

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE POSGRADO



TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN MEDICINA CON MENCIÓN EN MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE

**Asociación entre estrés psicosocial y amenaza de parto prematuro
en trabajadoras gestantes sanitarias: estudio multicéntrico**

Área de Investigación:

Medicina Ocupacional

Autor:

Vasquez Jacinto, Fernando Augusto

Jurado Evaluador:

Presidente: Peralta Chávez, Víctor

Secretaria: Bardales Vásquez, Cecilia

Vocal: Caballero Alvarado, José Antonio

Asesor:

Serna Alarcón, Víctor

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9803-6217>

TRUJILLO – PERÚ

2023

Fecha de sustentación: 26 de mayo del 2023

Asociación entre estrés psicosocial y amenaza de parto prematuro en trabajadoras gestantes sanitarias: estudio multicéntrico

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

			
1	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet		4%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet		1%
3	Submitted to Skyline High School Trabajo del estudiante		1%
4	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet		1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet		1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet		1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante		1%
8	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet		1%

Declaración de originalidad

Yo, Serna Alarcón, Víctor, docente de Postgrado, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada "Asociación entre estrés psicosocial y amenaza de parto prematuro en trabajadoras gestantes sanitarias: estudio multicéntrico", autor Br. Vasquez Jacinto, Fernando Augusto, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 12%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (30/05/23).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

Lugar y fecha: Trujillo 25 de junio del 2023

Serna Alarcón, Víctor
Apellidos y nombres del asesor
DNI: 70077704
ORCID: 0000-0002-9803-6217
FIRMA



Vasquez Jacinto, Fernando agosto
Apellidos y nombres del autor
DNI: 45942708
FIRMA:



Índice

I.	INTRODUCCIÓN	8
1.1.	Planteamiento del Problema	9
1.2.	Justificación del estudio.....	9
1.3.	Objetivos	10
II.	METODOLOGÍA	4
2.1.	Diseño de estudio.....	4
2.2.	Población, muestra y muestreo	11
2.3.	Muestra	12
2.4.	Operacionalización de variables	6
2.5.	Procedimientos y Técnicas	14
2.6.	Plan de análisis de datos	15
2.7.	Consideraciones éticas	16
III.	RESULTADOS.....	10
IV.	DISCUSION	21
V.	CONCLUSIONES	23
VI.	RECOMENDACIONES.....	23
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	24
VIII.	ANEXOS	28

DEDICATORIA

A Dios, por las cosas tan maravillosas que me brinda cada día, por darme tantas oportunidades en la vida y por guiarme siempre.

A mi madre María Elena, que desde el cielo me sigue de cerca en cada paso que doy.

A mi esposa Gisela y a mi hijo Thiaguito, mi motivo de superación

A mi hermano Diego, mi papa Fernando y mi abuela Teodora, que siempre siguen al pendiente de mi a pesar de los años

EL AUTOR

AGRADECIMIENTO

*A Dios, por no permitirme desfallecer
ante las adversidades y por ser
siempre la luz que ilumina mi camino*

*A los docentes de la Escuela de Posgrado de Medicina por su esfuerzo e intensa
labor en nuestra formación profesional.*

*A mi asesor, Dr. Víctor Serna Alarcón
por su apoyo incondicional durante la
elaboración de esta investigación.*

A mis padres y mi abuela, por inculcarme valores que día a día pongo en práctica.

A mi esposa Gisela y a mi hermano Diego, por su ayuda y apoyo incondicional.

EL AUTOR

RESUMEN

Objetivo: Determinar si existe asociación entre la amenaza de parto pretérmino y el estrés psicosocial en trabajadoras gestantes sanitarias durante el periodo 2019-2021.

Método: Estudio observacional, analítico, transversal. Se obtuvieron de forma aleatoria, por sorteo de balotas, los datos de 212 trabajadoras gestantes sanitarias de 4 centros hospitalarios de Nuevo Chimbote: Hospital Eleazar Guzmán Barrón (EGB), Centro de salud Yugoslavia, Puesto de salud Nicolás Garatea y Puesto de salud Villa María; durante el periodo 2019 - 2021,

Resultados: De las 212 trabajadoras gestantes sanitarias el 54.70% presentó estrés laboral y 50.47% de amenaza de parto prematuro. Asimismo, que dentro de las características de las mujeres con amenaza de parto prematuro fueron conviviente (56.07%), nivel superior universitaria (72.90%), con tipo de contrato Cas (62.62%) y en su mayoría son profesionales de enfermería (38.32%). Finalmente, el estrés laboral se asocia positiva y significativamente con la amenaza de parto prematuro ($p < 0.05$; $OR = 2.45$); es decir, las mujeres gestantes sanitarias con estrés laboral tienen mayor probabilidad de riesgo de parto prematuro en comparación de las mujeres que no padecen el estrés laboral.

Conclusiones: Existe asociación entre la amenaza de parto pretérmino y el estrés psicosocial en trabajadoras gestantes sanitarias, durante el periodo 2019-2021.

Palabras claves: Parto pretérmino, estrés psicosocial, gestantes sanitarias.

ABSTRACT

Objective: To determine whether there is an association between the threat of preterm birth and psychosocial stress in pregnant health care workers during the period 2019-2021.

Methods: Observational, analytical, cross-sectional study. Data were obtained randomly, by drawing lots, from 212 pregnant health workers from 4 hospital centers in Nuevo Chimbote: Eleazar Guzmán Barrón Hospital (EGB), Yugoslavia Health Center, Nicolás Garatea Health Post and Villa María Health Post; during the period 2019 - 2021,

Results: Of the 212 pregnant health workers, 54.70% presented work stress and 50.47% threatened preterm labor. Also, among the characteristics of the women with threat of preterm labor were cohabitant (56.07%), higher university level (72.90%), with type of contract Cas (62.62%) and most of them were nursing professionals (38.32%). Finally, work stress is positively and significantly associated with the threat of preterm delivery ($p < 0.05$; $OR = 2.45$); that is, pregnant health women with work stress have a higher probability of risk of preterm delivery compared to women who do not suffer from work stress.

Conclusions: There is an association between the threat of preterm birth and psychosocial stress in pregnant healthcare workers, during the period 2019-2021.

Keywords: Threatened preterm labor, psychosocial stress, pregnant hospital workers.

INTRODUCCIÓN

El parto prematuro es una de las principales causas de morbi-mortalidad en el recién nacido a nivel mundial, de acuerdo a la OMS 1 de cada 10 nacidos son prematuros. (1). El resultado del nacimiento prematuro en los bebés, sus padres y el resto de la sociedad hacen de esta patología un problema primario de salud pública (2). Se define como el grupo de acciones activas y pasivas del útero y ovario que define el nacimiento de un neonato antes de las 37 semanas de gestación (3). Siendo de esta forma un problema grave a nivel global, por las grandes consecuencias que este problema presenta, que son grandes cantidades de dinero gastadas en equipos médicos e infraestructura para la atención del prematuro, preocupación y estrés de la familia que resulta perjudicada, implementación de políticas públicas en la prevención y tratamiento del parto prematuro, etc.

Citando los antecedentes Gineco- obstétricos de amenaza de parto pretérmino tenemos: madre primeriza (41%), madre con 2 hijos (25%), madres con múltiples hijos (24%), pacientes con rango de edad gestacional entre 27 y 30 semanas (36%). Las madres con el riesgo más incrementado de amenaza de parto están dentro del rango de 19-26 años (25%) (4)(5). En la mayor parte de casos en que ingresa una paciente con diagnóstico de amenaza de parto prematuro, el riesgo verdadero de que se desencadene el parto en los próximos siete días es mínimo (10%). (6) El trabajo de parto prematuro se define por tener contracciones del útero (mayor de 4 en lapso de 20 minutos) más cambios en el cérvix (menor de 20 mm) y que presenten membranas íntegras (7)(8). Debido al gran impacto en la sociedad, es importante reconocer a las mujeres que tengan riesgo de padecer esta patología; primordialmente a aquellas que ya lo padecieron. Sin embargo, en muchos casos no es posible hallar los factores de riesgo por lo que se debe tener en cuenta el diagnóstico y tratamiento oportuno (9)(10). El tratamiento con tocólisis se reserva para las pacientes en quienes retrasar el parto traerá beneficios para el recién nacido y se escoge en base a contraindicaciones fetales, maternas y posibles efectos secundarios. (11)

En un estudio en Buenos Aires entre la amenaza de parto prematuro y el estrés psicosocial, se encontró evidencia según la perspectiva social, modelo multifactorial

y psicología del estrés, que podría contribuir individualmente a este desenlace (12). Actualmente la mujer juega un papel fundamental en la sociedad, una gran parte de ellas trabaja de forma activa en distintos rubros de la sociedad, por lo que está expuesto a determinados grados de estrés dependiendo del trabajo que realice.

En este estudio quisimos encontrar una correlación entre la amenaza de parto prematuro y el estrés laboral, ver la implicancia a la que conlleva, así como ver si era posible evitarlo; por lo que se llevó a cabo la siguiente investigación.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1. Planteamiento del Problema

¿Existe asociación entre la amenaza de parto prematuro y el estrés psicosocial en trabajadoras gestantes sanitarias durante el periodo 2019-2021?

1.2. Justificación del estudio

El estrés laboral es ampliamente conocido, pero con poca relevancia tanto por el empleado como por el empleador, lo que puede llevar a ocasionar múltiples enfermedades si no es prevenida, diagnosticada y tratada a tiempo. Las trabajadoras gestantes tienen aún mayor riesgo de complicaciones por el cuadro de inmunosupresión que atraviesan, por lo que se deberían tomar acciones óptimas para asegurar el correcto desarrollo de la gestación para prevenir futuras complicaciones (13).

El presente estudio pretende ser punto de referencia para los empleadores sobre la importancia de tener planes adecuados con las mujeres gestantes con respecto al estrés laboral, al relacionarlo con la amenaza de parto prematuro y las graves implicancias a la que llevaría a largo plazo.

1.3. Objetivos

GENERAL:

Determinar si existe asociación entre la amenaza de parto pretérmino y el estrés psicosocial en trabajadoras gestantes sanitarias durante el periodo 2019-2021.

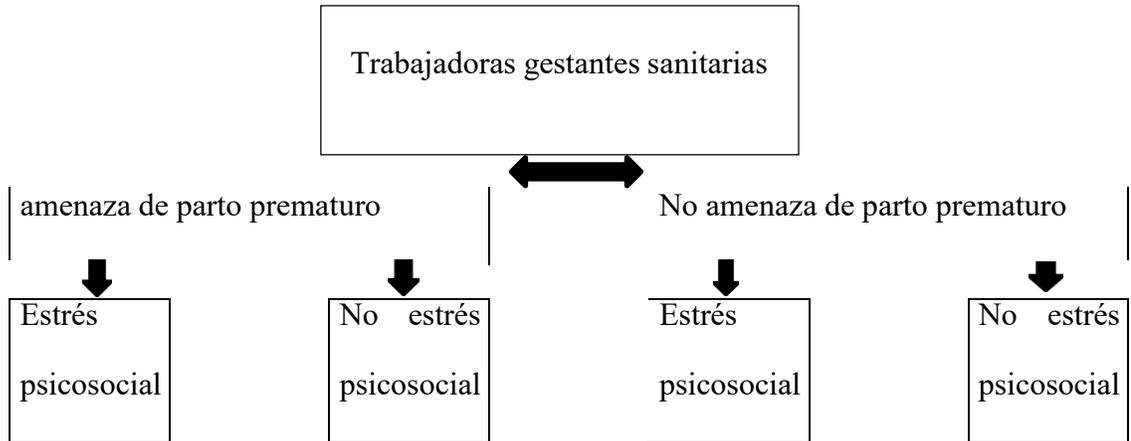
ESPECÍFICOS:

- Caracterizar el total de las mujeres gestantes sanitarias según factores generales y de estrés laboral.
- Caracterizar la prevalencia de amenaza de parto prematuro en trabajadoras gestantes sanitarias.
- Caracterizar la prevalencia de los factores generales y estrés laboral según la amenaza de parto prematuro en gestantes sanitarias.

I. METODOLOGÍA

2.1. Diseño de estudio

Estudio observacional, analítico, transversal, dado que se evaluó a través de la prueba de hipótesis y dentro de un determinado periodo de tiempo (13) (14). El esquema se representa de la siguiente manera:



2.2. Población, muestra y muestreo

UNIVERSO:

Todas las trabajadoras gestantes sanitarias de Nuevo Chimbote durante el periodo de estudio.

POBLACION DE ESTUDIO:

Todas las trabajadoras gestantes sanitarias de 4 centros hospitalarios de Nuevo Chimbote que cumplan con los criterios de selección.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Personal en trabajo presencial
- Gestantes que llenen correctamente la encuesta

- Gestantes entre 22 y 37 semanas de edad gestacional

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Personal en trabajo remoto, vacaciones, licencia
- Gestantes que no quieran participar del estudio
- Gestantes <22 y > de 37 semanas
- Gestantes que presenten los siguientes signos y síntomas al momento del diagnóstico de APP: (infecciones, malformaciones genéticas, rpm, embarazo múltiple, tabaquismo, drogas, complicaciones obstétricas que impidan continuar la gestación)

2.3. Muestra

Unidad de Análisis:

Trabajadoras gestantes sanitarias de Nuevo Chimbote con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino durante el periodo 2019 - 2021.

2.4. Operacionalización de variables

Variable Dependiente	Tipo	Escala	Indicadores	Índices
<p>Amenaza de parto prematuro “Existencia de contracciones del útero a una frecuencia de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos, durante las 22 y 37 semanas de gestación; asociado a una de las siguientes características: transformación gradual del cuello uterino con un ensanchamiento mayor o igual a 2 cm y 80% de borramiento” (15)</p>	Cualitativa Dicotómica	Nominal	H. clínica / encuestas	Sí – No
Variable Independiente				
<p>Estrés Psicosocial “Procedimiento que un individuo desarrolla frente a las exigencias del ambiente recibidas, a las que debe generar una reacción conveniente, utilizando sus habilidades de resistencia”. (16)</p>	Cualitativa Dicotómica	Nominal	Encuestas	Sí – No

Variables intervinientes

Edad “Años que tiene una persona”	Cuantitativa Discreta	Razón	Ficha de recolección de datos	Años
Tipo de contrato “Ley en la que se basa el contrato establecido”	Cualitativa Nominal	Nominal	Ficha de recolección de datos	CAS Locación de servicios Nombrados
Nivel educativo “Grado instructivo alcanzado”	Cualitativa Ordinal	Ordinal	Ficha de recolección de datos.	Secundaria completa Superior no universitario Superior universitario
Tiempo de trabajo “Periodo desde el inicio al término de contrato”	Cuantitativa Discreta	Razón	Ficha de recolección de datos	Años

2.5. Procedimientos y Técnicas

- Se comunicó a la Dirección de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego sobre la realización del proyecto de investigación planteado para su aprobación.
- Se envió una solicitud de autorización de la ejecución del presente proyecto a los 4 centros hospitalarios de Nuevo Chimbote: Hospital Eleazar Guzmán Barrón (EGB), Centro de salud Yugoslavia, Puesto de salud Nicolás Garatea y Puesto de salud Villa María.

- Se realizó coordinaciones con las direcciones de dichos centros sanitarios, sus servicios de medicina ocupacional y las jefaturas de sus respectivos servicios de informática, para obtener el acceso a la información de las historias clínicas de las trabajadoras.

De las historias clínicas, se obtuvo los datos de las trabajadoras gestantes con y sin amenaza de parto prematuro. Obteniendo de forma aleatoria, por sorteo de balotas, 107 historias de trabajadoras con amenaza de parto prematuro y 105 historias de trabajadoras sin amenaza de parto prematuro, en forma proporcional, de los 4 centros sanitarios, desde enero 2019 hasta diciembre 2021, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos. A estas 212 trabajadoras se les llenó los datos en una ficha de recolección (anexo 1) y se les aplicó una encuesta virtual (cuestionario de satisfacción laboral S20/23), ubicándolas por medio de su carnet perinatal. En el cual la entrevistada tuvo 23 ítems para marcar del 1 al 7 su grado de insatisfacción (anexo 2).

- Los datos obtenidos fueron colocados con códigos numéricos excluyentes en hoja del paquete estadístico SPSS 22.0 Versión en español.

2.6. Plan de análisis de datos

Estadística descriptiva: Las variables cualitativas fueron expresadas según frecuencia y porcentajes. Para las variables cuantitativas se usaron medidas de tendencia central como promedio y dispersión.

Estadística Analítica: En el análisis estadístico bivariado se usó la prueba chi-cuadrado (X^2) y análisis de varianza (ANOVA) según corresponda. Mientras que,

para el análisis multivariado, se utilizó el modelo de regresión logística reportando Odds ratio, p-valor e intervalos de confianza al 95% respectivamente. Teniendo en cuenta que el nivel de significancia fue realizado al 5%. Estos análisis tuvieron como objetivo evaluar la relación entre las variables de estudio y se utilizó el programa estadístico SPSS 25.0.

2.7. Consideraciones éticas

La presente investigación mantuvo el anonimato de cada paciente ubicándolas por número de historia clínica, así como también la discreción de las patologías asociadas encontradas.

A las trabajadoras escogidas de forma aleatoria para el estudio se les aplicó una encuesta validada virtual, por lo que la discreción de las respuestas estuvo asegurada. Asimismo, se tuvo en cuenta los criterios de la declaración de Helsinki II para reservar la confidencialidad de la información.

II. RESULTADOS

Se realizó un estudio analítico, de corte transversal en 04 hospitales de Nuevo

Chimbote con un tamaño muestral de 212 mujeres gestantes sanitarias dentro del periodo 2019-2021.

Las características de la muestra fueron que la edad promedio fue de 24.3 años, la mayoría conviviente (51.89%), nivel superior universitaria (73.11%), tipo de contrato Cas (59.43%), de profesión de enfermería (34.43%), con estrés laboral (54.70%) y amenaza de parto prematuro (50.47%) (Tabla 1).

La distribución de las características de muestra según las mujeres con y sin amenaza de parto dentro de lo más resaltante fue que dentro de las mujeres con amenaza de parto su edad promedio fue de 23.2 años, la mayoría de estado civil conviviente (56.07%), nivel superior universitaria (72.90%), tipo de contrato Cas (62.62%) y de profesión enfermera (38.32%). Asimismo, para el grupo de mujeres sin amenaza de parto reportaron que la edad promedio fue de 25.6 años, la mayoría de estado civil conviviente (47.62%), nivel superior universitaria (73.34%), tipo de contrato Cas (56.19%) y enfermera (30.48%). Finalmente, el análisis bivariado de las variables generales con la amenaza de parto mostró que las variables edad, estado civil y nivel educativo fueron significativas ($p < 0.05$) (Tabla 2).

Con respecto, al análisis bivariado del estrés psicosocial y amenaza de parto demostró que si existe relación significativa entre ambas variables (Tabla 3). Asimismo, en el análisis multivariado del estrés psicosocial con la amenaza de parto teniendo como covariables las variables generales significativas en el análisis bivariado ($p < 0.05$) reportó que el estrés laboral, nivel educativo y estado civil se relacionan significativamente con la amenazada de parto. Las mujeres gestantes sanitarias con estrés psicosocial tienen mayor probabilidad de riesgo de sufrir amenaza de parto que las mujeres que no sufren estrés psicosocial en una magnitud de 2.45 veces más. Asimismo, las mujeres gestantes sanitarias que tienen nivel mínimo educativo tienen mayor probabilidad de riesgo en comparación a las mujeres con educación superior universitaria ($OR = 1.24$) y las mujeres solteras mayor probabilidad de riesgo que las

mujeres casadas (OR=1.34) (Tabla 4).

Tabla 1.

Distribución de las características de las mujeres gestantes sanitarias, estudio multicéntrico 2019-2021.

Variables	n(%)
Edad	
Me (SD)	24.3 (3.1)
Estado civil	
Casada	54 (25.47)
Conviviente	110 (51.89)
Soltera	48 (22.64)
Nivel Educativo	
Nivel Secundaria	12 (5.66)
Nivel Superior Técnica	45(21.23)
Nivel Superior universitaria	155 (73.11)
Tipo de trabajo	
Nombrados	10 (4.72)
Cas	126 (59.43)
Locación de servicio	76 (35.85)
Tipo de Profesión	
Médico	14 (6.60)
Enfermera	73 (34.43)
Obstetra	44 (20.75)
Técnica de enfermería	45 (21.23)
Farmacia	11 (5.19)
Laboratorio	13 (6.13)
Servicios generales	12 (5.66)
Estrés laboral	
No	106 (45.30)
Si	116 (54.70)
Amenaza de parto prematuro	
No	105 (49.53)
Si	107 (50.47)

Tabla 2.

Distribución de las trabajadoras gestantes sanitarias según características generales y amenaza de parto, estudio multicéntrico 2019-2021.

Variables	Mujeres con amenaza de parto (n=107)	Mujeres sin amenaza de parto (n=105)	p-valor
Edad			
Me (SD)	23.2 (2.8)	25.6 (4.5)	0.049 ^{1*}
Estado civil			
Casada	20 (18.69)	34 (32.38)	0.035 ^{2*}
Conviviente	60 (56.07)	50 (47.62)	
Soltera	27 (25.23)	21 (20.00)	
Nivel Educativo			
Nivel Secundaria	7 (6.54)	5 (4.76)	0.013 ^{3*}
Nivel Superior Técnico	22 (20.56)	23 (21.90)	
Nivel Superior universitaria	78 (72.90)	77 (73.34)	
Tipo de trabajo			
Nombrados	6 (5.61)	4 (3.81)	0.200 ³
Cas	67 (62.62)	59 (56.19)	
Locación de Servicio	34 (31.78)	42 (40.00)	
Tipo de profesional			
Médico	9 (8.41)	5 (4.76)	0.233 ³
Enfermera	41 (38.32)	32 (30.48)	
Obstetra	17 (15.89)	27 (25.71)	
Técnica de enfermería	27 (25.23)	18 (17.14)	
Farmacia	4 (3.74)	7 (6.67)	
Laboratorio	3 (2.80)	10 (9.52)	
Servicios generales*	6 (5.61)	6 (5.71)	

¹ Se utilizó la prueba de ANOVA, ² Se utilizó el Test de Chi cuadrado, ³ Se utilizó la prueba Exacta de Fisher, *p<0.05.

* Los profesionales que realizan servicios generales fueron el personal de limpieza,

Tabla 3.

Distribución de las trabajadoras gestantes sanitarias según estrés psicosocial y amenaza de parto, estudio multicéntrico 2019-2021.

Variable	Mujeres con amenaza de parto (n=107)	Mujeres sin amenaza de parto (n=105)	p-valor ¹
Estrés laboral			
No	40 (37.38)	56 (53.33)	0.015
Si	67 (62.62)	49 (46.67)	

¹ Se utilizó el Test de Chi cuadrado.

Tabla 4.

Análisis multivariado del parto prematuro en mujeres gestantes sanitarias, estudio multicéntrico 2019-2021.

Variables	OR	p-valor	95%IC
Edad			
Me (SD)	0.75	0.056	0.047; 0.078
Estado civil			
Casada	Referencia		
Conviviente	0.98	0.164	0.054 ; 0.930
Soltera	1.34	0.045	1.050 ; 1.700
Nivel Educativo			
Nivel Secundaria	Referencia		
Nivel Superior técnica	0.12	0.235	0.01 ; 0.24
Nivel Superior universitaria	-1.24	0.005	-2.45 ; -1.12
Estrés laboral			
No	Referencia		
Si	2.45	<0.001	2.01 ; 3.45

Regresión logística

III. DISCUSION

El estudio tuvo como objetivo principal analizar la relación entre el estrés psicosocial y la amenaza de parto prematuro en cuatro centros sanitarios de Nuevo Chimbote. Dentro de los resultados más resaltantes encontramos que la mayoría de mujeres gestantes sanitarias presentaron amenaza de parto prematuro (50.47%) y padecimiento de estrés laboral (54.70%). Nuestro resultado del estudio con respecto al estrés laboral se relaciona a los resultados obtenidos en el estudio de Marrero et al (17) realizado en Guatemala donde encuestaron a 78 trabajadoras de salud y reportaron que el 95% de las mujeres padecían de estrés. El estudio realizado en Perú realizado por Villarreal (18) en 40 mujeres gestantes reportó que el 70.0% padece de estrés laboral dentro de un hospital estatal en el departamento de Tingo María. Asimismo, otro estudio de 1043 mujeres gestante en España realizado por Awad-Sirhan (19) reportó que el 63.2% padece de estrés laboral en épocas de pandemia COVID-19. Con respecto a la amenaza de parto prematuro, existen estudios similares como el realizado en Perú por Monzón et al (20) explicó que las participantes mujeres presentaron en su mayoría amenaza de parto prematuro (51.0%). Asimismo, otro estudio realizado en Perú en 385 mujeres gestantes en un Hospital de Yurimaguas por Terrones (21) se mostró que el 68.0% padece de amenaza de parto prematuro. Mientras que, otro estudio realizado en Ecuador por Chong y Macay (22) en mujeres gestantes atendidas dentro del departamento de Guayaquil en una muestra de 510 mujeres presentaron que el 85.1 y 68.4% de las mujeres que presentaron gemelos monoamnióticos y biamnióticos sufrieron de amenaza de parto prematuro. Los resultados mencionados respaldan la hipótesis propuesta; sin embargo, se verifica que existe escasa información sobre prevalencias en estrés laboral y amenaza de parto prematuro trabajadoras gestantes sanitarias, reconociendo que la presente investigación apertura futuras investigaciones sobre el conocimiento y consecuencias en la morbimortalidad de dichas variables de estudio.

Con respecto, a la distribución de las variables generales y estrés laboral de las

trabajadoras gestantes sanitarias en la amenaza de parto prematuro reportó que la mayoría presentaron ser conviviente, nivel educativo secundario, tener trabajo dependiente y ser profesionales de enfermería. Estudios como el realizado en Argentina por Grandi et al (23) donde reportó el 58.0% tiene nivel secundario completo, ser casada (75.0%), tipo de contrato Cas o nombrado (21.5%). Otro estudio realizado en Perú en el departamento de La Libertad realizado por Santa Cruz (24) en 130 gestantes adolescentes reportaron que el 69.6% nivel educativo secundario, 83.9% estado civil casado. Otro estudio en Ecuador realizado por Luzuriaga y Pazmino (25) fue 221 pacientes con parto pretérmino con estado civil soltera (42.5%), nivel superior universitaria (75.0%) y tipo de contrato por locación de servicios (84.2%). Estos resultados mostrados presentan congruencia aun cuando la población de estudio es en mujeres en general con lo obtenido en determinados indicadores generales del perfil de mujeres teniendo en cuenta que los estudios se han realizado en países con rasgos sociodemográficos y culturales similares, ello muestra que existe escasa información específicamente en mujeres que laboran dentro de instituciones de salud recomendándose que a partir del presente estudio se pueda generar próximos estudios y se pueda realizar una muestra con mayor alcance o mayor complejidad para poder obtener el perfil de las madres gestantes sanitarias.

Con respecto, la relación de estrés laboral y amenaza de parto prematuro presentó que la presencia de estrés laboral tiene mayor probabilidad de riesgo que la no presencia de dicho síntoma psicológico con la amenaza de parto prematuro teniendo una magnitud de 2.45 veces más en mujeres gestantes sanitarias. El estudio realizado en Argentina por Grandi et al (23) mostró que el estrés laboral se asocia con la amenaza de parto prematuro, teniendo mayor prevalencia de riesgo en la presencia del estrés laboral con 1.70 veces más que las mujeres que no padecían de estrés. Otro estudio realizado en Perú realizado en el departamento de Moyobamba realizado por Quispe y Maza (26) presentaron resultados donde el estrés laboral y amenaza de parto prematuro en mujeres gestantes ($X^2= 55.107$; $p<0.001$). Se evidencia que los resultados obtenidos tienen congruencia con la escasa información existente sobre

este tema de investigación; sin embargo, esto serviría para aperturar una línea de investigación que genere estudios con programas o intervenciones en temas psicosociales en mujeres que son propensas a amenaza de parto prematuro.

IV. CONCLUSIONES

- 1) El estrés psicosocial se asocia positivamente con la amenaza de parto prematuro; es decir, las gestantes sanitarias con estrés laboral tienen mayor probabilidad de riesgo que las mujeres que no sufren de estrés laboral.
- 2) La mayoría de gestantes sanitarias presentaron estrés laboral.
- 3) La mayoría de gestantes sanitarias presentó amenaza de parto prematuro.
- 4) Las características del perfil de las gestantes sanitarias fueron que son convivientes, nivel educativo superior universitaria, ser profesional de enfermería y con tipo de contrato de trabajo Cas.

V. RECOMENDACIONES

- Dado que existe evidencia de la presencia de estrés laboral en las gestantes sanitarias y su fuerte relación con la amenaza de parto prematuro, se recomienda que se deba implementar estrategias de intervención dentro de este grupo poblacional.
- Se recomienda generar estudios con mayor alcance investigativo como intervenciones, estudios longitudinales sobre el estrés laboral y su impacto en la amenaza de parto prematuro.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros Nacidos Demasiado Pronto [Internet].2012 [citado el 18 de Setiembre del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/pmnch/media/news/2012/borntoosoon_execsum_es.pdf?ua=1
2. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Asistencia Práctica- Parto pretérmino[Internet].2020. Disponible en : https://sego.es/documentos/progresos/v63-2020/n5/GAP-Parto_pretermino_2020.pdf
3. Tacchino E. Parto pretérmino: causas y medidas de prevención. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2018; 64(3): 399-404. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v64n3/a13v64n3.pdf>
4. Ayala A. Prevalencia del parto pretérmino y factores maternos del mismo en el Hospital Pablo Arturo Suárez de Mayo del 2017- Abril 2018 [Tesis de Licenciatura]. Quito, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16479/Trabajo%20de%20titulacion-%20Ariel%20Ayala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Marin M, Castillo L, Laura W. Parto de pretérmino [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.ginecotologicab.hc.edu.uy/images/PARTO_PRET%C3%89RMINO_2020._Dra._MARIN_.pdf
6. Universitat de Barcelona. Amenaza parto pretermino [Internet].2016. Disponible en : <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/amenaza-parto-pretermino.html>
7. Cruzado C. Longitud cervical menor a 25 mm como factor de riesgo para parto pretérmino en el departamento de gineco-obstetricia del hospital regional docente de Cajamarca entre 2017 al 2020 [Tesis de licenciatura]. Cajamarca, Universidad Nacional de Cajamarca, 2022. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4858/T016_738_29291_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Maestro C. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del parto pretérmino- Evidencias y Recomendaciones [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/063GER.pdf>

9. Torres R y Cutti M. Factores de riesgo asociados al parto pretérmino. Hospital Regional de Ayacucho. 2018 [Tesis de maestría]. Juliaca, Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, 2019. Disponible en: http://209.45.73.22/bitstream/UNSCH/3992/1/TESIS%20O908_Tor.pdf
10. Galarza E. Factores de riesgo de parto pretérmino en el Hospital Nacional “Hipólito Unanue” en el 2018 [Internet]. Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr161h.pdf>
- 11 Robles V, Rojas S, Gutiérrez T. Actualización en el manejo de labor de parto pre-término. Revista Medica Sinergia. 2020 5(1):e330. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/330#:~:text=El%20prop%C3%B3sito%20del%20tratamiento%20de,a%20un%20centro%20m%C3%A9dico%20especializado.>
12. González-Ochoa R. Evaluating stress during pregnancy: Do we have the right conceptions and the correct tools to assess it?. Journal of Pregnancy. 2018(1): 1-21. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/jp/2018/4857065.pdf>
13. Hemer A. Producción de textos y comprensión lectora en estudiantes del cuarto grado de primaria de la institución educativa Coronel Francisco Bolognesi de Rio Negrosatipo, 2022. [Tesis de Licenciatura]. Satipo, Universidad Los Ángeles de Chimbote, 2022. Disponible en : https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/28310/COMPRESION_CRITICO_MORATILLO_LAZARO_HEMER_FERNANDO.pdf?sequence=1
14. Alcántara E. Determinantes de la salud de los adultos maduros del sector San Carlos-Laredo [Titulo de Licenciatura] .2018. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/9321/DETERMINANTES_SALUD_ALCANTARA_COLLANTES_EILEEN_ALYSSA.pdf?sequence=1
15. Cordero J y Franco F. Frecuencia de parto prematuro en adolescentes que acuden al Hospital Universitario de Guayaquil año 2021 [Tesis de Licenciatura]. Guayaquil, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2022. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18525/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-722.pdf>
16. Burgos D. et.al. La relajación y estrés laboral en el personal docente: una revisión sistemática. 2020; 25(266): 109-123. Disponible en: <https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1617>
17. Marrero M, Aguilera M y Aldrete M. Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector de la salud de Ciudad de La Habana, Cuba. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2018, 25(2): 200-203. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342008000200008

18. Villarreal A. Estrés Laboral y la calidad de atención que brinda el obstetra durante la gestión, parto y puerperio, Hospital de Tingo María, 2018 [Tesis de maestría].Huánuco, Universidad de Huánuco, 2022. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3564/Villarreal%20S%C3%A1nchez%2C%20Alfredo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Awad-Sirhan N, Simó-Teufel S, Molina-Muñoz Y, Caijo-Nieto J , Izquierdo-Puchol M. Factores asociados al estrés prenatal y la ansiedad en gestantes durante el COVID-19 en España. *Enferm Clin.* 2022, 32(S5-S23). 10.1016/j.enfcli.2021.10.006
20. Monzón M, Velásquez O, Paniagua P. Prevalencia de estrés y complicaciones obstétricas en primigestas adolescentes. [Tesis de pregrado]. Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, 2018. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2018/082.pdf>.
21. Terrones J. Riesgo biopsicosocial prenatal y su relación con el parto prematuro en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Santa Gema - Yurimaguas 2020 [Tesis de pregrado]. Tarapoto, Universidad Nacional de San Martín. Perú, 2021. Disponible en <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4165/MED.%20HUMANA%20-%20James%20Rylber%20Terrones%20Santa%20Cruz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Chong R, Macay M. Prevalencia de complicaciones materno-fetales en embarazos gemelares monocoriónicos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo, período enero 2016 a noviembre 2021 [Tesis de pregrado].Guayaquil, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2022. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/18835/1/T-UCSG-PRE-MED-1262.pdf>
23. Grandi C, González M, Naddeo S, Basualdo M, Salgado M. Relación entre estrés psicosocial y parto prematuro. Una investigación interdisciplinaria en el área urbana de Buenos Aires. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.*2018, 27(2): 51-69. Disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/912/91227202.pdf>
24. Santa Cruz L. Prevalencia y factores asociados a infecciones del tracto urinario en gestantes adolescentes del Hospital Belen Lambayeque, de Enero-Diciembre 2020 [Tesis de pregrado].Chiclayo, Universidad Particular de Chiclayo, 2022. Disponibilidad en: https://repositorio.udch.edu.pe:8443/bitstream/UDCH/1502/1/T044_7561214_4_T.pdf
25. Luzuriaga A, Pazmino B. Prevalencia de infecciones ginecológicas y obstétricas con prematuridad en el Hospital “Vicente Corral Moscoso”, Cuenca. 2015-2019 [Tesis de pregrado]. Cuenca, Universidad de Cuenca, 2021. Disponible en : <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/36438/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

26. Quispe F, Maza M. Estrés y parto prematuro en adolescentes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, Julio-Noviembre 2019. Tarapoto, Universidad Nacional de San Martín, 2020. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3754/1/OBSTETRICIA%20-%20Fanny%20Anali%20Quispe%20Altamirano%20%26%20Maryori%20Beatriz%20Maza%20Izquierdo.pdf>

VII. ANEXOS

ANEXO 1:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

ESCUELA DE POSGRADO

“Asociación entre estrés psicosocial y amenaza de parto prematuro en trabajadoras gestantes sanitarias: estudio multicéntrico”

I. Datos Generales

Número de HCL: _____ Edad: _____

Grado de instrucción: _____

DNI: _____

Centro hospitalario donde trabaja: _____

Ocupación: _____

Tiempo de trabajo: _____

Tipo de contrato: _____

Horario de trabajo:

- Jornada completa (mañana y tarde)
- Turno fijo mañana
- Turno fijo tarde
- Turno fijo noche
- Horarios rotativos (cambios diarios, semanales o mensuales)
- Horarios rotativos incluyendo trabajos en la noche y madrugada.

Salario:

- Fijo
- Parte fija y otra variable (bonos o comisiones)
- Sólo variable

DIAGNÓSTICO DE AMENAZA DE PARTO PREMATURO:

No

Sí

ANEXO 2:

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S20/23

(elevada consistencia interna (Alpha 0'92) y nivel de validez muy apreciable.

Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo. Marque con un aspa algún de las siguientes 7 alternativas por cada ítem.

1	<i>El agrado que le produce su trabajo por sí mismo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
2	<i>Las ocasiones que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
3	<i>Las ocasiones que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
4	<i>El sueldo que usted recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
5	<i>Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
6	<i>La limpieza, higiene y salubridad de su sitio de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
7	<i>El entorno físico y el espacio de que tiene en su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
8	<i>La iluminación de su ambiente de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
9	<i>La ventilación de su ambiente de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>
10	<i>La temperatura de su ambiente de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Bastante 6. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/>	Algo Muy 7. <input type="checkbox"/>

11	<i>Las ocasiones de formación que le brinda la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
12	<i>Las ocasiones de promoción que tiene.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
13	<i>Los vínculos personales con sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
14	<i>La supervisión que se le realiza.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
15	<i>La proximidad y frecuencia con que es supervisado.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
16	<i>La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
17	<i>La "igualdad" y "justicia" de trato que percibe de su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
18	<i>El apoyo que recibe de sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
19	<i>La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
20	<i>Su participación en las decisiones de su departamento o sección.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
21	<i>Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
22	<i>El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>
23	<i>La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> Muy 7. <input type="checkbox"/>