



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado  
Facultad de Medicina  
Unidad de Posgrado

**Factores asociados al éxito del parto vaginal después de  
una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel  
Alcides Carrión durante el periodo julio 2020- junio  
2021**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Ginecología y Obstetricia

**AUTOR**

Alexandra Paola GALLARDO PLASENCIA

**ASESOR**

Julio Raymundo AGUILAR FRANCO

Lima - Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Gallardo A. Factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021 [Tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2023.

---

### Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	Alexandra Paola Gallardo Plasencia
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46659614
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0005-5636-4182">https://orcid.org/0009-0005-5636-4182</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	Julio Raymundo Aguilar Franco
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25624194
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9770-3922">https://orcid.org/0000-0001-9770-3922</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	Santiago Guillermo Cabrera Ramos
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08799819
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	Julio Raymundo Aguilar Franco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	25624194
<b>Datos de investigación</b>	

Línea de investigación	No aplica.
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Callao Distrito: Bellavista Latitud: -12.062550933247472 Longitud: -77.12367162044626
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2020 - Junio 2021
URL de disciplinas OCDE	Obstetricia, Ginecología <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02</a>



# Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina  
Vicedecanato de Investigación y Posgrado



## PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIZACION EN MEDICINA HUMANA

### INFORME DE CALIFICACIÓN

**MÉDICO:** ALEXANDRA PAOLA GALLARDO PLASENCIA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:**

*FACTORES ASOCIADOS AL ÉXITO DEL PARTO VAGINAL DESPUES DE UNA CESÁREA EN GESTANTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DURANTE EL PERIODO JULIO 2020-JUNIO 2021*

**AÑO DE INGRESO:** 2019

**ESPECIALIDAD:** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

**SEDE:** HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

---

*Lima, 23 febrero 2023*

*Doctor*

**JESÚS MARIO CARRIÓN CHAMBILLA**

*Coordinador del Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana*

*El comité de la especialidad de GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA*

*ha examinado el Proyecto de Investigación de la referencia, el cual ha sido:*

**SUSTENTADO Y APROBADO**

**OBSERVADO**

**OBSERVACIONES:**

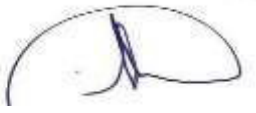
---

---

---

**NOTA:**

*C.c. UPG  
Comité de Especialidad  
Interesado*

  
**DR. SANTIAGO GUILLERMO CABRERA RAMOS**  
COMITÉ DE LA ESPECIALIDAD DE  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**FACULTAD DE MEDICINA**

Vicedecanato de Investigación y Posgrado

**SECCIÓN SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA**



## **CERTIFICADO DE SIMILITUD**

Yo **EDDIE ENRIQUE VARGAS ENCALADA** en mi condición de operador del software, del proyecto de investigación, cuyo título es **FACTORES ASOCIADOS AL ÉXITO DEL PARTO VAGINAL DESPUES DE UNA CESÁREA EN GESTANTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DURANTE EL PERIODO JULIO 2020-JUNIO 2021**, presentado por el/ la médico **GALLARDO PLASENCIA ALEXANDRA PAOLA** para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en **GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**.

CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud del Proyecto de Investigación. Según la revisión, análisis y evaluación mediante el software de similitud textual, el documento evaluado cuenta con el porcentaje de **9%** de similitud, nivel **PERMITIDO** para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional**.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del título de la especialidad correspondiente.

Firma del Operador \_\_\_\_\_

DNI: 08035908

Dr. Eddie Enrique Vargas Encalada



## INDICE

RESUMEN	05
ABSTRACT	06
I CAPITULO I:	07
DATOS GENERALES	07
1.1 Título	07
1.2 Área de Investigación	07
1.3 Autor responsable del proyecto	07
1.4 Asesor	07
1.5 Institución	07
1.6 Entidades o Personas con las que se coordinará el proyecto	07
1.7 Duración	07
1.8 Clave del Proyecto	07
II CAPITULO II:	08
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	08
2.1 Planteamiento del Problema	08
2.1.1 Descripción del Problema	08
2.1.2 Antecedentes del Problema	08
2.1.3 Fundamentos	10
2.1.3.1 Marco Teórico	10
2.1.4 Formulación del Problema (Pregunta)	11
2.2 Hipótesis	11
2.3 Objetivos de la Investigación	11
2.3.1 Objetivo General	11
2.3.2 Objetivos Específicos	12
2.4 Evaluación del Problema	12



2.5 Justificación e Importancia del Problema	12
2.5.1 Justificación Legal	12
2.5.2 Justificación Teórico – Científico	13
2.5.3 Justificación Práctica	13
III CAPITULO III	14
METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo de Estudio	14
3.2 Diseño de Investigación	14
3.3 Universo de pacientes que acuden a la Institución	14
3.4 Población a estudiar	15
3.5 Muestra de Estudio o tamaño muestral	15
3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión	16
3.6.1 Criterios de inclusión	16
3.6.2 Criterios de Exclusión	16
3.7 Variable de Estudio	16
3.7.1 Independiente	16
3.7.2 Dependiente	16
3.7.3 Intervinientes	16
3.8 Operacionalización de Variables	17
3.9 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.10 Procesamiento y Análisis de Datos	18
IV CAPÍTULO:	19
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	19
4.1 Plan de Acciones	19
4.2 Asignación de Recursos	19
4.3 Presupuesto o Costo del Proyecto	19
4.4 Cronograma de Actividades	20
V CAPÍTULO:	21

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
VI CAPÍTULO VI:	24
6.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	24
6.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO	25
6.3 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	26
ANEXOS	26

## RESUMEN

**Introducción:** “Durante muchos años el manejo de las pacientes con cesárea anterior ha sido un tema de constante debate por diferentes sociedades de Ginecología y Obstetricia; considerándose para este grupo la cesárea iterativa como única opción y como resultado de ello aumento de la tasa de este procedimiento, conllevando a una elevada morbilidad materna y fetal. A nivel mundial se comenzó a plantear soluciones; sin embargo, en nuestro país aún esto no se ha definido claramente” **Objetivo:** “Evaluar los factores asociados al éxito de las pacientes cesareadas anteriores sometidas a prueba de parto vaginal”. **Material y métodos:** Estudio descriptivo, explicativo, retrospectivo; con diseño No experimental, de casos y controles. Se estima una población de 180 pacientes gestantes. **Resultados:** “Se utilizará como instrumento una ficha de recolección de datos. El análisis se realizará utilizando SPSS v26.0 Se va a adquirir datos en distribución de frecuencias para variables cualitativas. Se utilizará la prueba estadística Chi Cuadrado, se catalogará asociación significativa de encontrarse una probabilidad para errar inferior a 5% ( $p < 0.05$ ). Se obtendrá el odds ratio de cada factor, así como el cálculo del intervalo de confianza al 95% y el análisis multivariado con regresión logística”. **Impacto del proyecto:** Este estudio formará un precedente para futuras investigaciones de los factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea, y permitirá tener más datos para tomar medidas más objetivas para un correcto manejo de estas pacientes. **Conclusiones:** “Se espera encontrar factores asociados al éxito de un parto vaginal después de una cesárea” **Palabras clave:** Parto vaginal, cesárea anterior

## ABSTRACT

**Introduction:** "For many years, the management of patients with a previous cesarean section has been a topic of constant debate by different Gynecology and Obstetrics societies; considering for this group the repetitive cesarean section as the only option and as a result of this an increase in the rate of this procedure, leading to a high maternal and fetal morbidity and mortality. Worldwide, solutions began to be proposed; however, in our country this has not yet been clearly defined" **Objective:** "To evaluate the factors associated with the success of previous cesarean section patients undergoing a trial of vaginal delivery". **Material and methods:** Descriptive, explanatory, retrospective study; with non-experimental design, of cases and controls. A population of 180 pregnant patients is estimated. **Results:** "A data collection sheet will be used as an instrument. The analysis will be carried out using the SPSS v26.0 . Data will be acquired in frequency distribution for qualitative variables. The Chi Square statistical test will be used, a significant association will be classified if a probability of error of less than 5% ( $p < 0.05$ ) is found. The odds ratio of each factor will be obtained, as well as the calculation of the 95% confidence interval and the multivariate analysis with logistic regression. **Impact of the project:** This study will set a precedent for future research on the factors associated with the success of vaginal delivery after a cesarean section and will provide more information to take appropriate measures for proper management of these patients. **Conclusions:** "It is expected to find factors associated with the success of a vaginal delivery after a cesarean section" **Keywords:** Vaginal delivery, previous cesarean section.

# **I CAPITULO I:**

## **DATOS GENERALES.**

### **1.1 Título**

“Factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021”

### **1.2 Área de Investigación**

Ginecología y Obstetricia

### **1.3 Autor responsable del proyecto**

Alexandra Paola Gallardo Plasencia

### **1.4 Asesor**

Julio Aguilar Franco

### **1.5 Institución**

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

### **1.6 Entidades o Personas con las que se coordinará el proyecto**

- Dirección General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
- Oficina de Docencia y Capacitación de la especialidad

### **1.7 Duración**

Julio 2020 – junio 2021

### **1.8 Clave del Proyecto**

Parto vaginal, cesárea anterior

## **II CAPITULO II:**

### **PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

#### **2.1 Planteamiento del Problema**

##### ***2.1.1 Descripción del Problema***

Durante muchos años el manejo de las pacientes con antecedente de cesárea previa ha sido una constante controversia por diferentes sociedades de Ginecología y Obstetricia; considerándose para este grupo la cesárea iterativa como única opción y como resultado de ello aumento de la tasa de este procedimiento, conllevando a una elevada morbimortalidad materna y fetal (1,2).

En el año 1995, el Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (ACOG) indico que “una mujer con cesárea anterior debería ser aconsejada a intentar un parto vaginal” (3). Estos cambios en el manejo favorecieron el incremento de la tasa de partos vaginales (4,5).

A nivel mundial se comenzó a plantear soluciones para evitar las altas tasas de complicaciones de ambas posibilidades; sin embargo, en nuestro país aún esto no se ha definido claramente.

##### ***2.1.2 Antecedentes del Problema***

Una de las cirugías que más se realizan a nivel mundial es la cesárea. La atención de una gestante con cesárea anterior representa uno de los principales razones de atención obstétrica.

La OMS sugiere que la tasa de cesárea idealmente debería encontrarse entre el 10-15%, sin embargo, esta tasa a nivel mundial no desciende de 20% (6).

Los continentes de Europa y América son los que presentan mayores tasas de cesáreas y que cada vez van en aumento (7).

En la Encuesta Global de Salud Materna y Perinatal realizada por la OMS entre los años 2004 y 2005 en un total de 24 regiones de 8 países de América Latina, se evidencio una tasa de cesárea de 33% y en instituciones de salud privadas porcentajes de hasta 51% (8).

En América Sur la tasa de cesárea llegó a un 33% en el 2005 y en instituciones privadas alcanzó tasas mayores al 50% (9,10,11).

En nuestro país también se observa esta tendencia, y la tasa de cesárea va alrededor de 20,2 y 54,5% (12), y esta tasa depende de la institución evaluada.

En el estudio publicado por Vilma Tapia y col. en el 2013 se encontró que en nuestro país la tasa de cesárea en el año 2000 era de 25,5% y para el año 2010, 29,9% (13). El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó que en el 2017 la tasa de cesárea era de 45,4% (14).

En el estudio realizado en el 2016 por Castillo Oliva, L , titulada: “Factores predictores de parto vaginal en cesárea previa” que tuvo diseño descriptivo, el factor más importante para éxito de parto vaginal es que tenga previos partos vaginales, realizar psicoprofilaxis y mantener membranas integras al inicio del parto (15).

La investigación realizada por Rojas Chihuantito, L., titulada: Factores asociados de parto vaginal en pacientes con cesárea previa en el Hospital Antonio Lorena, Cusco, 2016-2019. Con diseño de casos y controles, contó con 202 casos se encontró al parto vaginal previo, multiparidad, periodo intergenésico como importantes para el éxito de parto vaginal. (16)

En el trabajo realizado por Marca Ticona, D. en el 2019, como factores asociados a parto vaginal, se tuvo el IMC menor a 30 kg/m<sup>2</sup>, 2 – 4 años de período intergenésico (17).

### **2.1.3 Fundamentos**

#### **2.1.3.1 Marco Teórico**

##### **RESEÑA HISTÓRICA**

La cesárea es el procedimiento quirúrgico más antiguo. La primera cirugía documentada data del siglo XVII, y fue realizada por Jeremías Trautmann el año 1610 en Wittenber; en dicho procedimiento la madre murió a causa de fiebre puerperal pero el feto vivió (18). Es en el siglo XX en donde se mejora la técnica, la anestesia, se inicia con las transfusiones sanguíneas y se inicia fluidoterapia para la recuperación inmediata de las pacientes (19).

En el año 1916, Dr. Cragin en el New York Medical Journal, publica el ya conocido principio: Una vez cesárea, siempre cesárea; sin embargo, es importante considerar que esto se basaba en que durante esa época el tipo de técnica quirúrgica empleada era la histerotomía corporal clásica y que aun ahora dicha técnica no está indicada para intentar un parto vaginal en una paciente con antecedente de cesárea (18).

En 1912 Kröing , presentó la técnica que consistía en una incisión vertical uterina, así mismo indico beneficio adicional de realizarla en el segmento uterino inferior. En 1926 Kehr introdujo la ya conocida técnica clásica con una incisión segmentaria transversa en el útero, que es la técnica que más se practica en la actualidad y que permite que se pueda intentar un parto vaginal luego de una cesárea, proponiéndose en los años 70 esta posibilidad (19).

En el año 2004 ACOG publica sus recomendaciones para someter a una gestante a parto vaginal luego de una cesárea; sin embargo, algunas de esas recomendaciones han ido cambiando a lo largo de los años.



## **ELECCIÓN DE VÍA DE PARTO**

Durante el control prenatal es importante comunicarle a la paciente sobre sus posibilidades, indicándole los riesgos y beneficios de tener un parto vaginal después de una cesárea.

En nuestro país aún no se ha establecido la vía de culminación del parto para estas pacientes.

## **RIESGOS MATERNOS**

La complicación más preocupante al momento de intentar un parto vaginal luego de una cesárea es la rotura uterina (20). Esta complicación puede poner en riesgo tanto la vida de la madre como del feto.

Se ha estimado que este riesgo es alrededor del 0.5 al 1% en mujeres con cesárea previa (21).

### ***2.1.4 Formulación del Problema***

¿Existirán factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021?

## **2.2 Hipótesis**

**HO:** Si existen factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes.

**H1:** No existen factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes.

## **2.3 Objetivos de la Investigación**

### ***2.3.1 Objetivo General***

- Evaluar los factores asociados al éxito de las pacientes cesareadas anteriores sometidas a prueba de parto vaginal.

### **2.3.2 *Objetivos Específicos***

- Establecer la frecuencia de parto vaginal en gestantes con antecedente de cesárea en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021.
- Establecer las principales causas para cesárea en gestantes con antecedente de cesárea en el del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021.
- Conocer los factores maternos asociados a parto vaginal en gestantes con antecedente de cesárea en el del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021.

## **2.4 Evaluación del Problema**

El manejo de gestantes con antecedente de cesárea previa es uno de los principales temas de controversia especialmente en nuestro país que no se han homogenizado los criterios para dicha atención.

El presente trabajo busca ser un precedente para ofrecerles a nuestras pacientes una mejor calidad de atención basándonos en guías internacionales, pero llevándolas al contexto de nuestro país.

## **2.5 Justificación e Importancia del Problema**

### **2.5.1 *Justificación Legal***

El “presente trabajo de investigación consiste en el estudio de los factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea que nos servirá para evitar futuras complicaciones para lo cual se recogió información registrada en las historias clínicas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. La persona responsable de la investigación fue la única persona autorizada para acceder a las historias clínicas.”

### **2.5.2 Justificación Teórico - Científico**

Este estudio formará un precedente para futuras investigaciones de los factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea, y permitirá tener más información para tomar medidas adecuadas para un correcto manejo de estas pacientes.

### **2.5.3 Justificación Práctica**

En nuestro país, existe escasa literatura respecto a este importante tema y en este hospital la información es nula. Tener un precedente mediante estudio nos permitirá seleccionar mejor a las pacientes y tanto madre y su recién nacido disfrutarán de los beneficios y se evitarán resultados indeseables.

### III CAPITULO III:

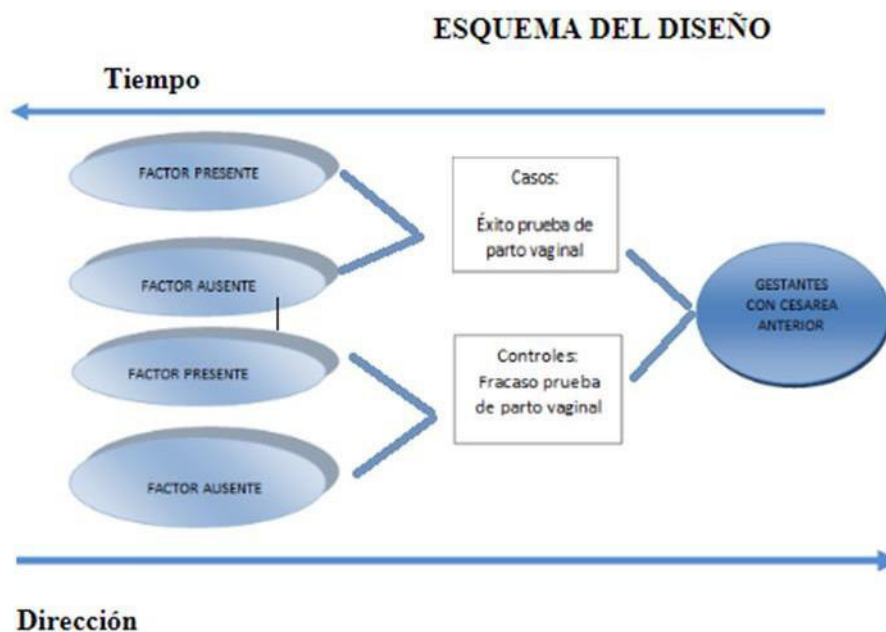
#### METODOLOGÍA

##### 3.1 Tipo de Estudio

- Observacional
- Descriptivo
- Retrospectivo

##### 3.2 Diseño de Investigación

- No experimental
- Casos y controles



##### 3.3 Universo de pacientes que acuden a la Institución

Gestantes con antecedente de cesárea anterior una vez que acudan al Departamento de Ginecología y Obstetricia durante el periodo Julio 2020- junio 2021

### 3.4 Población a estudiar

Gestantes a término con el antecedente de cesárea anterior una vez que cumplían los criterios de inclusión y exclusión sometidas a parto vaginal durante el periodo Julio 2020- junio 2021 del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión

### 3.5 Muestra de Estudio o tamaño muestral

El muestreo de este estudio se realizará por conveniencia.

Formula :

$$n = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 P(1-P) (r+1)}{d^2r}$$

Donde:

$$P = \frac{P_2 + rP_1}{1+r} =$$

$$d = p_1 - p_2$$

$$Z_{\alpha/2} = 1.96 \text{ para } \alpha = 0.05$$

$$Z_{\beta} = 1.28 \text{ para } \beta = 0.10$$

$$P_1 = 0.94 \text{ (Ref. 15)}$$

$$P_2 = 0.80 \text{ (Ref. 15)}$$

$$R: 1 \quad n = 90$$

CASOS (Éxito prueba de parto vaginal) : 90 gestantes.

CONTROLES (Fracaso prueba de parto vaginal) : 90 gestantes.

## **3. 6 Criterios de Inclusión y Exclusión**

### **3.6.1 Criterios de inclusión**

- Pacientes de sexo femenino
- Pacientes mujeres con gestación mayor a 37 semanas
- Pacientes mujeres gestantes con antecedente de 1 cesárea anterior baja (Kerr).
- Pacientes con parto institucional (vía vaginal o cesárea)
- Historias clínicas completas legibles.

### **3.6.2 Criterios de Exclusión**

- Pacientes mujeres con gestación menor a 37 semanas
- Pacientes mujeres gestantes con antecedente de más de 1 cesárea
- Pacientes gestantes con pelvis inadecuada.
- Pacientes que desconocen su tipo de cicatriz.

## **3.7 Variable de Estudio**

### **3.7.1 Independiente**

Antecedente de parto vaginal

Peso del neonato

Edad gestacional

Psicoprofilaxis

Membranas ovulares integra

### **3.7.2 Dependiente**

Prueba de parto vaginal exitosa

### **3.7.3 Intervenientes**

Edad materna

Procedencia

### 3.8 Operacionalización de Variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	TIPO	ESCALA	INDICADORES	ÍNDICES
Prueba de parto vaginal exitosa	Cualitativa	Nominal	Partograma	Si - No
<b>INTERVINIENTES</b>				
Antecedentes de parto vaginal	Cualitativa	Nominal	Carnet de control prenatal	Si - No
Peso del neonato	Cualitativa	Nominal	Ponderado fetal	Si - No
Edad gestacional	Cualitativa	Nominal	Ecografía del 1er. trimestre	Si - No
Psicoprofilaxis	Cualitativa	Nominal	Carnet control prenatal	Si - No
Membranas ovulares integras	Cualitativa	Nominal	Partograma	Si - No
<b>INTERVINIENTES</b>				
Edad	Cuantitativa	Discreta	Fecha de nacimiento	Años
Procedencia	Cualitativa	Nominal	Dato geográfico	Urbano Rural

### 3.9 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**Técnica:** revisión de historias clínicas.

**Instrumento:** ficha de recolección de datos (Anexo 1).

1. Solicitar permiso al director de escuela para la realización de la investigación.
2. Realizar la identificación de los números de historias clínicas de las gestantes con antecedente de cesárea y expuestas a prueba de parto vaginal, durante el periodo establecido.

3. Realizar la revisión de historias clínicas a fin de identificar a las pacientes en el grupo en función del éxito o fracaso a la prueba de parto vaginal.
4. Hacer el seguimiento correspondiente por medio de la revisión de historias clínicas para identificar los factores asociados propuestos.
5. Identificar las variables que intervienen y registrar toda la información relacionada en la ficha de recolección (Anexo 1).

### **3.10 Procesamiento y Análisis de Datos**

Se desarrollará con el programa estadístico SPSSV27.0.

#### **Estadística Descriptiva:**

Se adquirirá datos con distribución de frecuencias para las variables cualitativas.

#### **Estadística Analítica:**

Se utilizará la prueba estadística Chi Cuadrado, se catalogará la asociación significativa si se encuentra una probabilidad para errar menor a 5%. ( $p < 0.05$ ).

#### **Estadígrafo propio del estudio:**

Se obtendrá el Odds ratio de cada factor, así como el cálculo del intervalo de confianza al 95% y el análisis multivariado con regresión logística.



## IV CAPÍTULO:

### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### 4.1 Plan de Acciones

- Solicitar los permisos respectivos para acceso a la información
- Recolección de los datos y registro en una base de datos.
- Análisis de datos y generación de tablas y gráficos.
- Exhibición de resultados.
- Generación de discusión y conclusiones.
- Edición de informe final.
- Presentación y sustentación.

#### 4.2 Asignación de Recursos

- Recursos Humanos
  - Personal investigador: Alexandra Paola Gallardo Plasencia
  - Asesor: Dr. Julio Aguilar Franco
- Recursos Materiales
  - Hojas “bond”
  - Laptop
  - Programas estadísticos
  - Historias clínicas
  - Lapiceros
  - USB

#### 4.3 Presupuesto o Costo del Proyecto

Naturaleza del Gasto	Descripción	Cantidad	Precios Unitarios	Precio Total
<b>2.3.1. Bien</b>				<b>Nuevos Soles</b>
5.12	Papel Bond A4	01 millar	0.06	60.00
<b>2.3.2. Servicio</b>				
2.23	Servicio de internet	100	1.50	150.00
			<b>TOTAL</b>	<b>210.00</b>

#### 4.4 Cronograma de Actividades

	Julio 2022	Agosto 2022	Setiembre 2022	Octubre-noviembre 2022	Diciembre-enero 2023	Febrero 2023	Marzo 2023
Planteamiento del problema	X						
Elaboración protocolo		X					
Presentación a asesor			X				
Corrección de observaciones				X			
Recolección de datos					X		
Análisis de datos						X	
Presentación de informe final.							X

## V CAPÍTULO:

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santisteban J, Sánchez M, Leyva L. Parto vaginal después de un parto por cesárea en el hospital “Laura Esther Rodríguez Dulanto” de Supe. 2004-2008. Rev. Aporte Santiaguino 2010; 3(2): 222-230
2. Puig I, Corbalan S, Oliva R. Parto Vaginal Tras Cesárea Anterior. Congreso Nacional de la Sociedad Española de Obst. y Ginec. 2013.
3. American College of Obstetricians and Gynecologists. Committee on Practice Bulletins. Obstetrics and Gynecology. Vaginal birth after previous cesarean delivery. ACOG. Practice Bulletin N° 205. Washington: American College of Obstetricians and Gynecologists, 2019.
4. Eden KB, McDonagh M, Denman MA, Marshall N, Emeis C, Fu R, Janik R, et al. new insights on vaginal birth cesarean. Can it be predicted? Obstet Gynecol. 2010;116(4):967-81.
5. Landon MB, Leindecker S, Spong CY, Hauth JC, Bloom S, Varner MW, et al. The MFMU Cesarean Registry: factors affecting the success of trial of labor after previous cesarean delivery. National Institute of Child Health and Human Development Maternal-Fetal Medicine Units Network. Am J Obstet Gynecol. 2005; 193:1016–23.
6. OPS/OMS Perú - La cesárea solo debería realizarse cuando es médicamente necesaria [Internet] Lima 2015. [citado 12 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2943:la-cesarea-solo-deberia-realizarse-cuando-es-medicamentenecesaria&Itemid=900](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2943:la-cesarea-solo-deberia-realizarse-cuando-es-medicamentenecesaria&Itemid=900)
7. Marlene Greenfield. Número de Partos por cesáreas por cada 1000 nacidos vivos 2017 [Internet]. Statista. [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/636202/tasa-de-partospor-cesarea-en-paises-seleccionados>

8. Vargas A, Lévano J, Lazo M. Parto vaginal después de una cesárea, aplicando un puntaje al momento del ingreso en un hospital. *Revperu ginecolobstet.* 2013;59: 261-266.
9. Instituto Nacional Materno Perinatal. Oficina de Estadística e Informática. Unidad de Procesamiento de Datos [Internet]. [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: [http://: www.imp.org](http://www.imp.org). Pe.
10. Análisis de la Situación de Salud, 2008 y 2013. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Augusto Hernández Mendoza. Ica 2014
11. Cuero O, Clavijo C. Parto vaginal después de una cesárea previa, Hospital San Juan de Dios, Cali (Colombia). Estudio de cohorte. *Rev. Colomba ObstetGinecol* 2011; 62(2): 148-154.
12. Lindo M, Paredes A, Zea C, Cienfuegos H. Parto vaginal en cesareada anterior: Experiencia de 4 años en un hospital del Seguro Social. *Rev. Per GinecolObstet* 2004; 50: 217-222.
13. Gonzales GF, Tapia VL, Fort AL, Beltran AP. Pregnancy outcomes associated with cesarean deliveries in Peruvian public health facilities. *Intern J Womens's Health.* 2013;5(18):16878. DOI: 10.2147/IJWH.S46392
14. Instituto Nacional de Estadística del Perú. ENDES 2017: Encuesta demográfica y de salud familiar. Perú. 2017:137p.
15. Luis Felipe Castillo Oliva. Factores predictores de Parto Vaginal en cesárea previa Lima 2017 [Internet]. [Citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/827/Factores\\_Castillo Oliva\\_Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/827/Factores_Castillo_Oliva_Luis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Chihuantito LAR. Factores Asociados de parto vaginal en pacientes con cesárea previa en el Hospital Antonio Lorena, Cusco, 2016-2019 [Internet]. [Citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/UNSAAC/4021>

17. Diego Felipe Marca Ticona. Factores asociados con el éxito de prueba de trabajo de parto en mujeres con cesárea previa en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2017 [Internet]. [Citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3637/1534\\_2019\\_marca\\_ticona\\_df\\_facs\\_medicina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3637/1534_2019_marca_ticona_df_facs_medicina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Cragin B: Conservatism in obstetrics. New York: Med J 1916; 104: 1-3.
19. Lavin et al. Vaginal delivery in patients with it prior cesarean section. Obstet Gynecol 1982; 59: 135-9
20. Hospital Clínica de Barcelona. Servicio de Medicina Materno fetal. Protocolos Medicina Fetal Perinatal. Asistencia a la gestante en sala de partos. 2012.
21. PARTO DESPUES DE UNA CESÁREA. Evidencias y recomendaciones, catalogo maestro de guías de práctica clínica IMSS605-13. México 2013.

## VI CAPÍTULO VI:

### 6.1 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Antecedente de parto vaginal:** Corresponde a cualquier parto vaginal previo al actual (15).

**Peso del neonato:** Corresponde a un peso fetal menor a 4000 gramos (16).

**Edad gestacional:** Corresponde a una edad gestacional entre las 37 a 41 semanas (15).

**Psicoprofilaxis:** Preparación integral de la gestante que le permite desarrollar comportamientos saludables para optar por una actitud positiva frente al embarazo, parto, puerperio (15).

**Membranas ovulares íntegras:** Corresponde a la ausencia de ruptura del amnios durante la prueba de parto (16).

**Prueba de parto vaginal exitosa:** Cuando la gestante ingresa a prueba de trabajo de parto por vía vaginal y el parto se culmina por esta vía (15).

## 6.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### ESTUDIO:

#### Estimado paciente:

Con la finalidad de investigar si existen factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021; se está realizando un estudio del cual estamos invitando a usted a participar en forma voluntaria.

**FINALIDAD DEL ESTUDIO:** Determinar si existen factores asociados al éxito del parto vaginal después de una cesárea en gestantes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión durante el periodo julio 2020-junio 2021.

**PROCEDIMIENTOS:** Se le realizara una entrevista sobre datos relacionados con su actual gestación

**POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS:** No existen riesgo para su salud

**CONFIDENCIALIDAD:** Los datos que usted nos proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador.

**DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO:** En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en este estudio, dado que es VOLUNTARIO.

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... Acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme, recibiendo una copia de este consentimiento. Fecha: .....

Firma del estudiante

Firma del investigador

## 6.3 FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### ANEXO N°01

#### FACTORES ASOCIADOS AL ÉXITO DEL PARTO VAGINAL DESPUES DE UNA CESÁREA EN GESTANTES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION DURANTE EL PERIODO JULIO 2020-JUNIO 2021

#### PROTOCOLO DE RECOLECCION DE DATOS

Fecha: ..... N.º .....

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Edad: \_\_\_\_\_

1.2. Procedencia: \_\_\_\_\_

#### II. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Antecedente de parto vaginal: Si ( ) No ( )

Peso del neonato: > 4000 g ( ) <= 4000 g ( )

Edad gestacional: a término ( ) postérmino ( )

Psicoprofilaxis: Si ( ) No ( )

Membranas ovulares integras: Si ( ) No ( )

#### III. VARIABLE DEPENDIENTE:

Prueba de parto vaginal: Éxito ( ) Fracaso ( )