



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS
OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE
LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL
2017**

**PRESENTADA POR
PAMELA SHARON GRADOS ALVARADO**

**ASESORA
NELLY IRENE MORENO GUTIÉRREZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora solo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS
OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE
LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL
2017**

**PRESENTADA POR
PAMELA SHARON GRADOS ALVARADO**

**TESIS OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

LIMA – PERÚ

2018



HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFIAS OBSTÉTRICAS DEL
TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO
NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

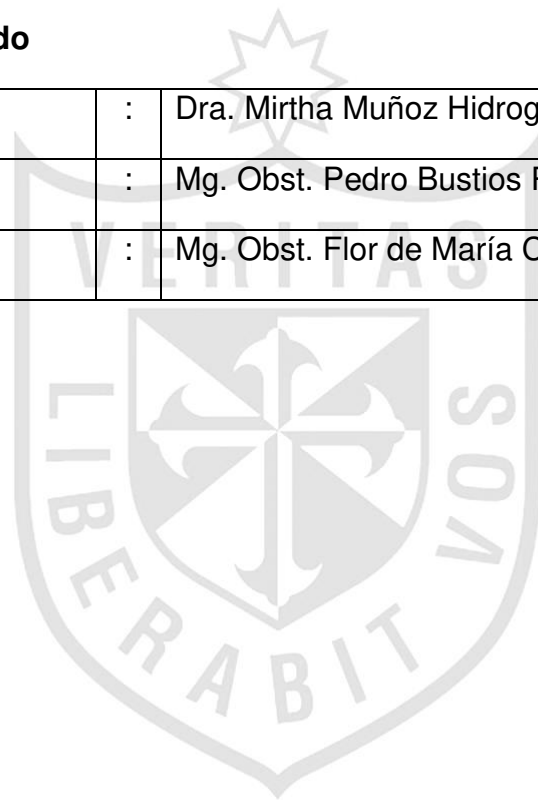
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a):

Mg. Obsta. Nelly Irene Moreno Gutiérrez

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Mirtha Muñoz Hidrogo
Vocal	:	Mg. Obst. Pedro Bustios Rivera
Secretaria	:	Mg. Obst. Flor de María Chumpitaz Soriano



DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia quienes son la esencia de mi vida y el impulso para seguir mis sueños.

A la Magister en Obstetricia Nelly Moreno Gutiérrez, por su valioso tiempo brindado y que con gran profesionalismo asesoró mi trabajo de Investigación.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por iluminar mi camino y darme voluntad en momentos difíciles.

A mi familia por su apoyo incondicional en este largo camino y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron apoyándome para lograr que este sueño se haga realidad.



ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
MATERIAL Y MÉTODO.....	6
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	6
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	6
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	7
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	9
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	9
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	10
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	25
CONCLUSIONES	25
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	30

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
TABLA 1	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES	14
TABLA 2a	HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: PLACENTA	16
TABLA 2b	HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: LÍQUIDO AMNIÓTICO	18
TABLA 3a	HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: CIRCULAR DE CORDÓN	20
TABLA 3b	HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN	22

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Nº de la ilustración	Nombre de la ilustración	Nº de pagina
GRÁFICO 1	CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES	15
GRÁFICO 2a	HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: PLACENTA	17
GRÁFICO 2b	HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: LÍQUIDO AMNIÓTICO	19
GRÁFICO 3a	HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: CIRCULAR DE CORDÓN	21
GRÁFICO 3b	HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN	23

RESUMEN

Objetivo: Determinar los hallazgos materno-fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación atendidas de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017.

Materiales y Métodos: Fue un estudio no experimental, descriptivo simple, transversal y prospectivo, desarrollado con una muestra de 47 gestantes con ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación. Se utilizó una ficha de recolección de datos compuesta por 12 ítems. Se calcularon estadísticos descriptivos como la frecuencia y porcentajes mediante el programa SPSS.

Resultados: Respecto a las características de las gestantes, se encontró que 36.2% tenían entre 19 y 24 años, 59.6% tenía entre 32 y 36 semanas de gestación y, 48.9% fueron primigestas. En relación a los hallazgos ecográficos, se pudo observar que sólo 8.5% tuvieron inserción placentaria baja, 70.2% tuvieron placenta anterior y 59.6% grado II. Además, 2,1% y 10.6% presentaron oligohidramnios y polihidramnios, respectivamente. Por otro lado, 19.1% de las gestantes presentó circular de cordón umbilical, 12.3% presentaron macrosomía fetal y 6.4% distocia de presentación.

Conclusión: La ecografía, al ser un examen auxiliar en el estudio, ha permitido precisar la presencia de patologías tanto en los anexos como en el feto, permitiendo que se tomen medidas con el diagnóstico y la atención oportuna.

Palabras Clave: Hallazgos maternos, hallazgos fetales, ecografía obstétrica, tercer trimestre

ABSTRACT

Objective: To determine the maternal-fetal findings in obstetric ultrasound of the third trimester of gestation attended by the Clinic Dr. Luis Quito November to December 2017.

Materials and Methods: It was a non-experimental, descriptive, simple, transversal and prospective study, developed with a sample of 47 pregnant women with obstetric ultrasound of the third trimester of pregnancy. A data collection form composed of 12 items was used. Descriptive statistics such as frequency and percentages were calculated using the SPSS program.

Results: Regarding the characteristics of pregnant women, 36.2% were between 19 and 24 years old, 59.6% had between 32 and 36 weeks of gestation and 48.9% were primigravites. In relation to the sonographic findings, it was observed that only 8.5% had low placental insertion, 70.2% had an anterior placenta and 59.6% grade II. In addition, 2.1% and 10.6% presented oligohydramnios and polyhydramnios, respectively. On the other hand, 19.1% of pregnant women had an umbilical cord, 12.3% had fetal macrosomia and 6.4% presented dystocia.

Conclusion: The ultrasound, being an auxiliary examination in the study, has allowed to pinpoint the presence of pathologies in both the annexes and the fetus, allowing measures to be taken with the diagnosis and timely care.

Key Words: Maternal Findings, Fetal Findings, Obstetric Ultrasound, Third Trimester

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en América Latina y el Caribe mueren a diario, en promedio, 16 mujeres debido a complicaciones del embarazo o el parto, 250 bebés mueren cada día antes de llegar a los 28 días de vida, y, sin embargo, solo el 64% de mujeres reciben atención prenatal cuatro o más veces a lo largo de su embarazo. Debido a esta realidad, la atención prenatal cobra relevancia ya que puede reducir el riesgo de muertes prenatales y muchas de las complicaciones durante el embarazo; mediante herramientas como la ecografía que permite un diagnóstico oportuno, y muchas veces preventivo. ⁽¹⁾

La aplicación del ultrasonido se considera uno de los grandes avances de la especialidad y es, actualmente, el método más importante para el diagnóstico prenatal de las anomalías congénitas y de otras patologías. ⁽²⁾

Según la OMS, la ecografía es el mejor método de screening prenatal disponible, tal es así que se recomienda para calcular la edad gestacional, mejorar la detección de anomalías fetales y embarazos múltiples, reducir la inducción del parto en embarazos prolongados y mejorar la experiencia del parto de las mujeres, se recomienda realizar a las gestantes una ecografía antes de la semana 24 de gestación. ⁽³⁾

En tanto que en el tercer trimestre de embarazo se evalúa el líquido amniótico y el grado de crecimiento placentario y otros signos que registran si el bebé se encuentra en buen estado y si va adquiriendo un buen peso; lo que abre la posibilidad de plantear nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas orientadas a solucionar las complicaciones ocasionadas por diferentes patologías severas. ^(4,5)

Las indicaciones de la ecografía en obstetricia son muchas y variadas, por ello se ha convertido este en una herramienta necesaria para la buena atención obstétrica.

(6)

En nuestro medio, el Ministerio de Salud en la Guía de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología indica que la ecografía obstétrica en el tercer trimestre es importante para poder determinar el bienestar fetal, ponderado fetal, evaluación placentaria y de líquido amniótico. (7)

Sin embargo, en la Guía Nacional de Atención integral de Salud Sexual y Reproductiva de 2004, se menciona que la ecografía sólo debe ser empleada cuando existan dudas en la edad gestacional o se presenten factores de riesgo durante la atención prenatal, ya que debe contribuir para tomar decisiones de manejo. (8)

La ecografía se define como un método diagnóstico basado en imágenes obtenidas mediante el procesamiento de ecos reflejados a través estructuras corporales, gracias a la acción de pulsos de ondas ultrasónicas. (9)

La ecografía obstétrica es un método médico usado para determinar la presencia de embarazo y conocer las condiciones del embrión o feto, así como de la placenta y líquido amniótico. Es el método más seguro para conocer el estado general del embarazo y según las semanas de gestación, tiene sus indicaciones específicas.

(10)

Cuando se realiza la ecografía obstétrica completa durante el tercer trimestre, algunos objetivos son: (11,12)

- Confirmación de la edad gestacional con la medida del diámetro biparietal, la circunferencia abdominal y la longitud femoral.
- Evaluación de la vitalidad fetal y la frecuencia cardíaca.

- Repaso de la anatomía fetal buscando malformaciones de aparición más tardía o siguiendo alteraciones estructurales detectadas previamente en otra ecografía.
- Valoración de la madurez placentaria
- Medición del líquido amniótico
- Ponderación del peso fetal estimado

A nivel internacional y nacional existen diversos estudios que reportan los hallazgos ecográficos más frecuentes en gestantes a término, tanto a nivel fetal, placentario, líquido amniótico, entre otros. Estos son, los que se muestra a continuación:

Urdaneta J. y col. (Venezuela, 2013) encontraron que las características más frecuentes fueron: edad de 14 a 19 años (44%), nulíparas (53%) y primíparas (25%). Además, respecto al peso fetal estimado por ecografía, se calculó que la macrosomía fetal se presentó en un 15% del total de ecografías. ⁽¹³⁾

Aedo S. y col. (Chile, 2013) pudieron observar que una de las características más frecuentes de las gestantes fue: Multípara (57,9%). Respecto al informe ecográfico se reportó que 15,1% presentó Macrosomía fetal y sólo 7,4% RCIU. ⁽¹⁴⁾

Pinazo L. (Lima, 2016) reportó en su estudio que prevaleció la edad entre 20 a 34 años (69.0%); primíparas (51.7%), con edad gestacional mayor o igual a las 36 a 41 semanas por ultima regla (74.1%). Como resultados fetales predominaron, la macrosomía 13.8%; mientras que, como resultados de anexos fetales el oligohidramnios 27.6% y circular de cordón umbilical 15.5%. ⁽¹⁵⁾

Gómez J. (Ucayali, 2015) en su estudio descriptivo encontró respecto al grado de maduración placentaria por ecografía, 75.7% de Grado III, 24.3% de Grado II y 0% de Grado I. ⁽¹⁶⁾

Cabrera E. (Ucayali, 2015) en su estudio encontró que las características del líquido amniótico según la ecografía encontradas fueron: Polihidramnios (4,9%), Oligohidramnios (17,1%) y Normal (78,0 %). Mientras que las características de la maduración placentaria que se encontraron mediante la ecografía obstétrica fueron: Grado I (4,9%), Grado II (36,6%) y Grado III (51,2%).⁽¹⁷⁾

En los últimos años en la Clínica Dr. Luis Quito, siendo una institución particular, ha tenido un incremento en la población materna viéndose incrementada las atenciones en el servicio de ecografía a tres turnos diarios. De igual manera, al ser un modelo de Centro Médico sobre todo en el área obstétrica enfocada en desarrollar actividades de atención primaria de salud, se cuenta con programas de bajo costo que permiten que el control prenatal sea efectivo de acuerdo a las Carteras preventivas de salud como son las directivas del MINSA incluyendo ecografías prenatales, cuyos diagnósticos en el 100%, siempre han sido validados con los resultados óptimos reflejados en las madres y sus recién nacidos sanos o con el menor daño posible (en el caso de las malformaciones detectadas a tiempo) logrando el manejo oportuno de dichos factores de riesgo durante el embarazo; siendo el presente estudio una primera investigación realizada no sólo en el área obstétrica, sino en los servicios en general que realiza la clínica, por ello la importancia, reflejada en los resultados obtenidos que son realizadas mayormente por obstetras capacitadas.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hallazgos materno-fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo General

Determinar los hallazgos materno-fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación atendidas de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017.

Objetivos Específicos

- Identificar las características generales de las gestantes que se les realizó la ecografía obstétrica del tercer trimestre en la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017.
- Identificar los hallazgos maternos (placentarios, líquido amniótico) en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017.
- Identificar los hallazgos fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación atendidas de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017.

MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

No experimental, descriptivo simple, transversal y prospectivo.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1. Población

Estuvo sujeta a programación mensual y fue conformada por 128 gestantes que acudieron por ecografía obstétrica del tercer trimestre a la Clínica Dr. Luis Quito

2.2.2. Muestra

Para asegurar la representatividad de la población de gestantes que acudieron por ecografía obstétrica del tercer trimestre a la Clínica Dr. Luis Quito se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1) E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Total de la población (N)	= 128
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	= 95%
Precisión (d)	= 3%
Proporción (p)	= 5%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	= 47

Por lo tanto, el tamaño de muestra fue de 47 reportes de gestantes con ecografías realizadas en el tercer trimestre de gestación.

Tipo de muestreo

La selección de casos fue de tipo no probabilístico

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

2.3.1. Criterios de Inclusión

- Gestantes que fueron atendidas en la Clínica Dr. Luis Quito cuyos reportes ecográficos estuvieron completos y claros.

2.3.2. Criterios de Exclusión

- Gestantes que solicitaron otro tipo de ecografía (mama, renal, entre otros)

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.4.1. Variables

Variable estudio: Hallazgos materno-fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación.

Variable interviniente: Características generales de las gestantes.

2.4.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Variable interviniente: CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES				
Características Generales de las gestantes	Edad cronológica	14 a < de 19 años 19 a < de 24 años 24 a < de 30 años 30 a < de 40 años 40 a + años	Intervalo	Ficha de recolección de datos
	Edad gestacional por FUR	27 a 31 semanas 32 a 36 semanas 37 a 40 semanas	Intervalo	
	Gestas	Primigesta Multigesta Gran multigesta	Nominal	
variable estudio: HALLAZGOS MATERNOS- FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE				
Hallazgos maternos en las ecografías obstétricas del tercer trimestre	Hallazgos Placentarios	Inserción placentaria -Inserción baja -Normal	Nominal	Ficha de recolección de datos
		Posición de la placenta. -Anterior -Posterior	Nominal	
		Grado de Madurez -1/III -2/III -3/III	Intervalo	
	Hallazgos del Líquido Amniótico	Oligohidramnios -No -Si	Nominal	
		Polihidramnios -No -Si	Nominal	
Hallazgos fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre	Hallazgos del Circular de cordón umbilical	Presencia de circular -No -Si	Nominal	
	Hallazgos del feto	RCIU -No -Si	Nominal	
		Macrosomía -No -Si	Nominal	
		Distocia de presentación -No -Si	Nominal	

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la técnica de Análisis Documental, que consistió en la revisión de los reportes ecográficos. Además, se contó con un instrumento conformado por 5 partes: La primera, referente a las características generales de las gestantes (3 ítems); la segunda, referente a los hallazgos placentarios (3 ítems); la tercera, respecto a los hallazgos del líquido amniótico (2 ítems); el cuarto, respecto a los hallazgos del cordón umbilical (1 ítem); y la quinta, referente a los hallazgos fetales (3 ítems). Por último, se solicitó permiso a las autoridades de la Clínica Dr. Luis Quito, para ejecución de la investigación, lo cual facilitó la recolección de datos y, por ende, el logro los objetivos planteados.

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Los datos recolectados que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión fueron debidamente procesados mediante:

- a. Ordenamiento de datos.
- b. Tabulación de datos.
- c. Se utilizó el programa estadístico SPSS v.23.0 más Microsoft Office Excel 2013.
- d. Para el análisis se empleó estadísticos descriptivos como la frecuencia y porcentajes.
- e. Presentación de tablas univariadas y gráficos de barras.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación fue evaluada y aprobada por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Obstetricia y Enfermería – USMP.

Se ha respetado principios éticos especificados en las normas de Vancouver y de Helsinki. Cabe resaltar que se prestó mayor importancia a los siguientes aspectos:

- Se guardó respeto por la dignidad de las personas
- La información se manejó en absoluta reserva bajo las reglas explícitas de confidencialidad.
- Se aseguró que los datos obtenidos de las historias clínicas solo fueron utilizados para este trabajo de investigación y se respetó la privacidad, y anonimato de las pacientes involucradas en el estudio.

De igual manera, se ha utilizado el Documento Consentimiento Informado, por ser una investigación de tipo prospectivo (Anexo 2).

RESULTADOS

HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFIAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

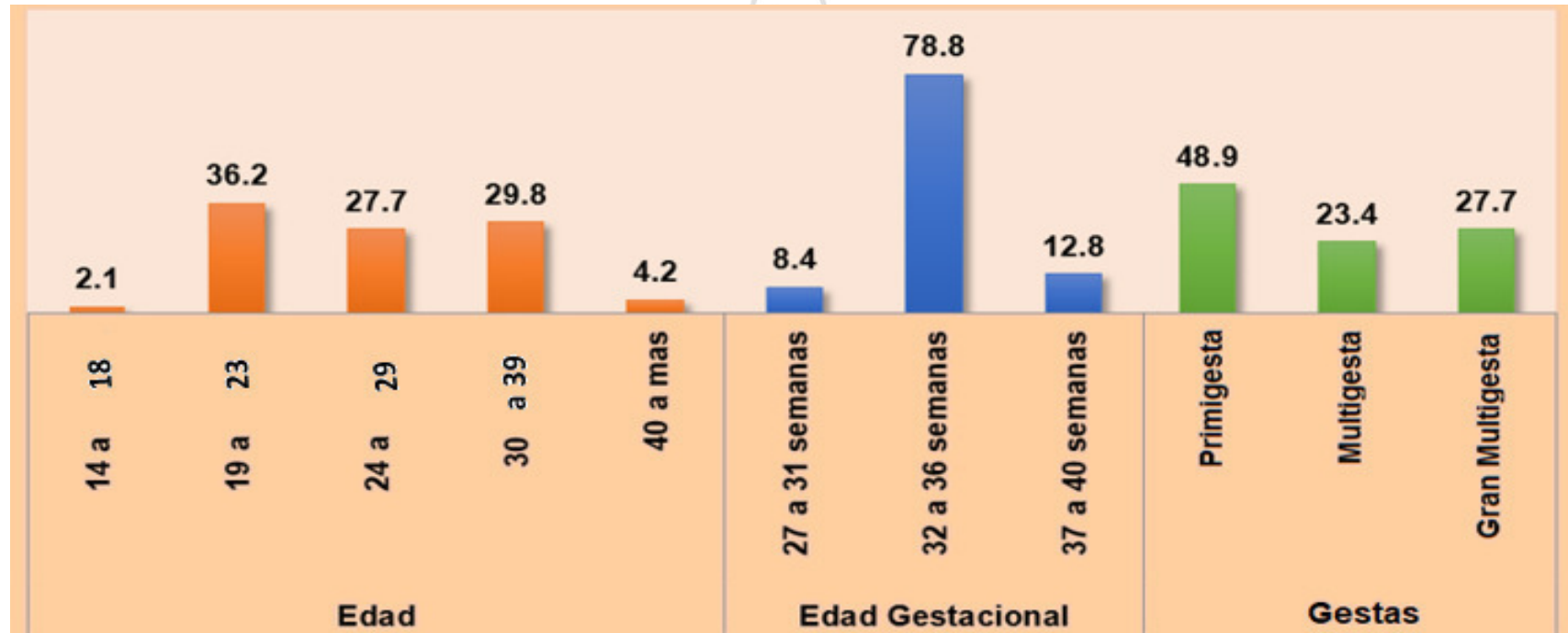
TABLA 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES

CARACTERÍSTICAS	Nº	%
Edad		
14 a 18	1	2.1
19 a 23	17	36.2
24 a 29	13	27.7
30 a 39	14	29.8
40 a mas	2	4.2
Edad Gestacional		
27 a 31 semanas	4	8.4
32 a 36 semanas	28	59.6
37 a 40 semanas	15	32.0
Gestas		
Primigesta	23	48.9
Multigesta	11	23.4
Gran Multigesta	13	27.7
Total	47	100

En la Tabla 1 se observa que 36.2% de las gestantes tenían entre 19 y 23 años, 29.8% entre 30 y 39 años; además, 59.6% tenía entre 32 y 36 semanas de gestación y 32% tenían entre 37 y 40 semanas. Por último, 48.9% fueron primígestas, mientras que 23.4% fueron multígestas.

HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

GRÁFICO 1
CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES



HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

TABLA 2a

HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: PLACENTA

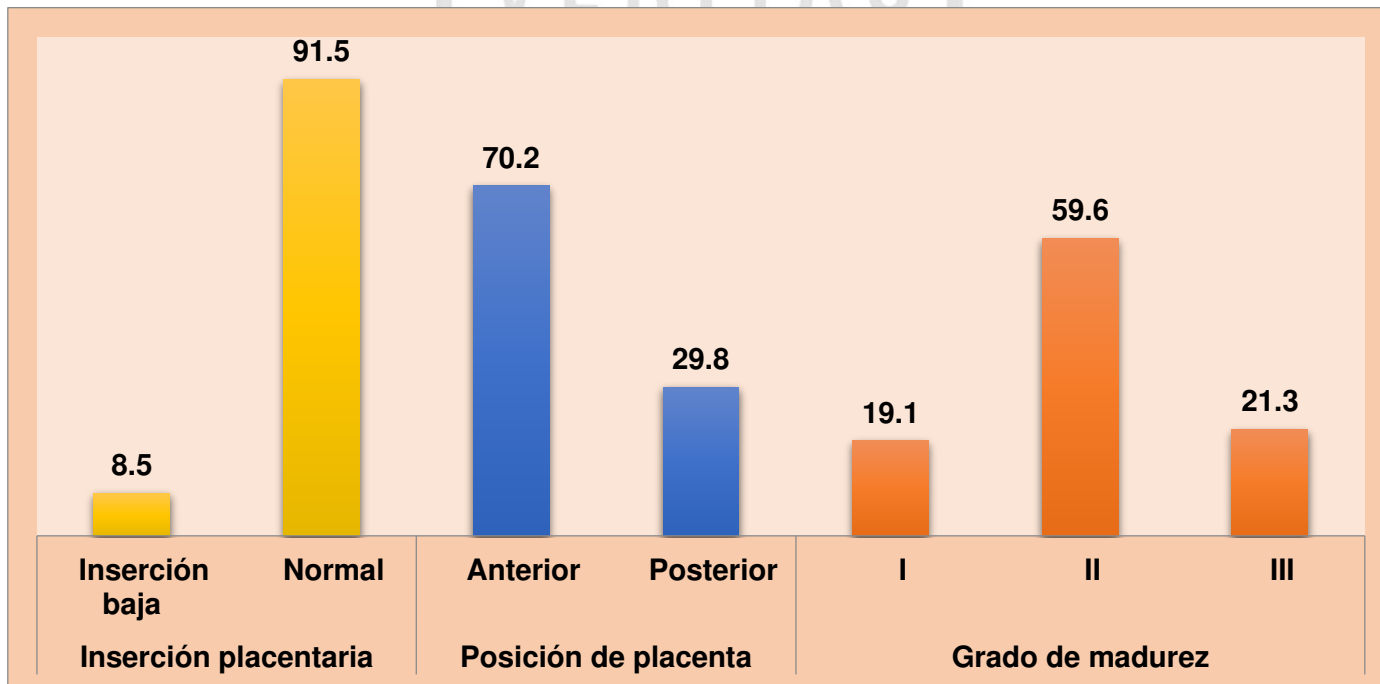
HALLAZGOS	N°	%
Inserción placentaria		
Inserción baja	4	8.5
Normal	43	91.5
Posición de placenta		
Anterior	33	70.2
Posterior	14	29.8
Grado de madurez		
I	9	19.1
II	28	59.6
III	10	21.3
Total	47	100

En la Tabla 2a se puede observar que 8.5% tuvieron inserción placentaria baja, mientras que 91.5% inserción normal. Por otro lado, 70.2% tuvieron placenta anterior y 29.8% posterior. Finalmente, 19.1% presentó grado I de madurez placentaria; 59.6% grado II y 21.3% grado III.

HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

GRÁFICO 2a

HALLAZGOS PLACENTARIOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN



HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

TABLA 2b
HALLAZGOS MATERNOS EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: LÍQUIDO AMNIÓTICO

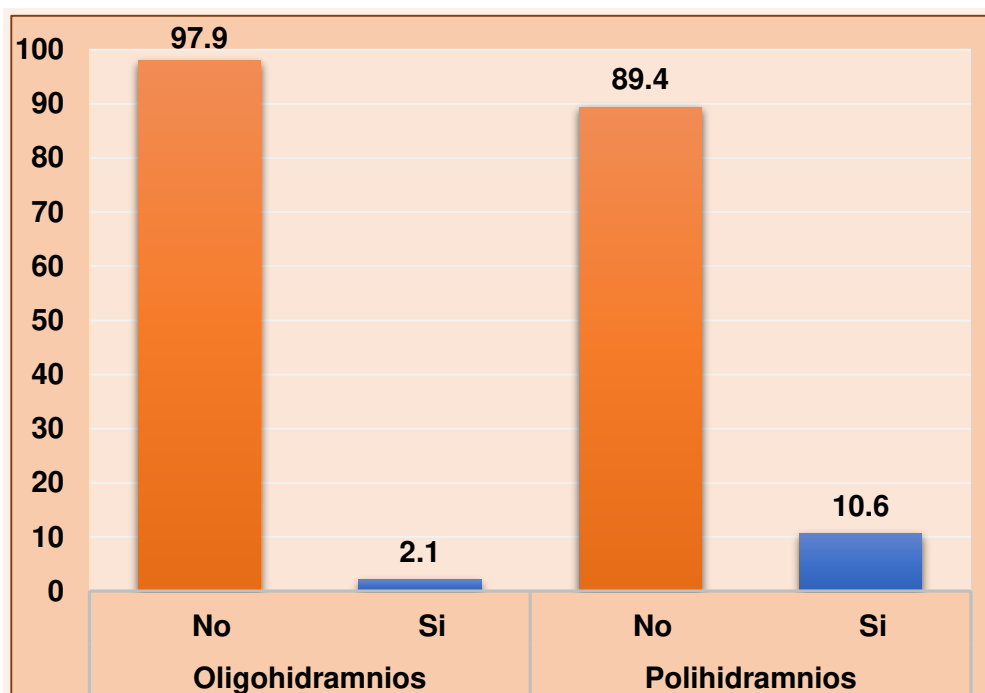
HALLAZGOS	N°	%
Oligohidramnios		
No	46	97.9
Si	1	2.1
Polihidramnios		
No	42	89.4
Si	5	10.6
Total	47	100

En la Tabla 2b se observa que 2.1% de los gestantes presentan Oligohidramnios y 10.6% Polihidramnios.

HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

GRÁFICO 2b

HALLAZGOS DEL LÍQUIDO AMNIÓTICO EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN



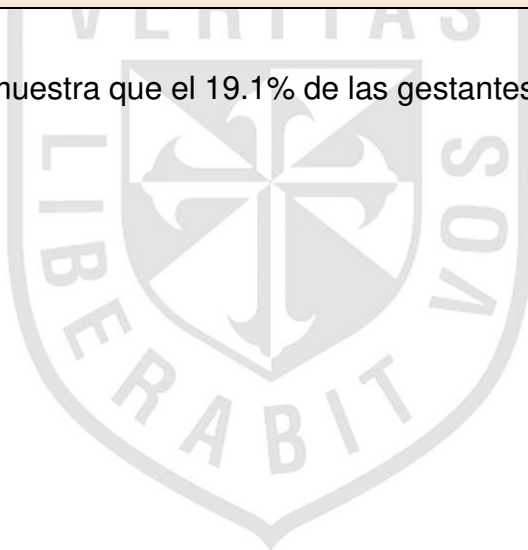
HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

TABLA 3a

HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN: CIRCULAR DE CORDÓN

HALLAZGOS	N°	%
Presencia de circular		
No	38	80.9
Si	9	19.1
Total	47	100

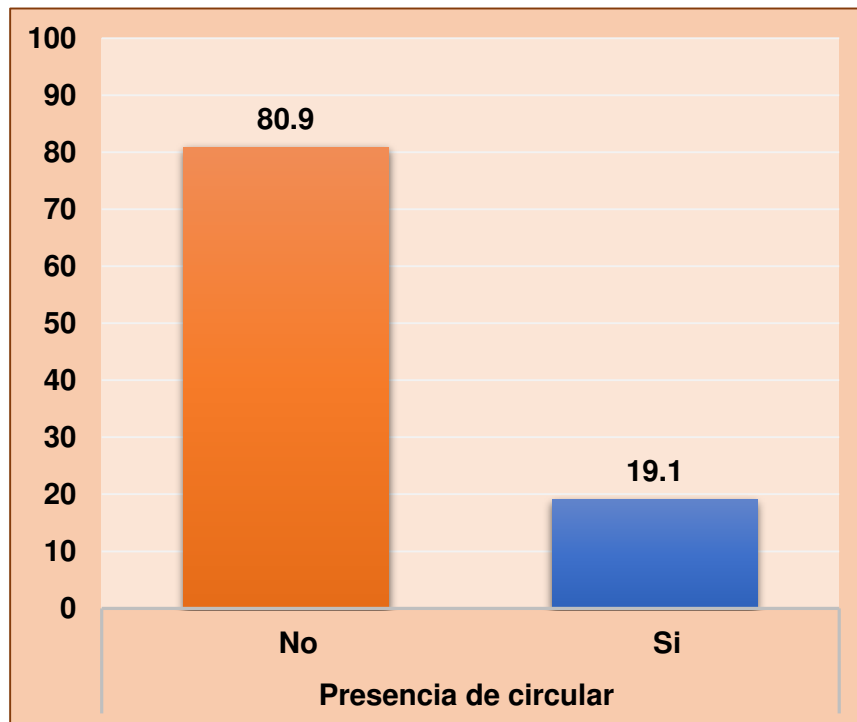
En la Tabla 3a se muestra que el 19.1% de las gestantes presentó circular de cordón.



HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

GRÁFICO 3a

HALLAZGOS DEL CORDÓN UMBILICAL EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN



HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

TABLA 3b
HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN

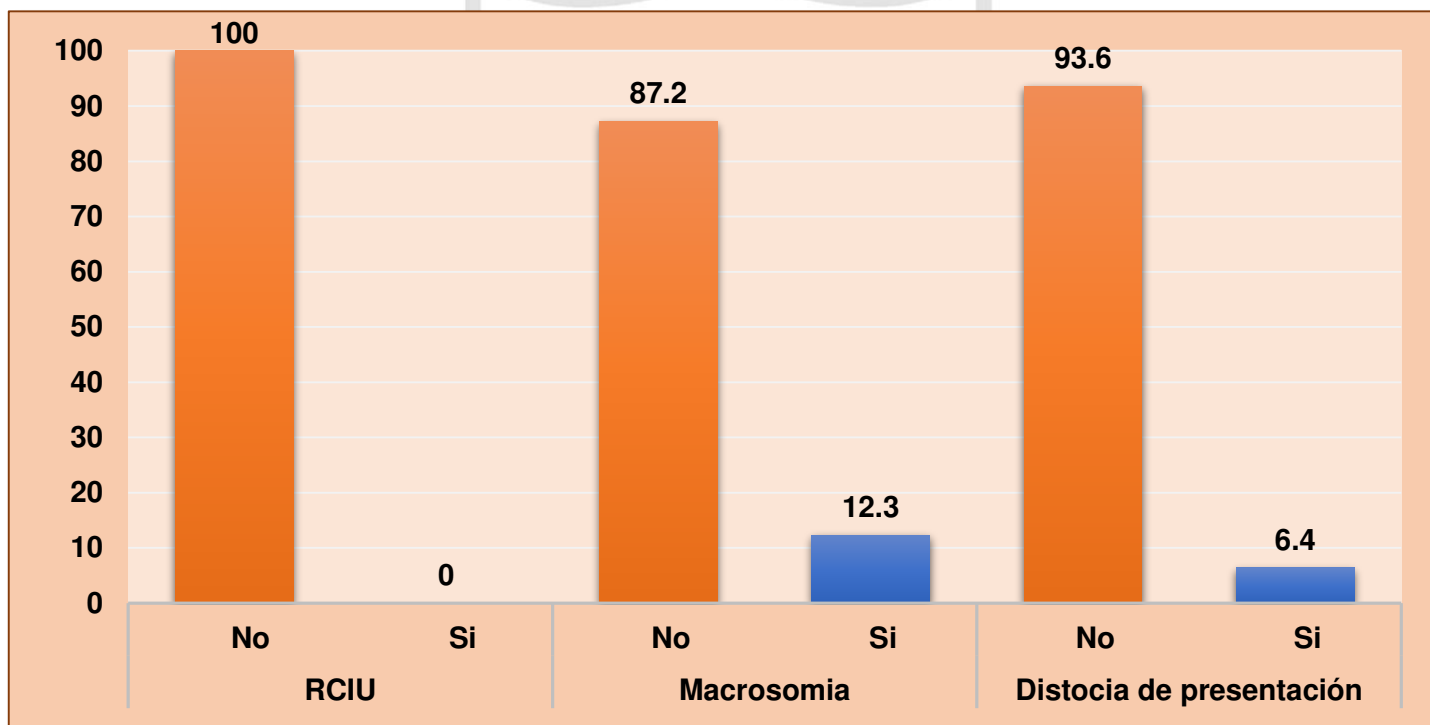
HALLAZGOS	N°	%
RCIU		
No	47	100
Si	0	0
Macrosomía		
No	41	87.2
Si	6	12.3
Distocia de presentación		
No	44	93.6
Si	3	6.4
Total	47	100

En la Tabla 3b se muestra 12.3% de las gestantes presentaron macrosomía fetal y 6.4% distocia de presentación.

HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN DE LA CLÍNICA DR. LUIS QUITO
NOVIEMBRE A DICIEMBRE DEL 2017

GRÁFICO 3b

HALLAZGOS FETALES EN LAS ECOGRAFÍAS OBSTÉTRICAS DEL TERCER TRIMESTRE DE GESTACIÓN



DISCUSIÓN

La ecografía se ha convertido en una herramienta necesaria para la buena atención obstétrica. Cuando se realiza la ecografía obstétrica completa durante el tercer trimestre, se tiene que realizar una valoración de la madurez placentaria, medición del líquido amniótico y ponderación del peso fetal estimado, entre otros parámetros.

- **CARACTERÍSTICAS MATERNAS:**

(a) Edad

Respecto a la edad de las gestantes que se les practicó la ecografía, se observó una diferencia marcada con el estudio desarrollado por **Urdaneta J. y col.** ⁽¹³⁾ en Venezuela, durante el año 2013, el cual reportó que el 44% de las gestantes tuvo entre 14 a 19 años; mientras que sólo se encontró que las gestantes con este mismo rango de edad representaron el 2.1% del total. Diferencia que puede explicarse debido a las características poblacionales de la muestra en estudio en cada investigación.

(b) Edad gestacional

En relación a la edad gestacional por FUR, se pudo observar que existió una diferencia con la investigación desarrollada por **Pinazo L.** ⁽¹⁵⁾ en la Clínica Internacional de Lima en el año 2016 porque encontró que 74.1% de las gestantes tuvo entre 37 y 40 semanas por última regla, y en este estudio el 32% tenían el mismo rango de edad gestacional.

(c) Gestaciones

Referente a la gesta de las pacientes, el estudio de **Urdaneta J. y col.** ⁽¹³⁾ encontró que el 53% de gestante fueron primigestas, lo cual difirió con este estudio ya que esta característica solo se presentó en el 48.9 % de gestantes. Además, en la investigación de **Aedo S. y col.** ⁽¹⁴⁾ desarrollada en Chile en el año 2013 se observó que el 57.9% fueron multigestas, lo que también mostró diferencia con este estudio, ya que sólo el 23.4% presentaron la misma característica. Finalmente, el estudio de **Pinazo L.** ⁽¹⁵⁾ reportó que el 51.7% fueron gran multigestas, lo que reflejó cierta diferencia con este estudio, puesto que 27.7 % también lo fueron.

- **HALLAZGOS MATERNOS:**

Por otro lado, los **hallazgos placentarios** en las ecografías obstétricas, en esta investigación, mostraron que aproximadamente 1 de cada 10 gestantes presentó una inserción placentaria baja. Lo cual refleja un riesgo de baja frecuencia para la aparición de placenta previa en las gestantes que participaron en el estudio.

Respecto a posición de la placenta, este estudio mostró que 70.2% tuvieron una placenta anterior. Lo que evidencia una tendencia normal de la posición de la placenta en la mayoría de gestantes, y lo que no implica ningún riesgo obstétrico.

En relación a la madurez placentaria, el estudio de **Gómez J.** ⁽¹⁶⁾ desarrollado en Ucayali en el año 2015, reportó que el grado de maduración placentaria por ecografía fue de 75.7% de Grado III y 24.3% de Grado II. Así mismo, la investigación de **Cabrera E.** ⁽¹⁷⁾ encontró que el grado de madurez placentaria fue: 4.9% de Grado I, 36.6% de Grado II y 51.2% Grado III.

Ambos estudios mostraron una diferencia muy variada con los resultados mostrados en el presente estudio, ya que el 19.1% presentó un grado I de madurez placentaria; 59.6% grado II y 21.3% grado III. Esta diferencia puede explicarse debido al momento evolutivo del embarazo, ya que la muestra de cada estudio puede constituir una condicionante para estos datos.

Referente a los **hallazgos del líquido amniótico** en las ecografías, el estudio de **Pinazo L.** ⁽¹⁵⁾ reportó que un 27.6% de las gestantes presentó oligohidramnios; además, **Cabrera E.** ⁽¹⁷⁾ en su estudio encontró que 4.9% de gestantes presentó polihidramnios y 17.1% oligohidramnios. Mientras que en esta investigación 2.1% presentaron Oligohidramnios y 10,6% polihidramnios. Esta diferencia de resultados puede deberse a que la población de gestantes estudiadas no tuvo diagnóstico de alguna patología obstétrica y/o fetal.

- **HALLAZGOS FETALES:**

Respecto a los **hallazgos fetales**, en caso del cordón umbilical, el estudio de **Pinazo L.** ⁽¹⁵⁾ encontró que el 15.5% presentó circular de cordón umbilical. Estos resultados mostraron cierta similitud con los resultados de esta investigación, ya que 19.1% de las gestantes también lo presentó; esto podría explicarse a la tendencia normal de esta patología en las gestantes, siendo importante en las últimas semanas del embarazo para un manejo adecuado del parto.

Por último, referente a los **hallazgos fetales**, el estudio de **Aedo S. y col.** ⁽¹⁴⁾ reportó que 7,4% presentaron RCIU, lo cual fue diferente en este estudio, puesto que no existieron reportes de RCIU en la muestra. Esta diferencia de

resultados muestra la baja o nula incidencia de esta patología, que existe en los reportes nacionales e internacionales.

Respecto a la macrosomía fetal, **Urdaneta J. y col.** ⁽¹³⁾ observaron que se presentó en un 15% del total de ecografías y **Aedo S. y col.** ⁽¹⁴⁾ reportaron un 15,1%. Estos resultados fueron similares a los encontrados en el presente estudio, ya que 12.3% del total de gestantes también lo presentaron.

Y, en relación a la distocia de presentación, estuvo presente en 6.4% del total de gestantes. Con lo que se evidencia un dato favorable para el aumento de la tasa de partos vaginales en nuestra región.



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características generales más frecuentes de las gestantes fueron la edad comprendida entre 19 y 24 años, tener entre 32 y 36 semanas de gestación por fecha de última regla y ser primigestas.
- Los hallazgos maternos: Según la ecografía obstétrica del tercer trimestre, que se presentaron con mayor frecuencia fueron la inserción normal de la placenta, una posición anterior de la misma y un grado II de madurez placentaria; del líquido amniótico mostraron que no fue muy frecuente la alteración del volumen, mientras que el Oligohidramnios y Polihidramnios, se presentaron en una menor proporción.
- Los hallazgos fetales: en las ecografías obstétricas del tercer trimestre mostraron que la mayoría no presentaron circular de cordón, ausencia de RCIU, poca frecuencia de macrosomía fetal y distocia de presentación.

RECOMENDACIONES

A los profesionales obstetras, siendo la ecografía en el tercer trimestre de gestación una herramienta valiosa que permite confirmar el estado del feto, detectar complicaciones maternas y predecir el resultado del embarazo, se sugiere:

- Mediante la ecografía obstétrica monitorizar la evolución del embarazo haciendo uso adecuado según normas específicas, con el fin de detectar oportunamente patologías obstétricas o fetales, y se realice un manejo integral de la gestante.
- Profundizar en la interpretación de la ecografía dentro de un contexto clínico para confirmar el diagnóstico y así lograr aminorar riesgos.
- Implementar un libro de registros de patologías halladas por ecografía con el fin de establecer la incidencia de las mismas en la institución que posibiliten futuras investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado [Acceso en línea]. Comunicado de prensa. Ginebra: OMS; 2016. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/antenatalcare/guidelines/es/>
2. Arias F. Antenatal diagnosis of congenital diseases. In: Arias F (ed). Practical Guide to High-Risk Pregnancy and Delivery. Third edition. St Louis: Mosby Year Book; 2012. p.22-52.
3. Ávila J. Vigilancia Epidemiológica de la Mortalidad Fetal y Neonatal en el Perú. Boletín Epidemiológico. 2013;22(40):844-847.
4. Ministerio de Salud y Bienestar Social. Importancia de la ecografía durante el embarazo [Acceso en línea]. Paraguay: MSPBS; 2014. Disponible en:
<http://www.mspbs.gov.py/importancia-de-la-ecografia-durante-el-embarazo>
5. Perea R, Rodríguez D. Texto guía en ecografía obstétrica, para el desarrollo de programas de educación médica continuada en ultrasonido obstétrico de la Unidad de Medicina Materno fetal del Departamento de Obstetricia y Ginecología. Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Especialidad en Obstetricia y Ginecología; 2013.
6. Delgadillo A. Valor Predictivo del diagnóstico Ultrasonográfico en la detección de anomalías congénitas más frecuentes en gestantes de 11 a 14 semanas atendidas en la Unidad Básica de Atención Primaria de Salud -Barranco (UbaP-Essalud) durante el periodo enero – marzo del año 2013 [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina; 2015.

7. Guía de práctica clínica y de procedimientos en obstetricia y perinatología de Salud. Instituto Nacional Materno Perinatal. 2010.
8. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004. [350] p.4 Módulo II; tab; ilus.
9. Cargill Y, Morin L. Content of a Complete Routine Second Trimester Obstetrical Ultrasound Examination and Report. *Obstet Gynaecol Can* 2009;31(3):272–275.
10. Asim Kurjak, Frank A. Chervenak. *Ecografía En Obstetricia Y Ginecología*. Jaypee Brothers Medical Publisher (P) Ltd. New Delhi, India.:90–95.
11. Gineco Dianostic. *Ecografía Obstétrica* [Acceso en línea]. Disponible en: <http://www.gineco.es/Ecografia-Obstetrica.html#>
12. Ministerio de Salud. *Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva*. Lima: MINSA; 2010.
13. Urdaneta J, Baabel N, Rojas E, Taborda J, Maggiolo I, Contreras A. Estimación clínica y ultrasonográfica del peso fetal en embarazos a término. *Clínica e investigación en ginecología y obstetricia*. 2013;40(6):259-268.
14. Aedo S, Vega P, Vargas J, Cabrera M, Bardi E, Bakal D, et. al. Utilidad de la ultrasonografía obstétrica en la detección de restricción intrauterina del crecimiento fetal en el embarazo a término. *Revista de Obstetricia y Ginecología Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse*. 2013;8(1):22-26.
15. Pinazo L. *Resultados ecográficos fetales y de anexos fetales diagnosticados mediante ecografía obstétrica atendidas en la Clínica Internacional sede San Borja de enero a marzo del 2015 [Tesis]*. Lima: Universidad de San Martí de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2016.

16. Gómez J. Resultados de evaluación placentaria por ecografía en gestantes a termino con la evaluación placentaria directa C.S San Fernando año 2014 [Tesis]. Ucayali: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2015.
17. Cabrera E. Efectividad del diagnóstico ecográfico para patologías del anexo placentario en el tercer trimestre de gestación y diagnóstico definitivo en el parto. P.S. Bellavista - Yarinacocha, enero a junio. año 2015 [Tesis]. Ucayali: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2015.



ANEXOS



ANEXO I: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Fecha:

Nº:

A) CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS GESTANTES

1. Edad cronológica

- | | | | |
|-------------------|-----|-------------------|-----|
| 14 a < de 19 años | () | 30 a < de 40 años | () |
| 19 a < de 24 años | () | 40 a + años | () |
| 24 a < de 30 años | () | | |

2. Edad gestacional por FUR

- | | | | |
|-----------------|-----|-----------------|-----|
| 27 a 31 semanas | () | 37 a 40 semanas | () |
| 32 a 36 semanas | () | | |

3. Gestas

- | | | | |
|------------|-----|-----------------|-----|
| Primigesta | () | Gran multigesta | () |
| Multigesta | () | | |

B) HALLAZGOS MATERNO-FETALES EN ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA DEL TERCER TRIMESTRE

HALLAZGOS PLACENTARIOS

1. Inserción placentaria

- | | | | |
|----------------|-----|--------|-----|
| Inserción baja | () | Normal | () |
|----------------|-----|--------|-----|

2. Posición de la placenta.

- | | | | |
|----------|-----|-----------|-----|
| Anterior | () | Posterior | () |
|----------|-----|-----------|-----|

3. Grado de Madurez

- | | | | |
|-------|-----|-------|-----|
| 1/III | () | 3/III | () |
| 2/III | () | | |

HALLAZGOS DEL LÍQUIDO AMNIÓTICO

4. Oligohidramnios

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

5. Polihidramnios

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

HALLAZGOS DEL CORDÓN UMBILICAL

6. Presencia de circular

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

HALLAZGOS FETALES

7. RCIU

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

8. Macrosomía

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

9. Distocia de presentación

- | | | | |
|----|-----|----|-----|
| No | () | Si | () |
|----|-----|----|-----|

**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al firmar este documento, usted dará su consentimiento para que participe en la investigación propuesta por la Bachiller de Obstetricia **PAMELA SHARON GRADOS ALVARADO** de la Universidad de San Martín de Porres; habiéndose explicado la naturaleza y los propósitos de este estudio y las posibles contrariedades que se puedan presentar.

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar los hallazgos materno-fetales en las ecografías obstétricas del tercer trimestre de gestación atendidas de la Clínica Dr. Luis Quito noviembre a diciembre del 2017

Su participación es voluntaria, no existen riesgos físicos ni psicológicos y tiene la oportunidad de hacer cualquier pregunta con respecto al proceso investigativo. La información obtenida será tratada de manera confidencial.

.....
TESISTA

.....
GESTANTE