



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO



**MANEJO DEL EMBARAZO PROLONGADO CON EL USO DEL
MISOPROSTOL Y OXITOCINA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO – ENERO – JUNIO 2016.**

TESIS PRESENTADO POR:

FLORES MARCAVILLACA MARIBEL

TÍTULO A OPTAR:

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EMERGENCIAS
OBSTÉTRICAS Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

ASESORA:

DRA. OBST. GLADIS ROJAS SALAS

CUSCO – PERÚ
2017



Título : MANEJO DEL EMBARAZO PROLONGADO CON EL USO DEL MISOPROSTOL Y OXITOCINA EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CUSCO – ENERO – JUNIO 2016.

Autor : - Maribel Flores Marcavillaca

Fecha : 21-06-2017

RESUMEN

Manejo del embarazo prolongado con el uso del misoprostol y oxitocina en pacientes atendidas en el Hospital Regional del Cusco – enero – junio 2016.

Investigación cuyo objetivo es determinar el manejo del embarazo prolongado con el uso del misoprostol y oxitocina en pacientes atendidas, investigación descriptiva, cuantitativa, retrospectiva, de diseño no experimental y transversal.

Resultados: Las características sociodemográficas se presenta con un 48% pacientes añosas, grado de instrucción secundaria, estado civil conviviente, ocupación ama de casa; las características obstétricas se evidencia con 56% trastornos hipertensivos, 22% ruptura prematura de membranas (RPM), 13% sufrimiento fetal agudo (SFA), 11% oligohidramnios; la atención prenatal de pacientes atendidas con el diagnóstico de embarazo prolongado fue con un 60% suficiente, es decir, 6 a más atenciones prenatales, el antecedente de embarazo prolongado o de vías de prolongación de pacientes atendidas con el diagnóstico de embarazo prolongado se presentó en un 22%, en el manejo del embarazo prolongado 81% con misoprostol cuya dosis iniciales usadas son 50 mgr de misoprostol en un 68% usado con 2 a 3 dosis en un 58% y 1 dosis con el 42%, 13% con oxitocina con dosis inicial de 8 gts por minuto y 6% utilizó ambos; la duración para el inicio de trabajo de parto fue 55% de 6 a 12 horas, en el 5% se realizó perfil biofísico y en un 98% monitoreo fetal electrónico: la culminación de la gestación fue cesárea 57%, parto vaginal en 43%; 39% por trastorno hipertensivo, 16% por ruptura prematura de membranas prolongado. Las características de los perinatos fueron sexo femenino 60%, peso de 94% como 2500 a 3999 gr, 98% con APGAR 8 a más.

Palabras clave: Embarazo prolongado, misoprostol, oxitocina



ABSTRACT

Management of prolonged pregnancy with the use of misoprostol and oxytocin in patients treated at the Regional Hospital of Cusco - January - June 2016.

Study aiming to determine the management of prolonged pregnancy with the use of misoprostol and oxytocin in patients attended, descriptive, quantitative, retrospective, non - experimental, cross - sectional study.

Results: The sociodemographic characteristics are presented in 48% of the elderly, secondary education, marital status, housewife occupation; Obstetric characteristics were evidenced with 56% hypertensive disorders, 22% premature rupture of membranes (RPM), 13% acute fetal distress (AFS), 11% oligohydramnios; The prenatal care of patients treated with the diagnosis of prolonged pregnancy was 60% sufficient, that is to say, 6 to more prenatal care, the antecedent of prolonged pregnancy or of routes of prolongation of patients attended with the diagnosis of prolonged pregnancy was presented in 22% in prolonged pregnancy management 81% with misoprostol, 13% with oxytocin, 6% used both; In the inducers the initial doses used are 50 mgr of misoprostol in 68%, in case of the use of oxytocin the initial dose is 8 gts per minute, as to the frequency misoprostol was used with 2 to 3 doses in one 58% and 1 dose with 42%, and oxytocin 100% in a single opportunity; The duration for the onset of labor was 55% from 6 to 12 hours, in 5% biophysical profile was performed and in 98% electronic fetal monitoring: the culmination of gestation was 57% cesarean delivery, vaginal delivery in 43% ; 39% for hypertensive disorder, 16% for premature rupture of membranes prolonged. The characteristics of the perinates, are female sex 60%, weight of 94% as 2500 to 3999 gr, 98% with APGAR 8 to more.

Key words: Prolonged pregnancy, misoprostol, oxytocin