minimizar las complicaciones asociadas a la prematuridad.

➤ **Para las Madres con Neonatos Prematuros**

- Cumplir con los controles prenatales, es crucial que las madres asistan a todos los controles prenatales recomendados.
- Adoptar hábitos saludables durante el embarazo, deben evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas durante el embarazo, ya que estos hábitos aumentan significativamente el riesgo de prematuridad.
- Atención temprana y seguimiento postnatal, deben recibir seguimiento postnatal cercano para asegurar la salud y desarrollo adecuado de los bebés.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Castillo RM, Ortiz NG. Factores de riesgo asociados al parto pre termino [Consultado 2023 Oct 28] Disponible en: https://revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/4_factores_maternos.pdf
2. Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. [Internet] Bethesda: c2021 [Consultado 2023 May 28] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001562.htm>
3. Llatari A. Recién nacidos prematuros. [Internet] 2022 [Consultado 2023 Oct 30] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington, D.C.: c2019. [Consultado 2023 May 28] Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15581:por-una-atencion-apropiada-en-el-momento-justo-y-en-el-lugar-adecuado&Itemid=72543&lang=es
5. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [Internet] OMS; 2023 [Consultado 2023 May 28] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
6. Asociación Española de Pediatría Día Mundial del Niño Prematuro 2023 [Internet] España: AEP; c2023 [Consultado 2021 May 28] Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/noticias/dia-mundial-nino-prematuro-2023>
7. Instituto Nacional Materno Infantil de la Maternidad de Lima: La prematuridad un problema de salud pública [Internet] c2023 [Consultado 2021 May 28] 12 (1) Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articloe/view/334?articlesBySameAuthorPage=3>
8. Ministerio de Salud. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a

- 6.89 % en lo que va del 2022 [Internet] [Consultado 2021 May 28] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín Epidemiológico del Perú [Internet] [Consultado 2023 May 28] Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
10. Montero A. Ferrer R. Paz D. Pérez M. Díaz Y. Riesgos maternos asociados a la prematuridad [Internet] 2019: [Consultado 2021 May 28] 23(5) 1155 – 1173 Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155#:~:text=La%20prematuridad%20puede%20ser%200%20electiva,25%20%25%20de%20los%20nacimientos%20prematuros.
11. Chavarría L. Factores de riesgo relacionados con el parto prematuro en El Salvador. Revista ALERTA [Internet] 2019: [Consultado 2023 May 28] 2(2); 144 — 152 Disponible en: <https://alerta.salud.gob.sv/wp-content/uploads/2019/07/Chavarri%CC%81a-L.pdf>
12. Clínica mayo. Nacimiento prematuro [Internet] USA: 2023 [Consultado 2023 May 28] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730#:~:text=Los%20beb%C3%A9s%20prematuros%20son%20m%C3%A1s%20propensos%20a%20tener%20problemas%20de,o%20de%20que%20estos%20perduren.>
13. Clínica Barcelona. Causas y factores de riesgo de la prematuridad [Internet] Barcelona: 2023 [Consultado 2023 May 28] Disponible en: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/prematuridad/causas-y-factores-de-riesgo>
14. Fernández SM. Factores ambientales y nivel de estrés del recién nacido prematuro en las unidades neonatales de un instituto especializado, 2023

- [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [Consultado 2023 May 28] Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8387/T061_09645876_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. López G. Factores maternos y neonatales relacionados con la hemorragia intraventricular en recién nacidos prematuros menores de 34 semanas de gestación en una Unidad de Cuidados Intensivos [Internet] México: Universidad Autónoma San Luis de Potosí 2023; [Consultado 2023 Oct 29] Disponible en: <https://ninive.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7578>
 16. Freiré M.A. Alvarez R. Vanegas PE. Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en un hospital de Cuenca, Ecuador. Rev. Cub. Obs. Y Gin. [Internet] 2023; [Consultado 2023 Oct 29] 46(3) Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/527/612>
 17. Montero A. Ferrer R. Paz D. Pérez M. Díaz Y. Riesgos maternos asociados a la prematuridad Revista Médica. Granma [Internet] 2019; 23(5) 1155–1173 [Consultado 2023 Oct 29]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v23n5/1028-4818-mmed-23-05-1155.pdf>
 18. Díaz R. Díaz L. Factores fetales asociados a prematuridad [Internet] Manizales; Universidad de Manizales: 2019 [Consultado 2023 Oct 29] Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/download/3204/5764/23204>
 19. Ildefonso JE. Factores maternos relacionados con la prematuridad atendidos en el hospital regional de Pucallpa durante el periodo enero-diciembre del 2018 [Internet] Pucallpa; Universidad Nacional del Ucayali; 2021 [Consultado 2023 Oct 29] Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4728/UNU_MEDICINA_2021_T_JESSICA-ILDEFONSO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 20. Gonzales LR. Factores maternos relacionados con la prematuridad en recién nacidos del Hospital Cayetano Heredia — Piura [Internet] Lima;

Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado 2023 May 29] Disponible en:

21. Vergara A.A. Factores asociados a prematuridad en recién nacidos de cesárea por preeclampsia, Hospital Sergio E. Bernales, 2017-2019 [Internet] Lima; Universidad Ricardo Palma: 2023 [Consultado 2023 May 29] Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2981/TESIS_VERGARA%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Semaque EK. Factores Maternos y Fetales Asociados a Prematuridad en Recién Nacidos Atendidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Santa Rosa, Piura 2019 [Internet] Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2023 [Consultado 2023 Oct 29] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40372/Sernaque_AKE.pdf?sequence=5&isAllowed=y
23. Equinito R.M. Factores Maternos Asociados A La Mortalidad Neonatal Precoz En El Hospital Antonio Lorena Del Cusco, 2017-2019. [Internet] Cusco; Universidad Andina del Cusco: 2023 [Consultado 2023 May 29] Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/3594/1/Russ_Tesis_bachiller_2023.PDF
24. Agurto EJ, Huaranga EM. Asociación de la prematuridad [Internet] Huánuco; Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2023 [Consultado 2023 May 29] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5570/TMH00140A32.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Naranjo Y. Concepción JA. Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet] [Consultado 2023 May 30] 19(3) 1608 – 8921 Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
26. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [Internet] [Consultado 2023 May 30] 8(4) Disponible en:

<http://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>

27. Cortés E. Rizo M.M. Aguilar M.J. Rizo J. Gil V. La edad materna como factor de riesgo de prematuridad en España; Zona mediterránea. Rev [Internet] [Consultado 2023 May 30] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112013000500025
28. Toro C, Barboza J, Pinedo L. Factores maternos asociados a prematuridad en gestantes de un hospital público de Trujillo, Perú [Internet] 2021 [Consultado 2023 May 30] 14 (3) Disponible en: https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/
29. De Rodríguez IC, Rossell-Pineda MR, Álvarez T, Rojas L. Factores de riesgo asociados a la prematuridad en recién nacidos de madres adolescentes. Rev Obstet Ginecol Venez [Internet]. 157-170. [citado 2024 Jun 19] ; Disponible en: <https://ve.scielo.org/pdf/og/v73n3/art03.pdf>
30. Lattari A. Recién nacidos prematuros [Internet] c2021 [Consultado 2023 May 30] Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/reci%C3%A9n-nacido-prematuro>
31. Ministerio De Salud Pública y Bienestar Social. [Internet] Paraguay: Departamento de Portales Web. c2019 [Consultado 2023 May 30] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/18608/ausencia-del-prenatal-incide-en-los-partos-prematuros.html>
32. Asociación Americana del Embarazo. [Internet]. AADE; c2024 [Consultado 2023 May 30] Disponible en: <https://americanpregnancy.org/es/healthy-pregnancy/labor-and-birth/fetal-distress/>
33. Navarro P. Clasificación del recién nacido [Internet] c2021 [Consultado

2023 May 30] Disponible en: <https://campusvygon.com/clasificacion-rn/>

34. Cedeño M, Rodríguez M, Peraza D, Peraza R. Hábitos tóxicos y embarazo: Resultados perinatales. Rev. AMC. [Internet]. 10(5): 14-23. [consultado 2024 Jun 15] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v10n5/amc030506.pdf>
35. Ministerio de Sanidad España. Cómo afecta el consumo de alcohol durante el embarazo [Internet] [consultado 2024 Jun 15] Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/campanas/campanas10/embarazadasCeroAlcohol/preguntas_frecuentes.html#:~:text=El%20consumo%20de%20alcohol%2C%20durante,m%C3%A1s%20tarde%20durante%20el%20desarrollo.
36. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Embarazo [Internet] [consultado 2024 Jun 15] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/tabaquismo-embarazo.html#:~:text=El%20tabaquismo%20duplica%20el%20riesgo,y%20a%20su%20beb%C3%A9%20en%20peligro.&text=El%20tabaquismo%20tambi%C3%A9n%20aumenta%20el,labio%20o%20el%20paladar%20hendididos.>
37. Gunatilake R. Consumo de sustancias durante el embarazo [Internet] [consultado 2024 Jun 15] Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-femenina/medicaci%C3%B3n-y-consumo-de-sustancias-durante-el-embarazo/consumo-de-sustancias-durante-el-embarazo>
38. Gutiérrez M. Manejo actual de la rotura prematura de membranas en embarazos pretérmino. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. [consultado 2024 Jun 21] ; 64(3): 405-414. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n3/a14v64n3.pdf>
39. Ministerio de Salud Argentina. Hipertensión arterial [Internet]. [consultado 2024 Jun 21]. Disponible en:

[https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/hipertension#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20\(HTA\)%20es,las%20paredes%20de%20las%20arterias.](https://www.argentina.gob.ar/salud/glosario/hipertension#:~:text=La%20hipertensi%C3%B3n%20arterial%20(HTA)%20es,las%20paredes%20de%20las%20arterias.)

40. Instituto Nacional del Cáncer. Insuficiencia renal [Internet]. [consultado 2024 Jun 21]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/insuficiencia-renal>
41. La Clínica Mayo. Diabetes gestacional [Internet]. [consultado 2024 Jun 21]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/gestational-diabetes/symptoms-causes/syc-20355339>
42. Friel L. Anemia en el embarazo [Internet]. [consultado 2024 Jun 21]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/complicaciones-no-obst%C3%A9tricas-durante-el-embarazo/anemia-en-el-embarazo?ruleredirectid=758>
43. Clínica Universidad de Navarra. Preeclampsia [Internet]. [consultado 2024 Jun 21]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/embarazo/preeclampsia>
44. Universidad y Sociedad. Caracterización de las variables para la investigación [Internet] c2022. [Consultado 2023 May 30] Disponible en: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2975>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Gonzales B. Factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el hospital de Tingo María 2023 al 2024 [Internet], Huánuco: Universidad de Huánuco; 2026 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO DEL ESTUDIO: “FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGOMARÍA 2023 al 2024”						
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variables e Indicadores:			
			Variable 1: Factores Maternos			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
¿Cuáles son los factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?	Determinar los factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	H_I: Los factores maternos se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. H_O: Los factores maternos se relacionan con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.		Todo el cuestionario		
Problema Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
¿Cuáles son los factores sociodemográficos maternos relacionados con	Describir los factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos	H_{I1}: Existen factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	Sociodemográfica	Edad de la Madre	En años	Intervalo
				Grado de Instrucción	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Nominal
				Ocupación	Ama de casa Trabaja	Nominal

laprematuridad de neonatos atendidos en el Hospital deTingo María 2023 al 2024?	enel Hospital de TingoMaría 2023 al 2024.	HO1: No existen factores sociodemográficos maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.		Estado civil	Casada Conviviente Soltera Separada	Nominal
				Zona de procedencia	Zona urbana Zona Rural	Nominal
¿Cuáles son los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con laprematuridad de neonatos atendidos en el Hospital deTingo María 2023 al 2024?	Identificar los factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	HI2: Existen factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. HO2: No existen factores maternos antecedentes previos de partos pretérminos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	Antecedentes previos de partos pretérminos	Tuvo antecedente de partos pretérminos	Si/No	Nominal
Problema Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis Específicas:				
¿Cuáles son los factores maternos control prenatal relacionados con laprematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?	Establecer los factores maternos control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	HI4: Existen factores maternos del control prenatal relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. HO4: No existen factores maternos del control prenatal	Control prenatal	Número de controles prenatal es	Menor de 6 controles 6 a más controles	Intervalo
				Evolución del embarazo	Normal Bajo riesgo Alto riesgo	Nominal

2024?		relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.					
ZZ ¿Cuáles son los factores maternos desarrollo del embarazo relacionados con laprematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?	Establecer los factores maternos desarrollo del embarazo relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	HI4: Existen factores maternos desarrollo del embarazo relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. HO4: No existen factores maternos desarrollo del embarazo relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	Desarrollo del parto	Normal Sufrimiento fetal Ruptura prematura de las membranas Placenta previa	Si/No Si/No Si/No Si/No		Nominal
¿Cuáles son los factores maternos costumbres nocivas relacionados con laprematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?	Identificar los factores maternos costumbres nocivos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024 .	HI6: Existen factores maternos costumbres nocivas relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. HO6: No existen factores maternos costumbres nocivas relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	Hábitos nocivos	Consumo de bebidas alcohólicas Consumo del cigarro Consumo de drogas	Si/NoSi/No Si/NoSi/No		Nominal

¿Cuáles son los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024?	Identificar los factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	H18: Existen factores maternos enfermedades o infecciones presentes con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024. H08: No existen factores maternos enfermedades o infecciones presentes relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el Hospital de Tingo María 2023 al 2024.	Enfermedades o infecciones	Hipertensión arterial Infección urinaria Enfermedades renales Enfermedad inflamatoria pélvica Diabetes gestacional Anemia	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal
Variable2: Prematuridad						
Dimensiones			Indicadores	Ítems	Escala de Medición	
Características generales			Edad Gestacional	En semanas	Razón	
			Peso al nacer	En Kilogramos	Ordinal	
			Calcificación del peso al nacer	Adecuado peso al nacer (2500 o <4000gr)		
			Puntaje del APGAR al minuto	Normal (7 – 10 pts.)		
			Puntaje del APGAR a los 5 minutos	Normal (7 – 10 pts.)		

Tipo de Estudio	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Aspectos éticos	Estadísticas Descriptivas e Inferenciales
•Según la intervención en la investigación, el estudio será de tipo Observacional, •Según planificación y toma o recolección de los datos, el estudio será de tipo prospectivo, •Según el número de ocasiones en que se medirán las variables; el estudio será de tipo Transversal, •Según el número de variables de interés el estudio será analítica, Nivel del Estudio Relacional	La población estará constituida por los prematuros atendidos en el hospital de tingo maría 2023 al 2024, tomando como referencia la base de datos que hacen un total de 145 prematuros •Muestra: n= 105 prematuros. Tipo de muestreo: Se realizará el muestreo no probabilístico; sin embargo, a ellos se les aplicará los criterios de inclusión y exclusión hasta lograr el tamaño de la población	La técnica que se empleará en la presente investigación análisis documental el cual permitirá evaluar los indicadores propuestas en la operacionalización de variables. El instrumento: La ficha de recolección de los datos.	En el presente estudio se consideran los principios bioéticos	Descriptiva : Análisis descriptivo de frecuencias Inferencial: Se utilizará la prueba Chi cuadrado X2 para buscar la relación entre las variables de estudio

Código:

Fecha: ----/----/---

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE LOS FACTORES

MATERNOS

**TITULO: “FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA
PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE
TINGO MARÍA 2023 AL 2024”**

PARTE 2: FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS MATERNOS

Nº	ITEMS	No	SI
DIMENSION SOCIODEMOGRÁFICA			
1.	Edad de la madre: Mayores de 35años		
	Entre 18 a 34 años		
	Menor de 18 años		
2.	Grado de instrucción		
	a. Sin estudios		
	b. Primaria		
	c. Secundaria		
	d. Superior		
3.	Ocupación		
	a. Ama de casa		
	b. Trabaja		
4.	Estado civil		
	a. Casada		
	b. Conviviente		
	c. Soltera		
	d. Separada		
5.	Zona de procedencia		
	a. Zona urbana		
	b. Zona Rural		

FACTORES MATERNOS ANTECEDENTES DE PREMATURIDAD			
6.	Tuvo antecedente de partos prematuros		
FACTORES MATERNOS CONTROL PRENATAL			
7.	Número de controles prenatales		
	a. Menor de 6 controles		
	b. 6 a más controles		
8.	Evolución del embarazo		
	a. Normal		
	b. Bajo riesgo		
	c. Alto riesgo		
FACTORES MATERNOS DESARROLLO DEL PARTO			
9.	Normal		
10.	Sufrimiento fetal		
11.	Ruptura prematura de las membranas		
12.	Placenta previa		
FACTORES MATERNOS HABITOS NOCIVAS			
13.	Consumo de bebidas alcohólicas		
14.	Consumo del cigarro		
15.	Consumo de drogas		
ENFERMEDADES O INFECCIONES			
16.	Hipertensión arterial		
17.	Infección urinaria		
18.	Enfermedades renales		
19.	Enfermedad inflamatoria pélvica		
20.	Diabetes gestacional		
21.	Anemia		

ANEXO 3
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS DE LA
PREMATURIDAD

INSTRUCCIONES.

TITULO: "Factores maternos relacionados con la prematuridad de neonatos atendidos en el hospital de tingo maría 2023 al 2024"

PARTE I: ASPECTOS GENERALES

1. Edad gestacional en semanas:

.....

2. Genero al que pertenece el prematuro

a) Femenino () b) Masculino ()

3. Peso en kilogramos del prematuro al nacimiento:

4. Talla del prematuro al nacimiento:

5. Perímetro torácico del prematuro al nacimiento:

6. Perímetro cefálico del prematuro al nacimiento:

7. Puntuación del APGAR al minuto:

8. Puntuación del APGAR a los 5 minutos:

ANEXO 4

TABLA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN COEFICIENTE DE AIKEN

Ítems	Jueces							Total	V
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Juez 7	Acuerdo	
1	1	1	1	1	1	1	0	6	0.86
2	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
3	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	1	1	0	1	1	1	1	6	0.86
5	1	0	1	0	1	1	1	5	0.71
6	1	1	1	0	1	0	0	4	0.57
7	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
8	0	1	1	1	1	1	1	6	0.86
9	1	1	1	1	1	0	1	6	0.86
10	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
Total	0.90	0.90	0.80	0.80	1.00	0.80	0.80	6.00	0.86

Se ha tomado en cuenta la siguiente calificación:

1 = Cuando la respuesta es adecuada.

0 = Cuando la respuesta es errónea.

La validez de los instrumentos se establece cuando el coeficiente de Aiken supera 0.60. En este caso, el instrumento obtuvo un coeficiente de 0.86, lo que demuestra que es válido para su aplicación y está muy por encima del rango mínimo requerido.

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

S = La suma de símbolos

Si = Valor asignado por el juez i,

n = cantidad total de
elementos

c = Número de valores de la escala de valoración (2 en este caso)

V= 0.86

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACION



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nohemi Debora López Isidro
De profesión licenciada en Enfermería actualmente ejerciendo
el cargo de Coordinadora de Inmunizaciones
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Ficha de Recolección de datos de los Factores Maternos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de datos de la Prematuridad</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

López Isidro, Nohemi Debora

DNI: 45777036

Especialidad del validador: UCI



Nohemi D. Lopez Isidro
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C. R. N. 51347

Firma/Sello



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Elena, Aliaga, Campos
De profesión Licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Licenciada en Enfermería
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Ficha de recolección de datos de los factores maternos.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de datos de la Prematuridad.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

Aliaga Campos Elena

DNI: 44056634

Especialidad del validador: Pediatría

Elena Aliaga Campos
Elena Aliaga Campos
LIC. EN PEDIATRÍA
CERT. N° Sello EE - 30583



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, George Jordy Alegria Durand
De profesión Licenciado en Enfermería actualmente ejerciendo
el cargo de Coordinador del D.I.T
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Ficha de Recolección de Datos de los Factores Maternos	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Ficha de Datos de la Prematuridad	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:
Alegria Durand, George Jordy

DNI: 47536980

Especialidad del validador: Coordinador del D.I.T.
Mg en Salud ocupacional - Salud Pública

George Jordy Alegria Durand
LICENCIADO EN ENFERMERIA
C.E.P 70679
DNI 47536980
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LIZ SILVIA SOBRADO ALCANTARA
De profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, actualmente ejerciendo
el cargo de LICENCIADA EN ENFERMERÍA
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LOS FACTORES MATERNOS</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>FICHA DE DATOS DE LA PREMATURIDAD</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

SOBRADO ALCANTARA LIZ SILVIA

DNI: 70247417

Especialidad del validador: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

LIZ SILVIA ALCANTARA
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 08026
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jhony Joel Yali Arzapalo
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Lic. Enfermería

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Ficha de recolección de datos de los Factores maternos.	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 Ficha de datos de la prematurnidad	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

Yali Arzapalo Jhony Joel

DNI: 41407268

Especialidad del validador: Emergencias y desastres


Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Tania Cipriano Baltazar
De profesión Lic en Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Especialista en UCI Adultos
por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado **"FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS</u> <u>DE LOS FACTORES MATERNOS.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>FICHA DE DATOS DE LA</u> <u>PREMATURIDAD.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

Cipriano Baltazar Tania
DNI: 22487079
Especialidad del validador: Especialista en UCI Adulto


Tania Cipriano Baltazar
Especialista en UCI Adulto
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Ruth Flora Gorpa Cruzado
De profesión Licenciado en Enfermería, actualmente ejerciendo
el cargo de Licenciado en Enfermería.

por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
por el Bachiller **BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO**, con
DNI_72032712_, aspirante al título de Licenciado en enfermería de la
Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información
necesaria para la tesis titulado "**FACTORES MATERNOS
RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AI 2024**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 <u>Ficha de Recolección de datos de los Factores maternos</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
Instrumento 2 <u>Ficha de datos de la Prematuridad.</u>	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr./ Mg:

Gorpa Cruzado Ruth Flora

DNI: 40884327

Especialidad del validador: Enfermería En Neonatología

Ruth F. Gorpa Cruzado
LIC. EN ENFERMERÍA
O.E.P. N° 48979
Firma/Sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto:

"FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARÍA 2023 AL 2024"

Investigador:
BRITANI ROCÍO GONZALES TELLO

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación
1	SOBRADO ALCANTARA LIZ SILVIA	LIC ENFERMERÍA			948525623	
2	CIPRIANO BALTAZAR TANIA	Mg.	U.C.I		945846057	
3	Alegria Durand, George Jordy	M.G.		Coordinador del D.I.T	942-787-277	
4	Alfage Campos Elena	Lic. Enfermería	Pediatría.		980 040 491	
5	Lopez Isidro Nohemi Debara	Lic. Enfermería	U.C.I	Coordinadora de Inmunizaciones	991513206	
6	Gorpa Cruzado Ruth Flora	Lic Enfermería	Neonatología		902 140 008	
7	Yali ARZAPALO Jheny Joel	Mg.	EMERGENCIA Y DESASTRES		921 881 789	

ANEXO 6

ANALISIS DE CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LOS DATOS

	ANEXO 2																					
Suj eto s	FACTORES MATERNOS																					
	Items																					SU MA
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	15
3	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	8
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	12
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	11
8	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	8
9	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	13
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	16
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	17
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	18
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
16	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	9
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
18	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	11
20	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	13

22	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
23	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	13
24	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	16
26	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8
27	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
28	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	10
29	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	18
P=	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	tv=
q=	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	
	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	
	2	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	2	
p*q	0	6	0	3	0	3	3	4	5	8	3	4	9	4	5	5	5	4	5	5	0	p*q

kr20=

0.839

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{V_t - \sum pq}{V_t}$$

En donde:

r_{tt} = coeficiente de confiabilidad.

N = número de ítems que contiene el instrumento.

V_t = varianza total de la prueba.

$\sum pq$ = sumatoria de la varianza individual de los ítems.

ANEXO 7

DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

SOLICITO: AUTORIZACION PARA
TRABAJO DE INVESTIGACION.



SR. OCTAVIO CARLOS DÍAS GIL

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE TINGO MARIA

SD,

Yo, **GONZALES TELLO BRITANI ROCIO**, identificada con DNI N° 72032712 domiciliada AV Amazonas 652, Estudiante de la Universidad de Huánuco de la Escuela Académico Profesional de Enfermería ante usted me presento y expongo lo siguiente:

Que con la finalidad de optar el título de Licenciada en Enfermería vengo realizando el Trabajo de Investigación titulado "**FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE TINGO MARIA 2023 AL 2024**". Que habiendo seleccionado la población de historias clínicas de prematuros de su dependencia y siendo dictaminado apto para ser ejecutado el mencionado trabajo de investigación, solicito tenga a bien autorizar y darme las facilidades. Para lo cual le informo que el estudio lo vengo realizando asesorado por el **Dr. Walter Hugo Masgo Castro** Docente de la Universidad de Huánuco Filial Tingo María.

Por lo tanto, a usted señor Director solicito ordene a quien corresponde para acceder a mi solicitud por ser de justicia que espero alcanzar.

Para tal efecto adjunto instrumentos de recolección de datos y matriz de consistencia.

Tingo María 21 de Mayo del año 2024

GONZALES TELLO BRITANI ROCIO
DNI N° 72032712

NOTA: Cualquier consulta al teléfono celular N° 935287526 Gonzales Tello, Britani Rocio

ANEXO 8

DOCUMENTOS DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tingo Maria, 29 de Mayo del 2024.

CARTA DE AUTORIZACION N° 0025 - 2024-GRH-GRDS-DIRESA-HTM/UADI

Srta.

GONZALES TELLO, BRITANI ROCIO

Presente -

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS.

Por medio del presente me dirijo a usted para saludarle, el motivo de la presente es para comunicarle que mediante proveído N° 020-2024-GRH-DRSH-HTM da viabilidad a su solicitud, por lo que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación **AUTORIZA** el desarrollo de su Proyecto de Investigación - Tesis Titulado **"FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON LA PREMATURIDAD DE NEONATOS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL TINGO MARIA 2023 AL 2024"**.

Asimismo, deberá contar con su equipo de protección personal a la hora de ingresar a nuestro establecimiento de salud por su seguridad bajo responsabilidad.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO
U.E. 401 HOSPITAL TINGO MARIA HTM
Jhovana B. Rucabado Miranda
JHOVANA B. RUCABADO MIRANDA
JEFE UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION



JBRM/cipc
C.c. Archivo

Reg. Doc.	04852762
Reg. Exp.	02945106



COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Jefe de la Unidad de Estadística e Informática **Sr. PEPE CAMPOS CERRÓN**, los datos que se otorgan a lo largo del estudio son totalmente confidenciales, de modo que solo se emplearán para cumplir los objetivos antes descritos; con la finalidad de garantizar la fiabilidad de los datos recogidos, es preciso que la investigadora tenga acceso con la más estricta confidencialidad a las historias clínicas del servicio de Neonatología que se encuentran en el área de Estadística e Informática.

En controversia con los principios de seguridad y confidencialidad, los datos personales, maternos y médicos registrados en las historias clínicas de los neonatos son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio; y en ninguno de los informes del estudio se pondrá el nombre y la identidad de cada uno de los nombres registrados en las historias clínicas no va a ser revelada a algunas personas, salvo para cumplir los fines del estudio de investigación.

Cualquier información de carácter personal que pueda ser identificable va a ser conservada y procesada por medios informativos de seguridad, con el objetivo de determinar los resultados del estudio y asegurar la representatividad de los resultados encontrados.

GONZALES TELLO BRITANI ROCIO
DNI N° 72032712



Recibido: 04-11-2023
Hora: 05:00 PM

ANEXO 9

BASE DE DATOS EXTRAIDOS DEL SPSS

N°	DS_1	DS_2	DS_3	DS_4	DS_5	D_AP8	D_CPR10	D_CPR11	D_DP13	D_HN17	D_HN18	D_HN19	D_EIP	EG	PREMATURIDAD	G_P	PESO	PSO	Talla	TLLA	PER_TORA	PE_TOR	PER_CEF	CEF	APGAR_MINUTO	APG_1	APGAR_5MIN	APGAR_5
1	1	3	1	2	1	2	1	2	4	1	1	1	2	36	1	2	2150,00	2	47,50	2	30,0	2	32,0	3	9	1	9	1
2	2	3	1	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	36	1	1	1910,00	2	45,00	3	29,0	3	35,0	2	8	1	8	1
3	1	3	1	2	1	2	2	1	4	1	1	1	4	34	1	2	2220,00	2	44,00	3	36,0	1	31,0	3	8	1	9	1
4	2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	36	1	1	2270,00	2	45,00	3	29,3	3	31,2	3	3	3	7	1
5	2	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	36	1	1	2460,00	2	48,00	2	31,0	2	34,0	2	9	1	9	1
6	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	4	34	1	2	1290,00	3	38,00	3	24,0	3	28,5	3	9	1	9	1
7	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	34	1	2	1650,00	2	40,00	3	28,0	3	29,0	3	9	1	9	1
8	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	36	1	2	2310,00	2	41,00	3	30,0	2	32,0	3	8	1	9	1
9	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	1	1	6	34	1	1	2070,00	2	44,50	3	32,0	2	30,0	3	9	1	9	1
10	1	2	1	2	2	1	2	2	4	1	1	1	1	34	1	2	2060,00	2	41,00	3	27,5	3	31,0	3	3	3	6	2
11	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	36	1	2	2190,00	2	45,00	3	28,0	3	30,5	3	8	1	9	1
12	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	35	1	2	2440,00	2	48,00	2	31,0	2	33,0	2	9	1	9	1
13	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	33	1	2	1920,00	2	42,00	3	25,7	3	30,3	3	8	1	8	1
14	1	4	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	5	30	2	2	1130,00	3	40,00	3	24,5	3	28,5	3	7	1	8	1
15	1	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	28	2	2	1100,00	3	53,50	1	22,5	3	26,2	3	4	2	7	1
16	2	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	6	28	2	1	630,00	4	27,50	3	20,4	3	23,5	3	6	2	8	1
17	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	28	2	2	940,00	4	35,40	3	24,4	3	25,9	3	5	2	7	1

18	2	3	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1	1	24	3	2	710,00	4	33,50	3	19,5	3	22,5	1	2	3	2	3
19	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	6	36	1	2	1870,00	2	47,00	2	28,0	3	31,5	3	8	1	9	1
20	1	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	5	35	1	1	2160,00	2	42,00	3	28,0	3	30,0	3	8	1	9	1
21	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	36	1	1	2580,00	1	45,00	3	30,5	2	34,4	2	9	1	9	1
22	3	3	1	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2	32	1	1	1730,00	2	38,00	3	28,3	3	27,0	3	8	1	9	1
23	1	3	1	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	35	1	1	3210,00	1	50,00	2	34,0	1	34,0	2	9	1	9	1
24	3	4	2	3	1	1	2	3	3	1	1	1	2	26	3	1	830,00	4	32,00	3	21,5	3	23,5	3	3	3	5	2
25	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	33	1	2	2350,00	2	44,20	3	29,0	3	32,5	3	9	1	9	1
26	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	33	1	1	1760,00	2	41,00	3	27,0	3	30,0	3	5	2	7	1
27	3	3	1	2	1	2	1	1	3	1	1	1	2	33	1	1	2350,00	2	45,00	3	30,0	2	31,0	3	9	1	9	1
28	2	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	36	1	1	3200,00	1	47,00	2	34,5	1	34,0	2	9	1	9	1
29	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	31	2	2	1330,00	3	37,00	3	25,0	3	25,5	3	2	3	3	3
30	3	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	3	36	1	1	2880,00	1	46,50	2	32,0	2	31,5	3	9	1	9	1
31	3	3	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	35	1	1	2340,00	2	45,00	3	31,0	2	30,8	3	9	1	9	1
32	3	3	1	2	2	1	2	3	4	1	1	1	1	35	1	1	2571,00	1	42,00	3	33,0	1	32,0	3	1	3	7	1
33	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	35	1	1	2880,00	1	48,00	2	35,0	1	34,0	2	8	1	9	1
34	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	32	1	2	1410,00	3	38,00	3	25,0	3	28,0	3	7	1	7	1
35	2	3	1	4	2	2	1	1	1	2	1	1	1	33	1	1	1680,00	2	43,00	3	25,0	3	29,0	3	4	2	7	1
36	2	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	36	1	1	2160,00	2	46,00	2	29,0	3	31,0	3	8	1	8	1
37	2	3	1	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	34	1	2	1810,00	2	43,00	3	26,0	3	31,0	3	5	2	7	1
38	3	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	34	1	2	2530,00	1	34,20	3	31,4	2	31,4	3	9	1	9	1
39	2	2	1	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	33	1	2	1330,00	3	38,00	3	28,0	3	27,0	3	8	1	9	1
40	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	4	36	1	2	1910,00	2	41,50	3	27,9	3	31,0	3	7	1	9	1
41	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	6	33	1	1	2090,00	2	33,20	3	30,0	2	32,0	3	8	1	8	1
42	1	3	1	1	1	2	2	2	4	1	1	1	1	33	1	1	2040,00	2	32,00	3	28,0	3	31,8	3	8	1	8	1
43	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	34	1	2	2280,00	2	40,00	3	26,0	3	32,4	3	9	1	9	1

44	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	6	36	1	1	2370,00	2	45,00	3	30,5	2	31,5	3	6	2	7	1
45	2	4	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	36	1	2	2800,00	1	47,00	2	32,5	2	35,2	1	8	1	9	1
46	2	3	1	3	2	1	1	1	4	1	1	1	4	34	1	1	2305,00	2	48,00	2	30,0	2	32,0	3	9	1	9	1
47	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	4	34	1	1	2500,00	2	48,00	2	29,7	3	32,0	3	8	1	8	1
48	2	3	1	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1	32	1	2	2260,00	2	45,00	3	30,5	2	31,0	3	9	1	9	1
49	2	3	2	2	1	2	2	1	3	1	1	1	4	32	1	1	2940,00	1	43,00	3	31,8	2	31,0	3	8	1	8	1
50	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	34	1	2	2600,00	1	45,40	3	30,2	2	33,3	2	8	1	9	1
51	2	4	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	4	35	1	2	2230,00	2	47,50	2	28,0	3	33,5	2	8	1	9	1
52	2	3	1	2	1	1	2	2	3	1	1	1	1	32	1	1	1700,00	2	40,00	3	26,6	3	29,0	3	8	1	9	1
53	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	34	1	1	2110,00	2	46,50	2	28,0	3	32,0	3	8	1	9	1
54	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	31	2	2	1290,00	3	37,00	3	24,5	3	27,0	3	8	1	9	1
55	2	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	6	34	1	2	2610,00	1	45,00	3	30,0	2	33,0	2	9	1	9	1
56	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	28	2	2	1190,00	3	37,50	3	24,0	3	26,0	3	9	1	9	1
57	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	1	2	1810,00	2	41,00	3	26,6	3	29,7	3	7	1	7	1
58	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	36	1	2	2890,00	1	50,00	2	35,0	1	35,4	1	6	2	7	1
59	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	6	28	2	1	1920,00	2	48,00	2	28,0	3	30,0	3	8	1	9	1
60	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	1	1	3	26	3	1	1570,00	2	43,00	3	26,0	3	29,2	3	5	2	8	1
61	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	6	36	1	2	2670,00	1	48,00	2	31,5	2	33,0	2	6	2	8	1
62	1	3	1	2	1	2	2	1	4	1	1	1	2	36	1	1	2430,00	2	47,00	2	30,0	2	33,0	2	9	1	9	1
63	2	4	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	32	1	1	2110,00	2	42,00	3	28,1	3	32,1	3	8	1	7	1
64	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	32	1	1	2110,00	2	43,50	3	24,5	3	30,5	3	8	1	7	1
65	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	4	30	2	1	1460,00	3	42,00	3	24,5	3	27,5	3	6	2	7	1
66	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	6	36	1	2	2910,00	1	48,00	2	33,0	1	32,5	3	8	1	9	1
67	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	1	1	1850,00	2	44,00	3	29,0	3	29,0	3	8	1	9	1
68	2	1	1	2	2	2	1	1	4	1	1	1	6	34	1	1	2370,00	2	45,00	3	27,8	3	32,8	3	7	1	8	1
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	30	2	2	1300,00	3	41,00	3	25,5	3	26,5	3	7	1	8	1

70	1	3	1	2	1	1	2	1	4	1	1	1	6	32	1	2	1790,00	2	41,20	3	27,1	3	29,4	3	7	1	8	1
71	3	3	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	32	1	2	1780,00	2	43,00	3	26,1	3	29,0	3	7	1	8	1
72	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	36	1	2	2620,00	1	49,00	2	28,6	3	34,0	2	8	1	9	1
73	1	4	2	2	1	1	2	1	3	1	1	1	1	35	1	2	2580,00	1	47,50	2	30,5	2	32,7	3	9	1	9	1
74	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	34	1	2	2150,00	2	44,00	3	30,0	2	29,0	3	8	1	9	1
75	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	36	1	1	2860,00	1	48,00	2	32,5	2	32,5	3	9	1	9	1
76	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	35	1	2	2340,00	2	28,00	3	24,3	3	31,8	3	9	1	9	1
77	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	6	36	1	1	2760,00	1	47,00	2	31,2	2	31,8	3	8	1	9	1
78	1	3	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	36	1	1	2940,00	1	52,50	2	32,4	2	32,7	3	9	1	9	1
79	3	3	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	6	36	1	1	2050,00	2	43,50	3	29,5	3	32,5	3	9	1	9	1
80	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	5	36	1	1	2780,00	1	47,00	2	30,2	2	40,0	1	6	2	6	2
81	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	36	1	2	2360,00	2	47,00	2	29,6	3	31,5	3	8	1	9	1
82	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	4	34	1	1	2700,00	1	48,50	2	29,6	3	34,2	2	9	1	9	1
83	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	6	34	1	1	1860,00	2	43,50	3	28,0	3	29,3	3	9	1	9	1
84	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	30	2	1	1170,00	3	38,00	3	24,0	3	27,0	3	8	1	9	1
85	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	34	1	2	1680,00	2	45,00	3	24,8	3	29,8	3	6	2	8	1
86	2	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	32	1	1	1660,00	2	43,00	3	23,0	3	23,0	3	0	3	1	3
87	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	34	1	2	1790,00	2	46,00	2	23,0	3	30,0	3	9	1	9	1
88	2	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	31	2	1	2580,00	1	47,00	2	31,0	2	30,5	3	8	1	9	1
89	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	6	32	1	2	1610,00	2	36,00	3	26,0	3	28,0	3	8	1	9	1
90	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	34	1	2	2350,00	2	44,00	3	30,0	2	31,0	3	9	1	9	1
91	1	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	35	1	2	2790,00	1	50,00	2	30,0	2	34,0	2	9	1	9	1
92	1	3	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	34	1	1	1790,00	2	44,00	3	27,0	3	31,0	3	8	1	9	1
93	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	35	1	1	1920,00	2	44,00	3	29,0	3	30,0	3	8	1	9	1
94	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	36	1	2	2930,00	1	48,00	2	33,0	1	33,0	2	9	1	9	1
95	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	34	1	1	2600,00	1	46,00	2	31,0	2	33,0	2	9	1	9	1

96	3	3	1	3	1	2	2	3	1	1	1	1	3	26	3	2	850,00	4	38,00	3	26,0	3	26,0	3	3	3	8	1
97	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	30	2	1	1330,00	3	40,50	3	24,0	3	30,0	3	0	3	0	3
98	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	36	1	2	2910,00	1	45,40	3	32,0	2	32,0	3	7	1	8	1
99	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	6	34	1	1	1920,00	2	44,00	3	28,0	3	30,0	3	9	1	9	1
100	1	2	1	2	1	2	1	1	4	1	1	1	6	33	1	1	1470,00	3	41,00	3	26,0	3	28,0	3	9	1	9	1
101	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	6	36	1	2	3150,00	1	50,50	2	35,5	1	35,0	2	7	1	9	1
102	3	3	2	3	1	2	2	3	3	2	1	1	3	26	3	2	580,00	4	30,00	3	16,0	3	20,0	3	4	2	7	1
103	1	4	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	34	1	1	2230,00	2	41,50	3	29,0	3	32,0	3	7	1	9	1
104	3	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	34	1	1	2140,00	2	40,00	3	28,0	3	30,0	3	9	1	9	1
105	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	35	1	2	2670,00	1	48,00	2	30,7	2	30,0	3	7	1	7	1