

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA



**“ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO
COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: MEDICINA CLÍNICA
SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN: OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA**

TESISTA

BARDALES RIOS ELIZABETH

ASESORA

DRA. MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA

HUÁNUCO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mi familia por su apoyo incondicional
durante mi carrera profesional.

A mis hijos, ya que ellos son el impulso
para seguir triunfando.

Elizabeth

AGRADECIMIENTO

A Dios por la vida, las bendiciones que derrama en mi vida día a día. A mi familia, que son un gran soporte.

A los catedráticos de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por todos los conocimientos en el fortalecimiento de mi desarrollo profesional y sus intervenciones oportunas en el desarrollo de la investigación.

Al personal administrativo del departamento de Gineco/obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha por el apoyo durante la recolección de información para la investigación.

A todas las personas cuyo aporte a lo largo del proceso de la investigación coadyuvaron en su culminación.

RESUMEN

La investigación planteó el **objetivo:** establecer la asociación entre complicaciones y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. **Metodología:** Diseño descriptivo correlacional transversal, se aplicó ficha de observación a 346 historias clínicas de gestantes atendidas en el 2020. **Resultados:** Prevalen gestantes con diagnóstico COVID-19 (96,2 %) entre 20 a 34 años de edad (60,1 %), casadas (84,4 %), con estudio superior no universitaria (63,6 %), con antecedente obstétrico edad gestacional de término 37ss y 40 días (20,5 %), complicaciones obstétricas: placenta previa (94,2 %), rotura prematura de membranas (38,2 %), aborto (28,9 %), parto pretérmino (25,7 %) y preeclampsia (13,9 %), En cuanto a las complicaciones neonatales, el (82,5%) de los recién nacidos tuvieron un Apgar normal (7-10) al minuto y a los 5 minutos, y peso normal (76,6). Un pequeño porcentaje (0,8%) tuvo un Apgar bajo (1-3), lo que indica que requirieron asistencia médica inmediata al nacer. Un 14,1% presentó bajo peso al nacer, y el (6,4%) tuvo una edad gestacional de pretérmino moderado al nacer. Hipótesis: Se encontró una asociación significativa entre el diagnóstico de COVID-19 y la presencia de complicaciones obstétricas, especialmente placenta previa, rotura prematura de membranas y aborto. Además, se observó un mayor riesgo de bajo peso al nacer en recién nacidos de madres con COVID-19. **Conclusión:** La edad gestacional está asociada al diagnóstico COVID-19, existe el 16,5 % de probabilidad de que la gestante con COVID-19 haya desarrollado este antecedente. La placenta previa, rotura prematura de membranas, aborto, parto pretérmino y preeclampsia están asociados al diagnóstico COVID-19 y existe el 5,9 % de probabilidad de que la gestante con COVID-19 desarrolle preeclampsia. Las complicaciones neonatales en el APGAR al 1 y 5 min y, peso al nacer están asociadas al diagnóstico COVID-19 y existe 4,3 % de probabilidad de que la gestante con COVID-19 desarrolle una complicación en el peso del recién nacido y el 6,4% de pretérmino moderado.

Palabras clave: complicaciones, maternas, obstétricas, neonatales, gestantes.

ABSTRACT

The research sets the objective: to establish the association between complications and COVID-19 diagnosis in pregnant women treated at the Amazon Hospital of Yarinacocha, 2020. Methodology: Cross-sectional correlational descriptive design, observation sheet was applied to 346 medical records of pregnant women treated in 2020 Results: Pregnant women with a COVID-19 diagnosis (96,2 %) prevail between 20 to 34 years of age (60,1 %), married (84,4 %), with a non-university higher education (63,6 %), with an obstetric history, gestational age at term 37ss and 40 days (20,5 %), obstetric complications: placenta previa (94,2 %), premature rupture of membranes (38,2 %), abortion (28,9 %), childbirth preterm (25,7 %) and preeclampsia (13,9 %), Regarding neonatal complications, 82.5% of the newborns had a normal Apgar score (7-10) at one minute and 5 minutes, and a normal weight (76.6). A small percentage (0.8%) had a low Apgar score (1-3), indicating that they required immediate medical assistance at birth. 14.1% had low birth weight, and 6.4% had a moderate preterm gestational age at birth. Hypothesis: A significant association was found between the diagnosis of COVID-19 and the presence of obstetric complications, especially placenta previa, premature rupture of membranes and abortion. Additionally, an increased risk of low birth weight was observed in newborns of mothers with COVID-19. Conclusion: Gestational age is associated with the COVID-19 diagnosis, there is a 16.5% probability that the pregnant woman with COVID-19 has developed this history. Placenta previa, premature rupture of membranes, abortion, preterm birth and preeclampsia are associated with the COVID-19 diagnosis and there is a 5.9% probability that the pregnant woman with COVID-19 will develop preeclampsia. Neonatal complications in the APGAR at 1 and 5 minutes and birth weight are associated with the COVID-19 diagnosis and there is a 4.3% probability that the pregnant woman with COVID-19 will develop a complication in the weight of the newborn and the 6.4% moderate preterm.

Keywords: complications, maternal, obstetric, neonatal, pregnant.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	9
1.1. Fundamentación del problema de investigación.....	9
1.2. Formulación del problema de investigación.....	10
1.2.1. Problema general	10
1.2.2. Problemas específicos.....	10
1.3. Formulación de objetivos.....	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación e importancia de la investigación	10
1.5. Viabilidad de la investigación.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación.....	12
2.2. Bases teóricas.....	16
2.3. Bases conceptuales	23
CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPOTESIS	25
3.1. Formulación de hipótesis	25
3.1.1. Hipótesis general.....	25
3.1.2. Hipótesis específicas.....	25
3.2. Variables y operacionalización de variables.....	25
3.3. Definición teórica de las variables	27
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	28
4.1. Ámbito de ejecución	28
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	28
4.3. Población y muestra.....	28
4.3.1. Descripción de la población.....	28
4.3.2. Muestra y método de muestreo	28

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	28
4.4. Diseño de investigación.....	29
4.5. Métodos, técnicas e instrumentos	29
4.5.1. Método.....	29
4.5.2. Técnicas	29
4.5.3. Instrumentos.....	30
4.5.3.1. Validación del instrumento de recolección de datos	30
4.5.3.2. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos	30
4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	30
4.6.1. Datos a registrar	30
4.6.2. Procedimiento	30
4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	31
4.7. Aspectos éticos	32
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....	33
5.1. Análisis descriptivo.....	33
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.....	43
5.3. Discusión de resultados	44
CONCLUSIONES	46
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	54
Anexo 01. Matriz de consistencia.....	55
Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos	57
Anexo 03. Validación de instrumentos por jueces	59
Anexo 04: Consentimiento informado.....	65
Anexo 05: Otros.....	66
Anexo 06: Nota biográfica.....	74
Anexo 07: Acta de sustentación.....	75
Anexo 08: Constancia de similitud y el reporte.....	76
Anexo 09: Autorización de publicación	82

INTRODUCCIÓN

La evidencia sobre el covid-19 muestra que este incrementa el riesgo de enfermedades respiratorias graves y la probabilidad de presentar complicaciones obstétrico y perinatales; sin embargo, la información específica del comportamiento del COVID-19 y sus variantes en el embarazo y parto sigue siendo limitada. Durante toda la pandemia se consideró a toda gestante como un factor de riesgo, y debido al aislamiento, las gestantes no acuden a su control prenatal, y no se está manejando adecuadamente a dichas pacientes, lo cual conlleva a que presente complicaciones materno-fetal.

En ese sentido, en la investigación se planteó establecer las complicaciones en gestantes con diagnóstico de covid-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. Los resultados se exponen en función las características sociodemográficas y las complicaciones halladas a nivel materno, obstétrico y neonatal. Es así como, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Hermilio Valdizán, la investigación “Asociación entre complicaciones y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020”, expone su contenido a través de la siguiente estructura:

En el Capítulo I. Problema de investigación, se describe el problema y la formulación del problema. Así mismo, expone los objetivos, la justificación, limitaciones y las variables de la investigación.

En el Capítulo II. Marco Teórico se presentan los antecedentes, bases teóricas y conceptuales debidamente organizadas en función a las variables de estudio.

En el Capítulo III. Metodología se detalla el ámbito, población y muestra, tipo y diseño de investigación, métodos, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento que se empleó en la recolección de datos, procedimiento, tabulación y análisis de datos.

En el Capítulo VI. Resultados se exponen los hallazgos mediante la estadística descriptiva y el análisis inferencial, se describe la interpretación de los resultados y sus implicaciones. Posteriormente se establecen las Discusiones, Conclusiones y Recomendaciones de acuerdo con los objetivos planteados que aportan rigor científico en contraste con los resultados, aportes o teorías descritas por los autores considerados en la investigación. Finalmente, se detallan las Referencias Bibliográficas empleadas en la investigación y se proporciona en los Anexos la matriz de consistencia, la matriz de operacionalización, los instrumentos con sus fichas de validación.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

El mundo ha vivido una tragedia con la pandemia por covid-19, no estuvo preparado para afrontar este virus que costo muchas vidas humanas y las secuelas que dejó en los miles de personas que han sobrevivido.

El covid-19 ha afectado a más de 582 millones de personas en el mundo, de este, alrededor de 6,3 millones de personas fallecieron¹. Al 12 de junio de 2022, América superaba los 2,7 millones de decesos y en Europa se registró 2 millones de muertes². En Perú se registró 3,940,482 casos de muerte³.

Ni las gestantes son inmunes a la infección, aunque los riesgos generales son bajos, “las embarazadas [...] tienen más probabilidades de enfermarse gravemente a causa del covid-19 en comparación con las personas que no están embarazadas”⁴. La información hasta diciembre de 2021 demuestra que el embarazo es un factor de riesgo que conlleva a complicaciones derivadas de la infección por covid-19⁵.

Sin embargo, Vigil et al.⁶ y Caparros⁷ analizaron investigaciones que abordaron las complicaciones de gestantes infectadas por covid-19, en donde más del 90 % de las embarazadas evolucionan de forma leve, muy pocos requieren de cuidados intensivos, se registraron casos de prematuridad (25 %), complicaciones de rotura prematura de membranas (9 %); entre otros, no se encontraron evidencia de mayor susceptibilidad en embarazadas infectadas por covid-19, ni la transmisión vertical de la madre al bebé. La afección en recién nacidos es escasa, se evidencia una muerte neonatal por prematuridad y bajo peso y, una muerte materna.

La investigación de la Organización Panamericana de la Salud⁸ en ocho países de América Latina revela que “una de cada tres embarazadas con covid-19 que debió acceder a una unidad de cuidados intensivos no lo consiguió en los dos primeros años de la pandemia” por falta de una oportuna atención y de los servicios prenatales. Sin duda, los resultados varían por el contexto; por ello, es necesario conocer a fondo las complicaciones obstétricas y neonatales en gestantes con diagnóstico de covid-19 en nuestra ciudad para mejorar el manejo y tratamiento y así evitar morbilidad materna fetal.

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general

¿Qué asociación existe entre las complicaciones y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico covid-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?
- b) ¿Qué asociación existe entre complicaciones obstétricas y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?
- c) ¿Qué asociación existe entre complicaciones neonatales y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. Objetivo general

Establecer la asociación entre las complicaciones y el diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Describir las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico covid-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.
- b) Determinar la asociación entre complicaciones obstétricas y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.
- c) Determinar la asociación entre complicaciones neonatales y diagnóstico covid-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

La investigación reviste una importancia crucial en el contexto peruano, donde las cifras alarmantes reveladas por el Ministerio de Salud⁹ indican que un tercio de las muertes maternas en los primeros meses de 2021 estuvieron asociadas al covid-19,

mostrando un aumento del 77 % respecto al año anterior. A pesar de que Ucayali registró un número menor de casos, la necesidad de comprender los efectos específicos de la infección por covid-19 en gestantes es imperante, considerando la ausencia de un tratamiento curativo específico y la urgencia de desarrollar vacunas efectivas.

El aporte teórico de esta investigación es significativo. Al seguir rigurosamente la metodología científica y las normas de redacción, se garantiza la confiabilidad de la información presentada. El estudio se convierte en una fuente valiosa de conocimiento, respaldada por la evidencia y el respeto a las ideas de los autores que sustentan la investigación. Este aporte contribuirá a la comprensión de los efectos del covid-19 en gestantes y enriquecerá el cuerpo de conocimiento existente en el campo de la salud materna y perinatal.

La relevancia social de esta investigación es innegable. Tanto la población general como los profesionales de la salud se beneficiarán del acceso a la información y resultados obtenidos. El covid-19 ha generado un impacto profundo en la sociedad, y su estudio exhaustivo es fundamental. En particular, las complicaciones asociadas a la infección en gestantes representan un problema de salud pública prioritario, responsable de una significativa morbilidad materno-perinatal. La comprensión de los efectos en el feto y el neonato es igualmente relevante, dada la preocupación por las posibles repercusiones a largo plazo.

Los resultados de este estudio tienen implicaciones prácticas directas. La evidencia generada subraya la necesidad de brindar atención especializada a las gestantes en relación con la prevención, diagnóstico y manejo de la infección por covid-19. Los hallazgos servirán como base para el desarrollo de estrategias basadas en evidencia médica que permitan prevenir complicaciones y guiar el manejo clínico de esta población vulnerable.

1.5. Viabilidad de la investigación

La investigación fue viable por varias razones, entre ellas se contó con las fuentes de información académica y clínica para el recojo de datos; así mismo fue viable administrativamente por contar con la predisposición de los directivos del nosocomio del estudio al permitir el acceso a la información.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Medina J, Lara A, Puentestar R, Noboa D (Ecuador, 2021)¹⁰ busca la relación entre el embarazo y las complicaciones por COVID-19 de las gestantes que tienen estadio asintomático y sintomático. La metodología se enfocó en un estudio observacional, descriptivo, longitudinal, retrospectivo y cuantitativo. Se revisaron 140 historias clínicas de mujeres embarazadas con prueba positiva para SARS-CoV-2, ingresadas al servicio de Ginecología del Hospital Pablo Arturo Suárez entre junio de 2020 y marzo de 2021. Los resultados revelan que la complicación perinatal está asociada como de mayor frecuencia entre los casos atendidos en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital General Provincial Pablo Arturo Suarez complicaciones como amenaza de parto pretérmino, parto pretérmino, embarazo prologado, ruptura de membranas (a término y pretérmino), aborto e incluso el óbito fetal, identificadas en la presente revisión. El 90% de las pacientes tuvieron resultados positivos en pruebas cuantitativas y el 10% en pruebas PCR. El 57,84 % de las mujeres no presentaron complicaciones durante el embarazo. Las complicaciones más frecuentes fueron compromiso del bienestar fetal (7,8 %), ruptura de membranas a término (6,4 %) y parto prematuro (6,4 %). El 95,7 % de las embarazadas fueron asintomáticas. No se encontró evidencia de SARS-CoV-2 en la leche materna. El estudio concluye que no existe evidencia de una mayor afección o susceptibilidad en mujeres que adquirieron SARS-CoV-2 durante el embarazo, ya que la mayoría de los casos fueron asintomáticos y no hubo complicaciones graves.

Vega E, Arnao V, García J. (México, 2021)¹¹ plantearon comparar las complicaciones en embarazadas con diagnóstico positivo de COVID-19 que se atendieron en centros materno-infantiles de Lima Metropolitana de junio a diciembre de 2020. Se realizó un estudio descriptivo en 177 embarazadas, donde se analizaron las complicaciones obstétricas y el tipo de parto en relación con el diagnóstico de COVID-19. Se dividieron en tres grupos: positivas con infección aguda, positivas con infección pasada y negativas para COVID-19. Los resultados evidencian que la única complicación con diferencia significativa

entre los grupos fue la ruptura prematura de membranas (RPM), siendo más frecuente en las embarazadas con infección aguda. La culminación del parto fue mediante cesárea en el 27,7% de los casos. Solo se encontró una asociación significativa entre la infección aguda y la RPM ($p = 0.019$; OR = 2.563 IC95%: 1.115-5.892). La investigación concluye que la infección aguda por COVID-19 se asocia a un mayor riesgo de ruptura prematura de membranas en embarazadas. Islas M, Cerón D, Templos A, Ruvalcaba J, Cotarelo A, Reynoso J, Solano C, Aguirre L (México, 2020)¹² se proponen describir las complicaciones y sintomatología principal relacionadas con infección por Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos a nivel mundial y número de casos reportados en México. Se realizó una revisión sistemática en diversas fuentes como Cochrane, MEDLINE, PubMed, NCBI, Scielo y Google Scholar, además de información de páginas oficiales de la OMS, la Secretaría de Salud de México y la Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología (FEMECOG). Se incluyeron artículos publicados con datos sobre mujeres embarazadas infectadas con SARS-CoV-2 y se excluyeron aquellos no disponibles en texto completo. Se extrajeron datos sobre manifestaciones clínicas, resultados maternos y perinatales, y epidemiología de casos en México. Los resultados muestran que las mujeres embarazadas con infección por COVID-19 tienen alto riesgo de experimentar complicaciones obstétricas y neonatales: aborto espontáneo, parto pretérmino, restricción del crecimiento intrauterino, ingreso a unidad de cuidados intensivos, necesidad de ventilación mecánica y neumonía. En la infección por COVID-19 las características clínicas más comunes fueron fiebre, tos y fatiga. Hasta el 18 de octubre del 2020 se han registrado un total de 6,761 embarazadas y/o puérperas y 1387 recién nacidos positivos confirmados a Covid-19 en México. En conclusión, la comorbilidad en embarazadas es determinante en la evolución, comportamiento y complicaciones de la infección por COVID-19 y las medidas de prevención ineficientes, de continuar así, los resultados serán indudablemente negativos.

2.1.2. Nacionales

Barja J, Valverde N, Campomantes E, Alaya N, Sánchez E, Silva J, Zuñiga E. (Perú, 2021)¹³ en su estudio se describe las características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19. El estudio descriptivo transversal se realizó en una muestra de 235 gestantes con

COVID-19 seleccionadas de forma no aleatoria. Se estudiaron las características epidemiológicas y las complicaciones obstétricas, que fueron reportadas mediante estadística descriptiva. Los resultados evidencian que, la edad promedio de las gestantes fue de $27,6 \pm 3,7$ años, el 65,5 % era conviviente y 77,4 % tenía instrucción secundaria. Además, el 71,5 % tenía entre 37 y 40 semanas de gestación, 28,5 % no tuvo ninguna atención prenatal, 68,9 % era multigesta y 27,7 % tuvo antecedente de aborto. El 90,6 % fue asintomática y la cefalea fue el síntoma más frecuente (7,4 %). Entre las complicaciones obstétricas, el 30,6 % tuvo un parto por cesárea, 20 % presentó anemia y 15,7 % ruptura prematura de membrana. El síndrome de Hellp (0,9 %) y la eclampsia (0,4 %), fueron las menos frecuentes. En conclusión, las gestantes con la COVID-19 tienen una elevada tasa de complicaciones obstétricas, principalmente la cesárea y la anemia. La mayoría de las gestantes es asintomática y tiene un resultado serológico IgM/IgG.

Muñoz, E (2021)¹⁵ realizó su investigación con el objetivo de describir las características sociodemográficas y clínicas de gestantes infectadas con la COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota. Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en el que se analizaron las historias clínicas de 86 gestantes infectadas con COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota. En los resultados, predominó la edad entre 19 a 34 años (76,7 %), la mayoría eran de la provincia de Chota (74,4%) tenían secundaria completa (45,3%) y se dedicaban a su casa (84,9%), el 54,7% refirió no haber tenido contacto con paciente COVID-19, además el 95,3% fueron asintomáticas y el 4,7% presentó síntomas leves, los más comunes la tos y la cefalea. Las complicaciones obstétricas más frecuentes fue la infección del tracto urinario (28,0%), aborto (11,6%) y trastornos hipertensivos del embarazo (8,2%). Todas ingresaron al hospital por trabajo de parto y/o por complicaciones obstétricas, ninguna a causa del COVID-19. El 65,1% de las gestantes dieron parto vaginal y se observó leucocitosis (73,3%) y linfopenia (40,7%) en los resultados de laboratorio. El estudio concluye que la mayoría de las gestantes infectadas con COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota fueron asintomáticas o presentaron síntomas leves. Las complicaciones obstétricas más frecuentes fueron la infección del tracto urinario, el aborto y los trastornos hipertensivos del embarazo. No se registraron ingresos hospitalarios

a causa del COVID-19 y la mayoría de las gestantes dieron a luz por parto vaginal.

Huerta I, Elías J, Campos K, Muñoz R, Coronado J (Perú, 2020)¹⁵ plantearon escribir las características materno perinatales de pacientes gestantes con COVID-19 en un hospital terciario. El estudio fue descriptivo que incluyó a todas las gestantes hospitalizadas por el servicio de emergencia de gineco-obstetricia entre el 24 de marzo y el 07 de mayo del 2020, con diagnóstico de infección por SARS-CoV-2 mediante prueba rápida o RT-PCR. Se revisaron historias clínicas y registros hospitalarios buscando variables sociodemográficas, antecedentes, manifestaciones clínicas, serología materna, complicaciones obstétricas, vía de parto y aspectos perinatales. Los resultados mostraron 41 pacientes (37 gestantes y 4 puérperas con SARS-CoV-2. Los síntomas más comunes fueron tos en 84,6%, fiebre en 76,9% y dolor de garganta en 61,5%. Un 68,2% estuvo asintomática, 19,5% tuvo enfermedad leve y 7,3% moderada. Dos casos de neumonía severa requirieron ventilación no invasiva. No se registró muerte materna, 21,7% de los partos fue vía vaginal y 78,3% por cesárea. En conclusión, hubo un caso de neonato por parto vaginal con PCR positivo al octavo día de vida.

Guevara E, Carranza C, Zevallos K, Espinola M, Arango P, Ayala F, Álvarez R, Luna A, Meza L, Pérez C, Racchumi A. (Perú, 2020) ¹⁶ realizaron un estudio Describir la prevalencia y características de las gestantes seropositivas para SARS-CoV-2 atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima entre el 15 de abril y el 1 de mayo del 2020. El estudio es cuantitativo, transversal y descriptivo. Se incluyeron 1477 gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima entre el 15 de abril y el 1 de mayo del 2020. Se realizó una prueba serológica para SARS-CoV-2 y se recolectaron datos sociodemográficos y clínicos de las gestantes seropositivas. Los resultados muestran que, el 5,28 % de 1477 gestantes son positivo, la serología más frecuente de tipo IgM/IgG en todos los grupos etarios. Se observó mayor frecuencia gestantes atendidas durante el III trimestre de gestación, control prenatal no adecuada, multíparas, conviviente/casada, con nivel de educación de secundaria y como ocupación ama de casa; siendo la serología de anticuerpo más frecuente de tipo IgM/IgG anti-SARS-CoV-2. De las gestantes que culminaron en parto el 69,6 % fue vía vaginal, encontrándose un 11,6 % de parto pretermino.

En conclusión, la prevalencia de gestantes seropositivas para SARS-CoV-2 en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima fue del 5,28%. Las gestantes seropositivas presentaron características sociodemográficas y clínicas específicas. La mayoría de los partos fue vía vaginal, con un porcentaje significativo de partos pretérmino.

2.1.3. Antecedentes locales

No se encontraron estudios similares.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Complicaciones en gestantes

2.2.1.1. Complicaciones obstétricas

Las complicaciones obstétricas son eventos adversos que pueden ocurrir durante el embarazo, el parto o el puerperio. Estas complicaciones pueden afectar la salud de la madre, el feto o ambos. Algunas de las complicaciones obstétricas más comunes incluyen:

Parto pretérmino

El parto pretérmino se define como el parto que ocurre antes de las 37 semanas de gestación. Es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad neonatal. Los factores de riesgo para el parto pretérmino incluyen infecciones, enfermedades crónicas, embarazos múltiples y antecedentes de parto pretérmino.

Los síntomas del parto pretérmino incluyen contracciones uterinas regulares, dolor abdominal o pélvico, cambios en el flujo vaginal y presión pélvica. El diagnóstico se realiza mediante la evaluación clínica y la ecografía. El tratamiento del parto pretérmino puede incluir reposo, medicamentos para detener o retrasar el parto y corticosteroides para acelerar la maduración pulmonar del feto.¹⁷

Rotura prematura de membranas

La rotura prematura de membranas (RPM) es la ruptura del saco amniótico antes del inicio del trabajo de parto. Puede ocurrir a cualquier edad gestacional, pero es más común en el tercer trimestre. La RPM puede aumentar el riesgo de infección, parto pretérmino y otras complicaciones.

El diagnóstico de la RPM se realiza mediante la evaluación clínica y la ecografía. El tratamiento de la RPM depende de la edad gestacional y el estado de la madre y el feto. Puede incluir la observación, el reposo, los antibióticos y la inducción del parto.

18

Muerte intrauterina

La muerte intrauterina es la muerte del feto dentro del útero antes del parto. Puede ocurrir a cualquier edad gestacional, pero es más común en el tercer trimestre. La muerte intrauterina puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo anomalías cromosómicas, infecciones, enfermedades crónicas y complicaciones del embarazo.

El diagnóstico de la muerte intrauterina se realiza mediante la ecografía. El tratamiento de la muerte intrauterina puede incluir la inducción del parto o la dilatación y legrado.¹⁹

Aborto

El aborto es la interrupción espontánea del embarazo antes de las 20 semanas de gestación. Es una de las complicaciones más comunes del embarazo. La mayoría de los abortos ocurren en el primer trimestre. Las causas del aborto incluyen anomalías cromosómicas, infecciones, enfermedades crónicas y complicaciones del embarazo.

Los síntomas del aborto incluyen sangrado vaginal, dolor abdominal o pélvico y calambres. El diagnóstico del aborto se realiza mediante la ecografía. El tratamiento del aborto puede incluir la observación, el reposo, los medicamentos y la dilatación y legrado.²⁰

Desprendimiento prematuro de placenta

El desprendimiento prematuro de placenta (DPP) es la separación de la placenta de la pared uterina antes del parto. Es una complicación grave que puede poner en peligro la vida de la madre y el feto. Los factores de riesgo para el DPP incluyen presión arterial alta, diabetes, tabaquismo, consumo de cocaína o alcohol, traumatismo materno y embarazos múltiples.

Los síntomas del DPP incluyen sangrado vaginal, dolor abdominal o pélvico y contracciones uterinas. El diagnóstico del

DPP se realiza mediante la ecografía. El tratamiento del DPP depende de la gravedad del desprendimiento y el estado de la madre y el feto. Puede incluir la observación, el reposo, los medicamentos y el parto.²¹

Preeclampsia

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo del embarazo que se caracteriza por presión arterial alta y proteinuria. Es una complicación grave que puede afectar a varios órganos del cuerpo. Los factores de riesgo para la preeclampsia incluyen presión arterial alta crónica, diabetes, enfermedades autoinmunes y antecedentes familiares de preeclampsia.

Los síntomas de la preeclampsia incluyen presión arterial alta, proteinuria, dolor de cabeza, cambios en la visión y dolor abdominal. El diagnóstico de la preeclampsia se realiza mediante la evaluación clínica y los análisis de sangre y orina. El tratamiento de la preeclampsia puede incluir medicamentos para bajar la presión arterial y la inducción del parto.²²

Placenta previa

La placenta previa es la implantación de la placenta en la parte inferior del útero, cubriendo total o parcialmente el cuello uterino. Es una complicación que puede causar sangrado vaginal durante el embarazo y el parto. Los factores de riesgo para la placenta previa incluyen cesáreas previas, embarazos múltiples y edad materna avanzada.

Los síntomas de la placenta previa incluyen sangrado vaginal indoloro, generalmente de color rojo brillante. El diagnóstico de la placenta previa se realiza mediante la ecografía. El tratamiento de la placenta previa depende de la ubicación de la placenta y el estado de la madre y el feto. Puede incluir la observación, el reposo y el parto por cesárea.²³

2.2.1.2. Complicaciones neonatales

Las complicaciones neonatales son eventos adversos que pueden afectar al recién nacido. Estas complicaciones pueden ocurrir durante el parto, en el período neonatal inmediato o en las primeras semanas

de vida. Algunas de las complicaciones neonatales más comunes incluyen:

Apgar al minuto

El test de Apgar es una prueba que se realiza al minuto y a los cinco minutos después del nacimiento para evaluar el estado de salud del recién nacido. La prueba evalúa cinco parámetros: frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, respuesta a estímulos y color de la piel. Cada parámetro se puntúa de 0 a 2, para una puntuación total máxima de 10. Una puntuación de Apgar baja al minuto puede indicar la necesidad de reanimación o cuidados especiales.²⁴

Apgar a los 5 minutos

La puntuación de Apgar a los cinco minutos proporciona información adicional sobre la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina. Una puntuación de Apgar baja a los cinco minutos puede indicar la necesidad de seguimiento o cuidados especiales.²⁵

Peso al nacer

El peso al nacer es un indicador importante de la salud del recién nacido. Los bebés con bajo peso al nacer tienen un mayor riesgo de complicaciones, como problemas respiratorios, infecciones y dificultades de alimentación. Los bebés con sobrepeso también pueden tener complicaciones, como dificultades respiratorias y problemas metabólicos.²⁶

Edad gestacional en el recién nacido

La edad gestacional se refiere al tiempo transcurrido desde el primer día del último período menstrual de la madre hasta el nacimiento del bebé. La edad gestacional se mide en semanas. Los bebés nacidos antes de las 37 semanas se consideran prematuros y tienen un mayor riesgo de complicaciones. Los bebés nacidos después de las 42 semanas se consideran postérmino y también pueden tener complicaciones.²⁷

2.2.2. COVID-19

Maternal I-Macu¹⁷ refiere que el virus SARS-CoV-2 que produce la enfermedad conocida como COVID-19 (coronavirus disease) pertenece al

mismo género de beta coronavirus responsables de las dos anteriores epidemias registradas en el mundo, como fueron: • SARS-CoV o Síndrome Respiratorio Agudo Severo, ocurrido en febrero del 2002 en la ciudad Guangdong – China y, • MERS-CoV o Síndrome Respiratorio del Medio Oriente en el 2012. Ambos causantes de más de 10.000 casos acumulados en las últimas dos décadas, con tasas de mortalidad del 10 % para SARS-CoV y 37 % para MERS-CoV. El virus del SARS-CoV-2 o COVID-19 tiene una similitud genómica de aproximadamente el 80 % y 50 % con SARS-CoV y MERS-CoV, respectivamente. El COVID-19 se transmite de forma directa por gotitas respiratorias expelidas durante episodios de estornudos o tos y alcanzan las mucosas respiratorias o conjuntivales del huésped susceptible o cuando estas secreciones de hasta 5 micras se posan sobre superficies inanimadas como plástico, madera, acero inoxidable y son transportadas accidentalmente a estas puertas de entrada. El tiempo de sobrevivencia del inóculo infeccioso en estas superficies puede llegar a ser de pocas horas a varios días. El periodo de incubación habitual es de 4 a 6 días, pero puede variar entre 2 y 14 días.

2.2.3. COVID-19 y embarazo

Herrera, Montero y Campos¹⁸ mencionan que existen cambios fisiológicos asociados al embarazo que hacen a las mujeres con dicha condición más susceptibles a infecciones del tracto respiratorio. Las alteraciones del sistema inmune, el edema de la vía aérea producido por el incremento de estrógenos y progesterona, el aumento del consumo de oxígeno y la restricción de la expansión pulmonar secundaria a la elevación del diafragma predisponen a infecciones respiratorias con una evolución tórpida, además cursan con poca tolerancia a la hipoxia que puede llevar al desarrollo de neumonías severas. Dentro de las alteraciones del sistema inmunológico se presentan ciertos cambios con el fin de establecer un equilibrio, que se basa en generar tolerancia para evitar el rechazo hacia el componente fetal y así mismo mantener la capacidad de defensa contra los patógenos externos que puedan afectar a la madre y por ende al feto. Durante el primer trimestre existe un estado anti-inflamatorio que permite una adecuada implantación del embrión y la placenta, mientras que durante el segundo y tercer trimestre se presenta un estado pro-inflamatorio que favorece el crecimiento fetal y prepara al organismo para el momento del parto. La literatura más reciente

señala que la infección por COVID-19 se caracteriza por generar un aumento importante de citoquinas a nivel sistémico (principalmente IL-2, IL-7, IL-10, factor de necrosis tumoral alfa, factor estimulante de colonias granulocíticas), por lo que las mujeres embarazadas que se encuentran bajo un estado pro-inflamatorio podrían presentar una respuesta más severa ante dicha infección. A pesar de que los datos y la información hasta el momento es limitada, actualmente no existe evidencia de que las mujeres por su condición de embarazo sean más susceptibles a la infección por COVID-19.

2.2.4. Transmisión vertical del COVID-19

Herrera, Montero y Campos¹⁸ refiere que con el objetivo de evaluar la posibilidad de transmisión vertical del COVID-19 entre madre y feto, un hospital del Tongji Medical Colleged la Universidad de Huazhongen China efectuó un estudio de tres casos de mujeres diagnosticadas con coronavirus durante el tercer trimestre de embarazo. Se llevó a cabo un estudio histopatológico del tejido placentario y la detección de ácido nucleico viral en el mismo. Los resultados arrojaron que a nivel macroscópico y microscópico no se encontraron cambios patológicos sugestivos de infección placentaria, el único hallazgo que llamó la atención fue el aumento de depósitos de fibrina a nivel del estroma y de los ódulos sincitiales. Durante el tercer trimestre de embarazo los depósitos de fibrina alrededor de las vellosidades son un hallazgo esperado que no traduce relevancia clínica debido a la restante reserva placentaria funcional; sin embargo, en estas pacientes además de dichas observaciones se documentó un importante aumento de depósitos de fibrina a nivel del estroma vellosos.

Lo anterior sugiere que la infección por COVID-19 podría causar disminución del flujo sanguíneo a nivel placentario y por ende generar hipoxia que llevaría microinfartos de este tejido. Además del análisis histopatológico se realizaron pruebas moleculares para detectar ácidos nucleicos del virus SARS-CoV2 tanto en tejido placentario o en líquido amniótico, sangre del cordón umbilical y mucosa oral del neonato. Los resultados de estas pruebas en las tres pacientes fueron negativos, por lo que las conclusiones del estudio establecen que no existe evidencia morfológica ni molecular de transmisión vertical en dicho estudio. Otros análisis concuerdan con el hecho de que aún no existe evidencia de transmisión vertical por coronavirus.

Un estudio retrospectivo realizado en el Hospital Zhongnan de la Universidad de Wuhan analizó nueve casos de pacientes embarazadas con neumonía por COVID-19, con el objetivo de determinar la presencia de transmisión vertical. Todas las pacientes se encontraban en tercer trimestre de embarazo y todas fueron sometidas a parto por cesárea por indicación obstétrica, ninguna con comorbilidades asociadas. Se tomaron muestras del líquido amniótico, sangre del cordón umbilical, mucosa oral del neonato y de las primeras tomas de leche materna; todas con resultados negativos por SARS-CoV-2. Con lo anterior se concluyó que no existe evidencia de transmisión vertical cuando se presenta la infección tardía en el embarazo; sin embargo, no se puede determinar que esto ocurra de la misma manera durante el primer y segundo trimestre (6). Otros estudios realizados en China han documentado algunos casos de neonatos infectados con COVID-19 a las pocas horas o pocos días de nacidos, sin embargo no lograron establecer si la infección fue adquirida por transmisión vertical o por contacto directo durante el parto, ya que no se analizaron muestras de líquido amniótico ni sangre del cordón umbilical; por lo que no se pudo establecer con certeza si la condición de estos neonatos fue adquirida intra-útero y se considera que la vía de contagio pudo ser por contacto directo.

2.2.5. Neumonía Atípica y COVID-19

Elizalde¹⁹ expone que el enorme número de casos que pueden llegar a las áreas críticas en la presente pandemia hace deseable que la selección de casos se efectúe de manera óptima. Se espera una enorme presión para los médicos ante un padecimiento nuevo, del que hay aún muchas preguntas sin resolver. Los pacientes se referirán a la UCI desde el Servicio de Urgencias, donde en general se cuenta con personal calificado y con experiencia en la identificación y manejo de la insuficiencia respiratoria aguda (IRA), y como sucede con otras patologías, otro número de pacientes provendrán de los pisos, éstos son casos identificados como graves, pero sin necesidad de ingreso a intensivos y que en muchas ocasiones serán seguidos por grupos de medicina interna y otras especialidades con menor contacto con IRA, que potencialmente podrían decidir intubar a estos pacientes siguiendo guías y protocolos, pero sin la experiencia para resolver el caso de la mejor manera. Una vez intubado, se enviará a alguna otra área hospitalaria, lo que aumentará la presión para el

sistema de salud. Mediante la presentación de dos casos, se evidencia la factibilidad de brindar un manejo domiciliario si se cumplen ciertas premisas de bajo riesgo.

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Embarazo

Es el tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, durante el cual en la cavidad uterina se forma y desarrolla un nuevo ser.²⁰

2.3.2. Parto prematuro

El parto pretérmino o prematuro es definido por la edad gestacional como un subrogado de la madurez. Es todo parto que ocurra antes de la semana 37 o antes de los 259 días post concepcionales.²¹

2.3.3. Parto vaginal

Es la expulsión de un (o más) fetos maduros y la(s) placenta desde el interior de la cavidad uterina al exterior.²²

2.3.4. Cesárea

Es la extracción fetal a través de la incisión de la pared abdominal (laparotomía) y de la pared uterina (histerotomía). Su frecuencia varía según el centro, pero está entorno al 16-17%.²³

2.3.5. Sistema inmune

Es una compleja red de células, tejidos y órganos. Juntos ayudan a su cuerpo a combatir infecciones y otras enfermedades.²⁴

2.3.6. Virus

Es un organismo de estructura muy sencilla, compuesto de proteína y ácidos nucleicos, capaz de reproducirse solo en el seno de células vivas específicas utilizando su metabolismo.²⁵

2.3.7. Rotura prematura de membranas

Ocurre espontáneamente antes del inicio del trabajo de parto. Cuando la RPM ocurre antes de la semana 37 es conocida como ruptura prematura de membranas fetales pretérmino (RPMF).²⁶

2.3.8. La amenaza de parto pretérmino

Presencia de dinámica uterina regular asociada a modificaciones cervicales progresivas desde las 22.0 hasta las 36.6 semanas de gestación.²⁷

2.3.9. Aborto espontaneo

Pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo (la pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal). Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos.²⁸

2.3.10. Desprendimiento prematuro de placenta

Medlineplus²⁹ refiere que esto sucede cuando la placenta se desprende de la pared del útero antes del parto. Los síntomas más comunes son sangrado vaginal y contracciones dolorosas. El suministro de sangre y oxígeno al bebé también se puede ver afectado, llevando a sufrimiento fetal. La causa se desconoce, pero la presión arterial alta, la diabetes, el fumar, el consumo de cocaína o alcohol, una lesión en la madre y tener múltiples embarazos aumentan el riesgo de padecer esta afección.

2.3.11. La preeclampsia

La Organización Panamericana de la Salud³⁰ indica que la presencia de hipertensión inducida por el embarazo con tensión arterial diastólica (TAD) mayor o igual a 90 mmHg y/o tensión arterial sistólica (TAS) mayor o igual a 140 mm Hg, en otros casos se definirá por un aumento de 30 mmHg o más en la TAS o de 15 mmHg o más en la TAD habitual, todo esto asociado con proteinuria y en ocasiones edema o lesión de órgano blanco.

2.3.12. Placenta previa

Dulay AD³¹ explica que la placenta previa es la implantación de la placenta sobre o cerca del orificio cervical interno. Típicamente, ocurre un sangrado vaginal indoloro con sangre roja y brillante después de las 20 semanas de gestación.

2.3.13. Retardo de crecimiento intrauterino

La restricción del crecimiento intrauterino (RCIU) es la insuficiente expresión del potencial genético de crecimiento fetal. También llamado crecimiento intrauterino restringido (CIR).³¹

2.3.14. Bajo peso al nacer

La Organización Mundial de la Salud³² define bajo peso al nacer como un peso al nacer inferior a 2500 g. El bajo peso al nacer sigue siendo un problema significativo de salud pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo.

CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPOTESIS

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

H1. Existe asociación entre las complicaciones y el diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.

H0. No existe asociación entre las complicaciones y el diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a) Las gestantes con diagnóstico COVID-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2020 presentan características sociodemográficas similares a la población general de gestantes de la región, con predominio de mujeres jóvenes, de nivel socioeconómico bajo, procedencia rural y baja escolaridad.
- b) Existe asociación entre complicaciones obstétricas y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.
- c) Existe asociación entre complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.

3.2. Variables y operacionalización de variables

3.2.1. Variable 1

Complicaciones en gestantes

3.2.2. Variable 2

Diagnóstico COVID-19

Operacionalización de las variables

Variables	Dimensión	Indicador	Valor Final	Escala
Variable 1: Complicaciones en gestantes	Complicaciones obstétricas	Parto pretérmino Rotura prematura de membranas Muerte intrauterina Aborto Desprendimiento prematuro de placenta Preeclampsia Placenta previa	Si/No	Nominal
	Complicaciones neonatales	Apgar al minuto Apgar a los 5 minutos Peso al nacer Edad gestacional en el recién nacido	Si/No	Ordinal / Nominal
Variable 2: Diagnóstico COVID-19	Detección de COVID-19	Resultado prueba molecular	Si/No	Nominal
Variables Intervinientes:	Características sociodemográficas	Edad Estado civil Grado de instrucción	Si/No	Ordinal / Nominal
	Antecedentes obstétricos	Edad gestacional	Si/No	Ordinal / Nominal

3.3. Definición teórica de las variables

3.3.1. Variable 1: Complicaciones en gestantes

- **Definición conceptual:** Son los problemas de salud que pueden surgir durante el embarazo, el parto o el puerperio, y que afectan tanto a la madre como al feto o recién nacido.
- **Dimensiones:**
 - Complicaciones obstétricas: Problemas de salud que afectan específicamente a la madre durante el embarazo, parto o puerperio.
 - Complicaciones neonatales: Problemas de salud que afectan al recién nacido, ya sea inmediatamente después del parto o durante las primeras semanas de vida.
- **Indicadores:**
 - Complicaciones obstétricas: Parto pretérmino, rotura prematura de membranas, muerte intrauterina, aborto, desprendimiento prematuro de placenta, preeclampsia, placenta previa.
 - Complicaciones neonatales: Apgar al minuto, Apgar a los 5 minutos, peso al nacer, edad gestacional en el recién nacido.

3.3.2. Variable 2: Diagnóstico COVID-19

- **Definición conceptual:** Proceso de identificación de la infección por el virus SARS-CoV-2 en una persona, mediante pruebas de laboratorio u otros métodos diagnósticos.
- **Dimensión: Detección de COVID-19**
- **Indicador:** Resultado de la prueba molecular (positivo o negativo).

3.3.3. Variables Intervinientes:

- **Características sociodemográficas:** Edad, estado civil, grado de instrucción.
- **Antecedentes obstétricos:** Edad gestacional.

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito de ejecución

La investigación se realizó en el departamento de Gineco/obstetricia del Hospital de Apoyo Amazónico N°2 de Yarinacocha, ubicado en la ciudad de Puerto Callao, provincia de Coronel Portillo, en el departamento de Ucayali – Perú en el año 2020.

4.2. Tipo y nivel de investigación

La investigación es de nivel descriptiva correlacional y de tipo básico por cuanto Hernández, Fernández y Baptista³³ argumenta que propósito fundamental es generar conocimiento manteniendo la objetividad.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

Estuvo conformada por el 100 % de las historias clínicas de gestantes atendidas con diagnóstico covid-19, en el departamento de Gineco/obstetricia del Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo 2020. El número total de historias clínicas disponibles se obtuvo a través de la consulta al sistema electrónico de registro del hospital.

4.3.2. Muestra y método de muestreo

Dado que se incluyeron todas las historias clínicas disponibles que cumplían con los criterios de selección, el estudio utilizó un muestreo censal, lo que implica que la muestra es equivalente a la población de estudio, es decir 346 historias clínicas de gestantes. No se aplicó un muestreo probabilístico debido a las características de la investigación y la disponibilidad de datos.

El método de muestreo corresponde al no probabilístico de tipo intencionado, Hernández, Fernández, Baptista³³ refiere que este “es un procedimiento de selección orientado por las características de la investigación” (p.189).

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

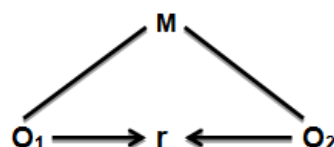
Se incluyeron en el estudio las historias clínicas que cumplieron con los siguientes criterios:

- Criterio de inclusión: Historias clínicas de gestantes atendidas en el 2020, con diagnóstico confirmado de COVID-19.

- Criterio de exclusión: Historias clínicas con información incompleta o faltante en las variables de interés para el estudio (datos sociodemográficos, antecedentes obstétricos, complicaciones obstétricas y neonatales).

4.4. Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental de tipo descriptivo y correlacional, de corte transversal. De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista³³ la variable de estudio no es sometida a estímulos por lo que sus características se analizan y se describe tal y como se desarrolla; así mismo, la información que se analiza se recoge en un momento determinado y se analiza sin realizar comparaciones en el tiempo. El diseño se representa con el esquema:



Dónde:

M : Historias clínicas de gestantes.

O₁: Complicaciones en gestantes.

O₂: Diagnóstico COVID-19

r : Asociación entre complicaciones y diagnóstico COVID-19

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos

4.5.1. Método

La investigación es de método cuantitativo por cuanto los datos son susceptibles de medición.

4.5.2. Técnicas

En la investigación se emplea la técnica de observación como elemento fundamental para recabar información y registrarla para el análisis de las características del objeto de estudio.

4.5.3. Instrumentos

La ficha de registro es el instrumento estandarizado que se empleó en la revisión de las historias clínicas para extraer los datos necesarios para lograr los objetivos en la investigación.

El instrumento estuvo estructurado en 4 partes: Datos sociodemográficos, antecedentes obstétricos, complicaciones obstétricas y complicaciones neonatales.

4.5.3.1. Validación del instrumento de recolección de datos

La validez de los instrumentos refiere el grado del instrumento para medir la variable de estudio³³. La validez del instrumento de recolección de datos se determinó mediante juicio de expertos. Se solicitó la colaboración de 3 profesionales con experiencia en el tema de estudio:

- | | |
|---------------------------------|-----------|
| 1. Benito Alegría Díaz | 20 puntos |
| 2. Doris Mayela Figueroa Huamán | 20 puntos |
| 3. Carlos Hugo Valera Ríos | 20 puntos |

4.5.3.2. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Además de la validez, se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. El resultado obtenido fue de 0.9, lo que indica una excelente consistencia interna del instrumento. Esto sugiere que los ítems que componen el instrumento están midiendo el mismo constructo de manera confiable. El coeficiente Alfa de Cronbach se calculó utilizando el software SPSS v.25, incluyendo todos los ítems del instrumento, los cuales contaban con una escala de respuesta tipo Likert de 5 puntos.

4.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.6.1. Datos a registrar

La información sobre el estudio ejecutado, fue recolectada a través de la ficha de registro de datos y se realizó mediante la revisión documentaria de las historias clínicas, el mismo que fue sujeto de identificación, elección, análisis y registro para el desarrollo de la investigación, dichos datos fueron registradas de las muestra o elementos que cumplían los criterios de inclusión para el estudio, relacionados estrictamente con las variables de investigación establecidas mediante la matriz de operacionalización de variables.

4.6.2. Procedimiento

En la recolección de datos se solicitó el permiso de ejecución del proyecto en

el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Se identificó las historias clínicas. Se identificó las historias clínicas del año 2020 y se registraron en las fichas de registro de acuerdo con las dimensiones establecidos como objetivos. Los ítems presentaron alternativas de respuesta predefinidas.

4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

Los datos obtenidos en la ficha de observación fueron ordenados y procesados en el software estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS V.25). Se aplicó la estadística descriptiva para obtener las tablas de distribución de frecuencia y porcentajes.

Tabla 1. *Resultados de la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov*

	Estadístico	gl	Sig.
Covid	,186	346	,000
Grupo etario	,772	346	,000
Estado civil	,794	346	,000
Grado de instrucción	,535	346	,000
Parto pretérmino	,544	346	,000
RPM	,616	346	,000
Muerte intrauterina	,166	346	,000
Aborto	,588	346	,000
DPP	,108	346	,000
Preclampsia	,443	346	,000
Placenta previa	,176	346	,000
Apgar 1 min	,629	346	,000
Apgar 5 min	,613	346	,000
Peso al nacer	,854	346	,000
Edad gestacional	,836	346	,000

Para la elección de la prueba para la comprobación de hipótesis, se realizó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la normalidad de los datos. En la tabla 2, los resultados p-valor < 5 %, lo que indica que los datos siguen una distribución normal; en ese sentido, se empleó la prueba estadística no paramétrica del X^2 , la prueba de medidas simétricas V de Cramer y la prueba de medidas direccionales Lambda.

4.7. Aspectos éticos

La investigación guarda el principio ético de la beneficencia, no maleficencia y autonomía por cuanto el autor es una persona que con sus acciones de investigación científica beneficia a otras personas en el ámbito de la salud; así mismo, el respeto a los datos obtenidos de los participantes y el uso directo e indirecto de información que sustenta la investigación empleando los estándares internacionales de la norma Vancouver vigente, demuestran que no existe una intención de dañar la idea de los autores citados.

La información que se emplea ha sido seleccionada considerando lo requerido por las guías establecidas por el programa de segunda especialización de la Universidad Hermilio Valdizán, en la búsqueda de garantizar la calidad del trabajo de investigación, esta mantiene la esencia de las teorías y definiciones relacionadas a las variables de estudio; así mismo, a través del software de revisión de antiplagio se fomenta la originalidad y la integridad del contenido. En cuanto a los procedimientos y tratamientos estadísticos empleados, estos coadyuvan a exponer datos importantes, útiles al conocimiento científico al alcance de cualquier interesado.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

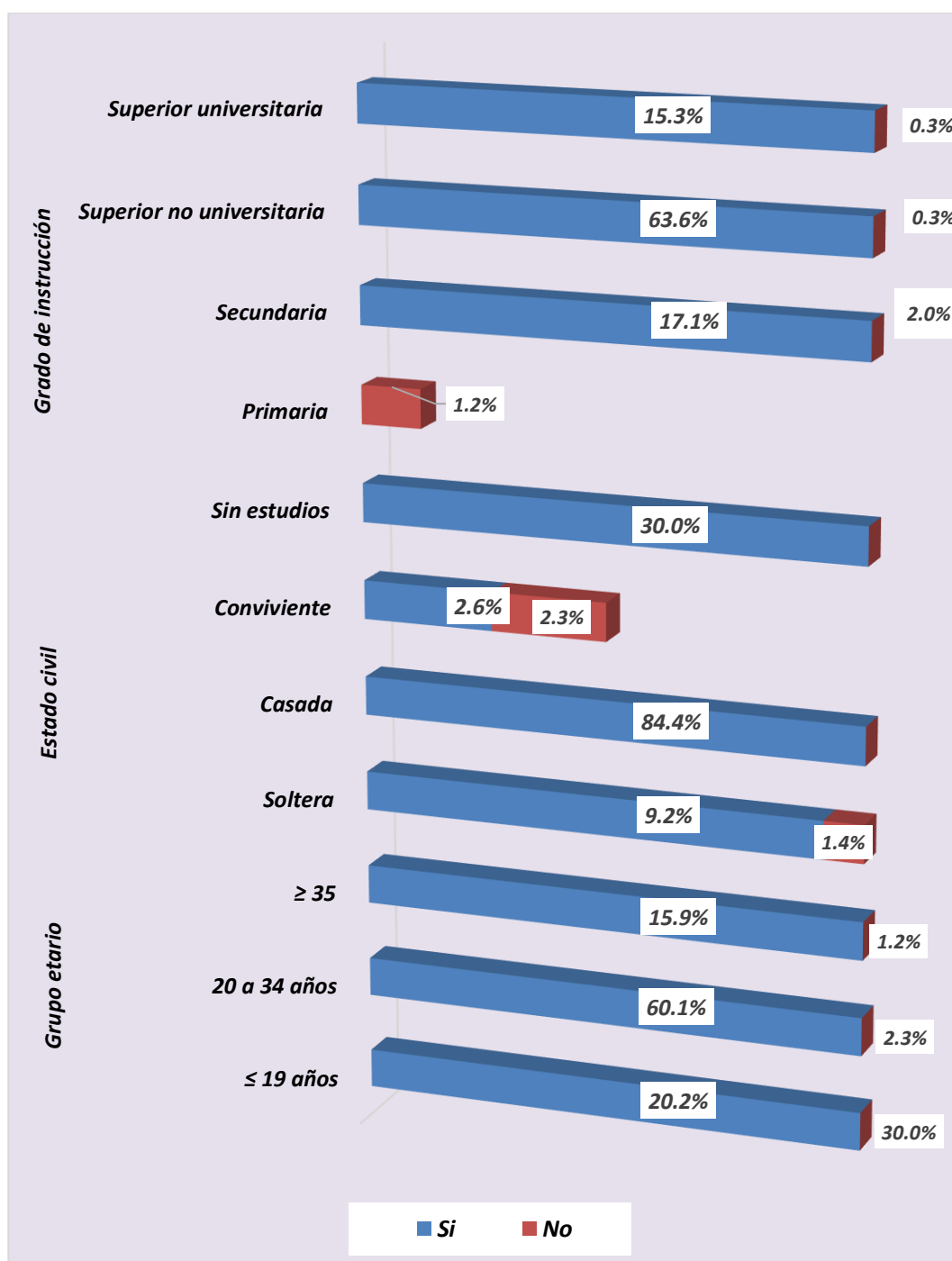
5.1.1. Datos sociodemográficos de las gestantes

Tabla 2. *Distribución de frecuencia y porcentaje de los datos sociodemográficos en gestantes*

			Diagnóstico COVID-19		Total
			Si	No	
Grupo etario	≤ 19 años	f	70	1	71
		%	20,2	0,3	20,5
	20 a 34 años	f	208	8	216
		%	60,1	2,3	62,4
	≥ 35 años	f	55	4	59
		%	15,9	1,2	17,1
Estado civil	Soltera	f	32	5	37
		%	9,2	1,4	10,7
	Casada	f	292	0	292
		%	84,4	0,0	84,4
	Conviviente	f	9	8	17
		%	2,6	2,3	4,9
Grado de instrucción	Sin estudios	f	1	0	1
		%	0,3	0,0	0,3
	Primaria	f	0	4	4
		%	0,0	1,2	1,2
	Secundaria	f	59	7	66
		%	17,1	2,0	19,1
	Superior no universitaria	f	220	1	221
		%	63,6	0,3	63,9
	Superior universitaria	f	53	1	54
		%	15,3	0,3	15,6
	Total	f	333	13	346
		%	96,24	3,8	100,0

Fuente. Base de datos – Historias clínicas Hospital Amazónico de Yarinacocha 2020

Figura 1. Características sociodemográficas en gestantes



Interpretación

La tabla 2 y la figura 1 ilustra la distribución de las características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el 2020. Se observa un predominio de gestantes diagnosticadas con COVID-19 (96,2 %), siendo el grupo etario de 20 a 34 años el más afectado (60,1 %). La mayoría de estas gestantes se encontraban casadas (84,4 %), y el nivel de

instrucción predominante fue superior no universitario (63,6 %). Este hallazgo sugiere que la infección por COVID-19 afectó a un amplio rango de mujeres en edad reproductiva, independientemente de su estado civil, pero con una tendencia a afectar más a aquellas con mayor nivel educativo.

Es importante destacar que la información sociodemográfica es fundamental para comprender el contexto en el que se desarrollan las complicaciones asociadas al COVID-19 durante el embarazo. Estos datos pueden ayudar a identificar grupos de mayor riesgo y a diseñar estrategias de prevención y atención más efectivas.

5.1.2. Asociación entre antecedentes obstétricos y diagnóstico COVID-19

Tabla 3. *Distribución de frecuencia y porcentaje según antecedentes obstétricos y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

			Diagnóstico COVID-19		
			Si	No	Total
Edad gestacional	No registra	f	262	0	262
		%	75,7	0,0	75,7
	Término 37-40ss	f	71	5	76
		%	20,5%	1,4%	22,0%
	Pretérmino < 37ss	f	0	8	8
			0,0%	2,3%	2,3%

Fuente. Base de datos – Historias clínicas Hospital Amazónico de Yarinacocha 2020

Interpretación

La tabla 3 muestra la distribución de las gestantes según la edad gestacional y el diagnóstico de COVID-19. Se observa que la mayoría de las gestantes (75,7%) no tenían registro de antecedente obstétrico en su historia clínica. De las gestantes con registro, el 20,5% de las que tenían COVID-19 tuvieron antecedente obstétrico de embarazo a término (37 a 40 semanas). Ninguna gestante con COVID-19 tuvo un embarazo pretérmino (<37 semanas) como antecedente.

Es importante destacar que la falta de registro de la edad gestacional en una proporción significativa de historias clínicas puede ser un factor limitante en la interpretación de los resultados. Sin embargo, los datos disponibles sugieren que el COVID-19 no se asoció con un mayor riesgo de parto pretérmino en esta población.

Tabla 4. *Estadística inferencial entre antecedentes obstétricos y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

	Chi cuadrado			Medida simétrica		Medida direccional	
	Valor	df	Sig	Valor	Sig	Valor	Sig
Edad gestacional	216,825	2	,000	,792	,000	,165	,004
N de casos válidos	346						

Fuente. Base de datos SPSS v27.0

Interpretación

El análisis estadístico (Chi-cuadrado) indica una asociación significativa entre la edad gestacional como antecedente obstétrico y el diagnóstico de COVID-19, lo que sugiere que conocer el estado de COVID-19 de una gestante podría ayudar a predecir la edad gestacional como antecedente obstétrico al momento del parto. Sin embargo, es fundamental considerar la falta de registro de edad gestacional en la mayoría de las historias clínicas al interpretar esta asociación.

5.1.3. Asociación entre complicaciones obstétricas y diagnóstico COVID-19

Tabla 5. *Distribución de frecuencia y porcentaje según complicaciones obstétricas y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

			COVID-19		
			Si	No	Total
Parto pretérmino	Si	Recuento	89	0	89
		% del total	25,7%	0,0%	25,7%
	No	Recuento	244	13	257
		% del total	70,5%	3,8%	74,3%
RPM	Si	Recuento	132	0	132
		% del total	38,2%	0,0%	38,2%
	No	Recuento	201	13	214
		% del total	58,1%	3,8%	61,8%
Muerte intrauterina	Si	Recuento	11	0	11
		% del total	3,2%	0,0%	3,2%
	No	Recuento	322	13	335
		% del total	93,1%	3,8%	96,8%
Aborto	Si	Recuento	100	0	100
		% del total	28,9%	0,0%	28,9%
	No	Recuento	233	13	246
		% del total	67,3%	3,8%	71,1%
DPP	Si	Recuento	6	0	6
		% del total	1,7%	0,0%	1,7%
	No	Recuento	327	13	340
		% del total	94,5%	3,8%	98,3%
Preeclampsia	Si	Recuento	48	8	56
		% del total	13,9%	2,3%	16,2%
	No	Recuento	285	5	290
		% del total	82,4%	1,4%	83,8%
Placenta previa	Si	Recuento	326	8	334
		% del total	94,2%	2,3%	96,5%
	No	Recuento	7	5	12
		% del total	2,0%	1,4%	3,5%

Fuente. Base de datos – Historias clínicas Hospital Amazónico de Yarinacocha 2020

Interpretación

La tabla 5 muestra la frecuencia de complicaciones obstétricas en gestantes con y sin diagnóstico de COVID-19. Se observa que la placenta previa fue la complicación más frecuente (94,2%), seguida de la rotura prematura de membranas

(RPM) (38,2%) y el aborto (28,9%). El parto pretérmino (25,7%) y la preeclampsia (13,9%) fueron las complicaciones menos frecuentes.

Es importante destacar que todas las complicaciones obstétricas se presentaron exclusivamente en gestantes con diagnóstico de COVID-19. La complicación con mayor frecuencia fue la placenta previa, con un 94,2%, seguida de la RPM, con un 38,2%, y el aborto, con un 28,9%.

Tabla 6. *Estadística inferencial entre complicaciones obstétricas y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

	Chi cuadrado			Medida simétrica		Medida direccional	
	Valor	df	Sig	Valor	Sig	Valor	Sig
Parto pretérmino	4,678	1	,031	,116	,031	,000	-
RPM	8,332	1	,004	,155	,004	,000	-
Muerte intrauterina	,444	1	,505	-	-	-	-
Aborto	6,380	1	,012	,136	,012	,000	-
DPP	,238	1	,625	-	-	-	-
Preeclampsia	2,482	1	,000	,243	,000	,059	,000
Placenta previa	49,405	1	,000	-,378	,000	,000	-
N de casos válidos	346						

Fuente. Base de datos SPSS v27.0

Interpretación

La tabla 6 presenta los resultados del análisis estadístico que evalúa la asociación entre las complicaciones obstétricas y el diagnóstico de COVID-19 en las gestantes. Los resultados indican una asociación estadísticamente significativa entre el diagnóstico de COVID-19 y la presencia de complicaciones obstétricas. Esto significa que las gestantes con COVID-19 tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones obstétricas.

La asociación más fuerte se observó con la placenta previa (V de Cramer = 0.378), seguida de la RPM (V de Cramer = 0.155) y el aborto (V de Cramer = 0.136). Estas

asociaciones sugieren que la placenta previa, la RPM y el aborto son predictores del diagnóstico de COVID-19 en gestantes. Es decir, la presencia de estas complicaciones obstétricas aumenta la probabilidad de que la gestante tenga COVID-19.

En resumen, las tablas 5 y 6 muestran una clara asociación entre el diagnóstico de COVID-19 en gestantes y la presencia de complicaciones obstétricas. La placenta previa, la RPM y el aborto son las complicaciones más frecuentes y las que muestran una asociación más fuerte con el diagnóstico de COVID-19.

5.1.4. Asociación entre complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19

Tabla 7. *Distribución de frecuencia y porcentaje según complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

			COVID-19		Total
			Si	No	
Apgar 1	No registra	Recuento	11	0	11
		% del total	4,5%	0,0%	4,5%
	1-3	Recuento	2	0	2
		% del total	0,8%	0,0%	0,8%
	4-6	Recuento	17	0	17
		% del total	6,9%	0,0%	6,9%
	7-10	Recuento	203	13	216
		% del total	82,5%	5,3%	87,8%
Apgar 5	No registra	Recuento	11	0	11
		% del total	4,5%	0,0%	4,5%
	1-3	Recuento	2	0	2
		% del total	0,8%	0	0,8%
	4-6	Recuento	17	0	17
		% del total	6,9%	0,0%	6,9%
	7-10	Recuento	203	13	216
		% del total	82,5%	5,3%	87,8%
Peso al nacer	Normal	Recuento	180	3	183
		% del total	76,6%	1,3%	77,9%
	Bajo peso	Recuento	30	3	33
		% del total	12,8%	1,3%	14,1%
	Muy bajo peso	Recuento	10	0	10
		% del total	4,3%	0,0%	4,3%
	Macrosómico	Recuento	9	0	9
		% del total	3,8%	0,0%	3,8%
Edad gestacional en el recién nacido	Postérmino:>42 semanas	Recuento	0	0	0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%
	Termino maduro:39-41,6 ss	Recuento	94	3	97
		% del total	40%	1,3%	41,3%
	Termino precoz:37-38,6 ss	Recuento	62	3	65
		% del total	26,4%	1,3%	26,4%
	Pretérmino tardío: 34-36,6 ss	Recuento	58	0	58
		% del total	24,7%	0,0%	24,7%
	Pretérmino moderado ≤33-31 ss	Recuento	15	0	15
		% del total	6,4%	0,0%	6,4%

Fuente. Base de datos – Historias clínicas Hospital Amazónico de Yarinacocha

2020

Interpretación

La tabla 7 muestra la distribución de complicaciones neonatales en gestantes con y sin diagnóstico de COVID-19. Se observa que la mayoría de los recién nacidos (87.8%) tuvieron un Apgar normal (7-10) tanto al minuto 1 como al 5. Un pequeño porcentaje (0.8%) tuvo un Apgar bajo (1-3), lo que indica que requirieron asistencia médica inmediata al nacer. Es importante revisar las historias clínicas de estos casos para identificar la causa de la depresión neonatal y evaluar si hubo secuelas. La mayoría de los recién nacidos (77.9%) tuvieron un peso normal al nacer y 14.1% presentó bajo peso al nacer, lo cual aumenta el riesgo de complicaciones. Un 4.3% tuvo muy bajo peso al nacer, lo que requiere cuidados intensivos neonatales y seguimiento a largo plazo. El 3.8% fue macrosómico. La mayoría de los recién nacidos (41.3%) tuvieron una edad gestacional a término maduro (39-41.6 semanas). Un 26.4% fueron a término precoz (37-38.6 semanas) y un 24.7% pretérmino tardío (34-36.6 semanas), grupos con mayor riesgo de complicaciones respiratorias e hipoglicemia. Un 6.4% fueron pretérmino moderado ($\leq 33-31$ semanas), lo que implica mayor riesgo de secuelas a largo plazo.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Tabla 8. *Estadística inferencial entre complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19 en gestantes*

	Chi cuadrado			Medida simétrica		Medida direccional	
	Valor	df	Sig	Valor	Sig	Valor	Sig
Apgar 1 min	1,906	3	,000	,088	,592	,000	,000
Apgar 5 min	8,748	3	,033	,159	,033	,000	-
Peso al nacer	88,745	4	,000	,506	,000	,044	,008
Edad gestacional en el RN	3,137	3	,371	,116	,371	,000	,000
N de casos válidos	346						

Fuente. Base de datos SPSS v27.0

El análisis estadístico de la tabla 9 revela una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.000$) entre el diagnóstico de COVID-19 en la madre y el peso al nacer del recién nacido. Esto indica que los neonatos de madres con COVID-19 tienen un riesgo 4,4 % mayor de presentar complicaciones relacionadas con el peso al nacer, como bajo peso o muy bajo peso, en comparación con los neonatos de madres sin COVID-19.

En cuanto a los puntajes de Apgar al minuto y a los 5 minutos, aunque se encontraron asociaciones estadísticamente significativas ($p = 0.020$ y $p = 0.033$, respectivamente), estas no son clínicamente relevantes. Es decir, el diagnóstico de COVID-19 en la madre no es un factor determinante para predecir un puntaje de Apgar bajo en el recién nacido.

En conclusión, los resultados sugieren que el COVID-19 en la madre puede ser un factor de riesgo para complicaciones neonatales relacionadas con el peso al nacer, pero no parece influir significativamente en la vitalidad del recién nacido al momento del nacimiento, medida por el puntaje de Apgar.

No se encuentra una asociación estadísticamente significativa entre el COVID-19 materno y la edad gestacional al nacer ($p = 0.371$).

5.3. Discusión de resultados

La investigación, que buscó establecer la asociación entre complicaciones y diagnóstico de COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha durante el año 2020, ha arrojado resultados que pueden ser discutidos en el contexto de los antecedentes revisados.

En primer lugar, el predominio de gestantes con COVID-19 en el grupo etario de 20 a 34 años, casadas y con estudios superiores no universitarios coincide con lo observado en estudios previos en Perú, como el de Barja et al. (2021). Esto sugiere que la infección por COVID-19 afectó a un amplio rango de mujeres en edad reproductiva, pero con una posible mayor incidencia en aquellas con mayor nivel educativo, lo cual podría estar relacionado con factores como una mayor exposición social o laboral. Esta similitud podría indicar un patrón demográfico común en la afectación de la enfermedad en gestantes peruanas, posiblemente relacionado con factores socioeconómicos y de exposición. Sin embargo, a diferencia de Muñoz (2021), quien encontró que la mayoría de las gestantes no reportaron contacto con pacientes COVID-19, el presente estudio no recolectó información sobre este aspecto, lo que limita la comparación en este punto. Sería interesante explorar en futuros estudios si el contacto previo con casos confirmados influyó en el desarrollo de complicaciones.

La alta prevalencia de placenta previa (94,2 %) en gestantes con COVID-19 es un hallazgo alarmante que contrasta con otros estudios, donde esta complicación es menos frecuente. Esta discrepancia podría deberse a factores propios de la población estudiada o a la metodología empleada. Es fundamental realizar investigaciones adicionales para comprender las posibles causas de esta elevada prevalencia y sus implicaciones clínicas.

La asociación significativa entre COVID-19 y otras complicaciones obstétricas, como RPM, aborto y parto pretérmino, concuerda con los resultados de Islas et al. (2020) y Vega et al. (2021). Esto refuerza la evidencia de que la infección por COVID-19 aumenta el riesgo de complicaciones obstétricas, lo que subraya la importancia de una atención prenatal y perinatal especializada para estas gestantes.

La asociación encontrada entre COVID-19 y bajo peso al nacer, no coincide parcialmente con la literatura previa. Mientras algunos estudios reportan un mayor riesgo de complicaciones neonatales, incluyendo puntajes de Apgar bajos, en gestantes con COVID-19, otros, como el presente, no encuentran esta asociación.

Esta discrepancia podría deberse a diferencias en la gravedad de la enfermedad materna, el momento de la infección durante el embarazo o el manejo clínico proporcionado.

En general, los resultados de esta investigación contribuyen a la comprensión de las complicaciones asociadas al COVID-19 en gestantes y resaltan la importancia de una vigilancia y atención prenatal adecuadas en este grupo de población vulnerable. Se recomienda realizar futuros estudios con muestras más grandes y un registro de datos más completo para confirmar y ampliar estos hallazgos.

CONCLUSIONES

1. En cuanto a las características sociodemográficas en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2020, el 96,2 % de las gestantes fueron diagnosticadas con COVID-19, en este grupo prevalecen entre 20 a 34 años (60,1 %), de estado civil casadas (84,4 %), con estudio superior no universitaria (63,6 %).
2. En los antecedentes obstétricos en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2020, el 20,5 % que fue diagnosticada con COVID-19 registró edad gestacional de parto a término de 37-40ss como antecedente. El análisis inferencial, evidencia asociación estadística directa y alta, confirmando que existe el 16,5 % de probabilidad de que la gestante con COVID-19 desarrolló un antecedente obstétrico.
3. En las complicaciones obstétricas en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2020, prevalecieron los casos de las gestantes con COVID-19 de placenta previa (94,2 %), rotura prematura de membranas (38,2 %), aborto (28,9 %), parto pretérmino (25,7 %) y preeclampsia (13,9 %) las cuales evidenciaron asociación directa al diagnóstico COVID-19; sin embargo, no es posible predecir que una gestante con COVID-19 resulte con complicación obstétrica de placenta previa, rotura prematura de membranas, aborto y parto pretérmino a diferencia de la preeclampsia en la que existe el 5,9 % de probabilidad de que la gestante con COVID-19 desarrolle esta complicación. Por otro lado, la muerte intrauterina y la DPP son complicaciones independientes al diagnóstico COVID-19.
4. En las complicaciones neonatales en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2020, prevalecieron las gestantes con COVID-19 cuyos recién nacidos puntuaron de 7 a 10 en el APGAR 1 minuto (82,5%) y APGAR 5 minutos de 7 a 10 (82,5%) y el 76,6 % tuvieron peso normal; sin embargo, no es posible predecir que una gestante con COVID-19 resulte con complicación neonatal de APGAR a diferencia, del peso al nacer en la que existe 4,3 % de probabilidad de que presente muy bajo peso y 6,4 % de nacer pretérmino moderado y desarrolle una complicación neonatal.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

1. Se recomienda realizar estudios longitudinales por parte de DIRESA UCAYALI, a las gestantes con diagnósticos de COVID-19 en diferentes grupos etareos para evaluar las posibles complicaciones asociadas y efectos en su salud sexual y reproductiva. El ministerio de salud junto al gobierno regional debe implementar con equipos médicos básicos en los centros salud y hospitales, para mejorar la atención del paciente y evitar complicaciones que pueden llevar a la muerte ante desastres por epidemias o pandemias futuras.
2. Los directivos de los centros de salud y el hospital amazónico deben realizar capacitaciones y pasantías continuas a los profesionales de obstetricia sobre adecuado control prenatal reenfocado y oportuno en las gestantes para detectar antecedentes obstétricos de patologías existentes en el embarazo y manejarlo oportunamente de estar preparados ante cualquier eventualidad nacional o mundial.
3. Al personal de obstetricia gestionar continuamente ante los directivos pasantías con fines de actualización sobre procedimientos obstétricos para un manejo oportuno de atención y/o de referencia de las gestantes a un hospital de mayor complejidad resolutive para su atención oportuna y manejo por profesionales capacitados y así evitar la morbi-mortalidad materno-perinatal.
4. A los directivos del Hospital Amazónico planificar y gestionar en su plan institucional el equipamiento para la atención neonatal, disponer de incubadoras neonatales para mejorar la atención de recién nacidos prematuros y prevenir la morbi-mortalidad neonatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Statista. Número acumulado de casos de coronavirus en el mundo desde el 22 de enero de 2020 hasta el 4 de agosto de 2022. Salud e industria farmacéutica. 5 agosto 2022. <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>
2. Statista. Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 12 de junio de 2022. por continente. Salud e industria farmacéutica. <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
3. Statista. Número de casos confirmados de coronavirus en el mundo a fecha de 5 de agosto de 2022. por país. Salud e industria farmacéutica. <https://es.statista.com/estadisticas/1091192/paises-afectados-por-el-coronavirus-de-wuhan-segun-los-casos-confirmados/>
4. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Investigación del impacto del COVID-19 durante el embarazo. 1 de julio del 2022. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/special-populations/pregnancy-data-on-covid-19/what-cdc-is-doing.html>
5. Sant Joan de Déu. Coronavirus y embarazo. información para pacientes durante la gestación. el parto y el posparto. 11 de enero 2022. <https://www.sjdhospitalbarcelona.org/es/coronavirus-embarazo-informacion-fiable-para-pacientes-durante-gestacion-parto-posparto>
6. Vigil P. Caballero LC. Chinkee JN. Luo C. Sánchez J. Quintero A. Espinosa J. Campana SE. COVID-19 and pregnancy. Review and update. Rev. Peru ginecol. Obstetr [Internet]. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 66 (2). Disponible de: <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v66i2248>
7. Caparros R.A. Maternal and neonatal consequences of coronavirus COVID-19 infection during pregnancy: a scoping review. Rev Española de Salud Pública. [Internet]. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 94(17). Disponible de: <https://www.scielo.org/article/resp/2020.v94/202004033/es/>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS).
9. Centro Nacional de Epidemiología. Prevención y Control de Enfermedades y Ministerio de Salud (MINSA). Muerte materna a causa de COVID-19. [citado 8 de

- agosto de 2022]. Disponible en <https://convoca.pe/agenda-propia/muerte-de-embarazadas-en-el-peru-aumento-en-70-por-el-covid-19>
10. Medina J. Lara A. Puentestar R y Noboa D. Complicaciones en pacientes gestantes SARS-CoV-2 positivo ingresadas a un hospital general de la ciudad de Quito - Ecuador. durante junio 2020 a marzo 2021. Rev Multidisciplinar Ciencia Latina. 2022 [citado 8 de agosto de 2022]; 6(1). Disponible de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1690>.
 11. Vega EO. Arnao V y García J. Complications in pregnant women with a positive diagnosis of COVID-19. Ginecol Obstet Mex. 2021 [citado 8 de agosto de 2022]; 89 (11): 857-864. Disponible de <https://doi.org/10.24245/gom.v89i11.6805>
 12. Islas MF. Cerón D. Templos A. Ruvalcaba JC. Cotarelo AK. Reynoso J. Solano CT. Aguirre LO. Complicaciones por infección de Covid-19 en mujeres embarazadas y neonatos en el año 2020. JONNPR. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 6(6): 881-97. Disponible de DOI: 10.19230/jonnpr.4131
 13. Barja J, Valverde N, Campomantes E. Alaya N. Sánchez E. Silva J y Zuñiga. E. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en gestantes con diagnóstico de COVID-19 en un hospital público. Rev. Cubana de Medicina Militar. 2021 [citado 8 de agosto de 2022]; 50(4): 1-15. Disponible en <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1644/1127>
 14. Muñoz E. Características sociodemográficas y clínicas de gestantes COVID-19 atendidas en el Hospital José Soto Cadenillas Chota. abril 2020-enero 2021. 2021. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8241/Mu%C3%B1oz%20Ordo%C3%B1ez%20Eddy%20Javier.pdf?sequence=1>
 15. Huerta IH. Elías JC. Campos K. Muñoz R y Coronado JC. Características materno perinatales de gestantes COVID-19 en un hospital nacional de Lima. Perú. Rev Peru Ginecol Obstet.. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 66(2): 1-6. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v66i2245>
 16. Guevara E. Carranza C. Zevallos K. Espinola M. Arango P. Ayala FD. Álvarez R. Luna A. Meza L. Pérez C y Racchumi A. Prevalencia y caracterización de gestantes seropositivas para SARS-CoV-2." Rev Peru Investig Matern Perinat. 2020 [citado 8 de agosto de 2022]; 9(2): 13-20. Disponible en <https://doi.org/10.33421/inmp.2020198>

17. Organización Mundial de la Salud. Parto prematuro [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
18. MedlinePlus enciclopedia médica. Ruptura prematura de membranas [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2024 [citado 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000512.htm>
19. MedlinePlus enciclopedia médica. Muerte fetal [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina de EE. UU.; [actualizado 2023 mayo 23; citado 2024 diciembre 5]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/stillbirth.html>
20. Mayo Clinic. Aborto espontáneo - Síntomas y causas [Internet]. Mayo Clinic; 2021 [citado el 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/pregnancy-loss-miscarriage/symptoms-causes/syc-20354298>
21. MedlinePlus enciclopedia médica. Desprendimiento prematuro de placenta. [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 2020 mayo 21; citado 2024 diciembre 5]. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000605.htm>
22. MedlinePlus enciclopedia médica. Preeclampsia [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 2020 mayo 21; citado 2024 diciembre 5]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000898.htm>
23. MedlinePlus enciclopedia médica. Placenta previa [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 2020 mayo 21; citado 2024 diciembre 5]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000900.htm>
24. KidsHealth. El test de Apgar [Internet]. [citado 2024 diciembre 5]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/apgar.html>
25. MedlinePlus enciclopedia médica. Puntuación de Apgar [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 2021 jun 22; citado 2024 dic 5]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003402.htm>
26. Bajo peso de nacimiento. Stanford Medicine Children's Health. [Internet]. [citado 2024 diciembre 5]. Disponible en:

- <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=low-birth-weight-90-P05491>
27. Manual MSD. Introducción a los problemas generales del recién nacido [Internet]. Kenilworth (NJ): Merck Sharp & Dohme Corp.; [actualizado 2022 julio; citado 2024 diciembre 5]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido/introducci%C3%B3n-a-los-problemas-generales-del-reci%C3%A9n-nacido>
 28. Maternal I–Macu. El Embarazo. Pag. 1; [fecha de acceso 07 de octubre]. Disponible en: https://www.emagister.com/uploads_courses/Comunidad_Emagister_65225_65225.pdf
 29. Herrera JC. Montero J y Campos S. COVID-19 y embarazo: revisión de la bibliografía actual. Revista Médica Sinergia. 5 (9). Setiembre 2020 -ISSN:2215-4523 /e-ISSN:2215-5279 <http://revistamedicasinergia.com>
 30. Elizalde JJ. [Internet]. Neumonía atípica y COVID-19 durante la pandemia. A propósito de casos manejados exitosamente a domicilio. doi: 10.35366/93284; [fecha de acceso 21 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medcri/ti-2020/ti201g.pdf>
 31. Medlineplus Información para la salud. [Internet]. Desprendimiento prematuro de placenta; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000901.htm>
 32. Palencia A. [Internet]. "Parto prematuro." Sociedad colombiana de pediatría 9.4 (2009): 10-9. [fecha de acceso 03 de octubre del 2020]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32151104/Precop_9-4-B.pdf?1382614174=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DPrecop_9_4_B.pdf&Expires=1601846907&Signature=ZLcWDysP7Yga93omcfmAnniBzOZ4eoBRpjLSJK2VwTDPmsj3WYyIcW9EyEm5V3AMwP7e1myYbuQ8EspJ8~V25PTeZGRnliMEKFliPb-dcUvp2X4YcSulu5VD7lSJKJQKLkwIz6GOH6-ZJrh2Y8N6E8Rdt8DpRdrSnc~UQaC~CuCx35~hHfcdRUoyXYsu4tj8IHn-C5LyrolcQmqLdlZp9onPAUVjxgHgaFPTx4eijccGnmHwRAr5qR4coM0g6IGrg3jaV73scI1NDg8VyrTU4QUPi8z646k2vxq9yAZT7IEqhyocr49Wa8vSNSbvA0b40cu0AM14GqwyPwGfeVJERmw__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

33. Bombí I. Definición de parto. 2019. Publicado por canal SALUD. [fecha de acceso 03 de octubre del 2020]; disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/el-parto/definicion-de-parto/>
34. Manrique MG. [Internet]. complicaciones de la cesárea (2009); [fecha de acceso 03 de octubre del 2020]; disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/40540599/complificaciones_puerperio.pdf?1448981493=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DComplicaciones_puerperio.pdf&Expires=1601847904&Signature=M7-wmTjbiwK544SOzGIjuWlmug0sLLdOZJsodsjgfwkDqVvRJslLkaT2lEp7DvCSLGYpn0pxSqzl313Eo1j7z4-g8APg85C9SkFlk3ypPCFhielT~dB~Ne21i61GuK~wPwz8i3OXYWGoL28M50yXT8CbkoI1gmBHeqSTQCRfRHuI8BZH8t3lB0ABnWp7EyBjezGF0oOCd131-oZ73yoOK1euBl2c7eG3SOVYTmoagS~Pr7vQv17HHqUZM5ye3MdY6UBcMn dxFw74hAX2SgiyAtnKFMuGr-dZH5h9wwJz~j0VYOBfEsX-EJZnBhVmH3PXIQRc3oCFekZAl6bjqbALwQ__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
35. Medlineplus [Internet]. sistema inmunitario y sus enfermedades; [fecha de acceso 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/immunesystemanddisorders.html#:~:text=Su%20sistema%20inmunitario%20es%20una.cuerpo%2C%20atacan%20y%20se%20multiplian.>
36. Real academia española. [Internet]. Virus; [fecha de acceso 16 de octubre del 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/virus>
37. López FA y Ordóñez SA. Ruptura prematura de membranas fetales: de la fisiopatología hacia los marcadores tempranos de la enfermedad. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Vol. 57 No. 4 • 2006 • (279-290). <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v57n4/v57n4a07.pdf>
38. Centro de Medicina Fetal. Protocolos/patologías maternas y obstétricas [Internet]. Amenaza de parto pretermino; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/amenaza-parto-pretermino.html>
39. Medlineplus Información para la salud. [Internet]. Aborto espontaneo; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en:

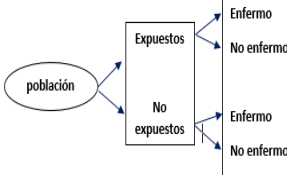
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001488.htm#:~:text=Es%20la%20p%C3%A9rdida%20espont%C3%A1nea%20de.abortos%20m%C3%A9dicos%20o%20abortos%20quir%C3%BArgicos>.
40. Medlineplus Información para la salud. [Internet]. Desprendimiento prematuro de placenta; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000901.htm>
 41. Organización Panamericana de la Salud. Centro latinoamericano de perinatología. salud de la mujer y reproductiva. [Internet]. Preeclampsia; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=452:22-de-mayo-dia-mundial-de-la-preeclampsia&Itemid=215&lang=es#:~:text=La%20preeclampsia%20se%20define%20como.m%C3%A1s%20en%20la%20TAD%20habitual%2C
 42. Dulay AD. [Internet]. Placenta Previa. Manual de versión de profesionales; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-del-embarazo/placenta-previa>
 43. Valenti EA. Avila N. Amenabar S. Zanuttini. E y Crespo H. Actualización de Consenso de Obstetricia FASGO 2017: Restricción del Crecimiento intrauterino. Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia. [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/Actualizacion_consenso_RCIU_FASGO_2017.pdf
 44. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Documento normativo sobre bajo peso al nacer; [fecha de acceso 18 de noviembre del 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255733/WHO_NMH_NHD_14.5_spa.pdf
 45. Hernández R. Fernández C. Baptista L. Metodología de la investigación México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2014.

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de consistencia

TÍTULO: Asociación entre complicaciones y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO	METODOLOGÍA
¿Qué asociación existe entre las complicaciones y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020? ESPECÍFICOS a) ¿Cuáles son las características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico COVID-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?	Establecer la asociación entre las complicaciones en gestantes y el diagnóstico de COVID-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. ESPECÍFICOS a) Describir características sociodemográficas en gestantes con diagnóstico COVID-19 atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. b) Determinar la asociación entre complicaciones	VARIABLE 1 Complicaciones en gestantes DIMENSIONES - Características sociodemográficas - Complicaciones obstétricas - Complicaciones neonatales VARIABLE 2 Diagnóstico de COVID-19.	NIVEL Y TIPO El nivel de investigación es básica, descriptivo, exploratorio. El tipo de investigación es no experimental. Prospectivo, longitudinal. MÉTODO La investigación es de método cuantitativo.	POBLACION Población estática finita MUESTRA Historias clínicas de gestantes con complicaciones obstétricas y neonatales en el hospital amazónico en el año 2020. MUESTREO No probabilístico TÉCNICAS

b) ¿Qué asociación existe entre complicaciones obstétricas y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020? c) ¿Qué asociación existe entre complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020?	obstétricas y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020. c) Determinar la asociación entre complicaciones neonatales y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020.	DIMENSIONES - Detección de COVID-19	DISEÑO El estudio tiene un diseño no experimenta de tipo descriptivo correlacional y corte transversal. ESQUEMA: 	Documental - Observación INSTRUMENTOS Recolección de datos (historias clínicas) TÉCNICAS ESTADÍSTICAS: Análisis descriptivos e inferencial en el Software SPSS v 27.
--	---	--	---	--

Anexo 02. Instrumentos de recolección de datos



FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



La presente ficha tiene la finalidad de precisar la información de las historias clínicas para la investigación “Asociación entre Complicaciones y diagnóstico COVID-19 en gestantes atendidas en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2020”

I.- DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

Edades:

- a) ≤ 19
- b) 20-34
- c) ≥ 35

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

Grado de instrucción

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitario
- Superior universitaria

c) Pretérmino $< 37ss$

d) Postérmino $\geq 42ss$

6. COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS

- a) Parto pretérmino
- b) Rotura prematura de membranas
- c) Muerte intrauterina
- d) Aborto
- e) Desprendimiento prematuro de placenta
- f) Preeclampsia
- g) Placenta previa

5. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Edad gestacional:

- a) No registra
- b) Término 37-40ss

7. COMPLICACIONES NEONATALES:

APGAR al minuto:

- a) No registra
- b) 1-3
- c) 4-6
- d) 7-10

APGAR a los 5 minutos:

- a) No registra
- b) 1-3
- c) 4-6
- d) 7-10

Peso al nacer:

- a) Normal: 3000 – 4000 g
- b) Bajo peso: < 2500 g
- c) Muy bajo peso: < 1500 g
- d) Macrosómico: > 4000 g

Edad gestacional en el recién nacido:

- a) Postérmino: >42 semanas
- b) Término maduro: 39-41,6 semanas
- c) Término precoz: 37-38,6 semanas
- d) Pretérmino tardío: 34-36,6 semanas
- e) Pretérmino moderado: $\leq 33-31$ semanas

Anexo 03. Validación de instrumentos por jueces**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Quien suscribe Obst. Especialista. Benito Alegría Díaz , mediante la presente hace constatar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", elaborado por la alumna Elizabeth Bardales Ríos, lo cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN - GRUPO
HOSPITAL AMAZÓNICO

BENITO ALEGRIA DIAZ
OBSTETRA - COP N° 15539 - RNE N° 1382-E01
Obst. Especialista.
Benito Alegría Díaz
COP: 15539 RNE: 1382-E01
DNI: 40159784



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



TÍTULO: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020"

EXPERTO: Obst. Especialista. Benito Alegría Díaz

CRITERIO DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

Observaciones de Salud
**DIRECCIÓN
HOSPITAL AMAZÓNICO**
BENITO ALEGRIA DIAZ
Firma del experto
DNI: 40159784
TELF: 951607396



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Quien suscribe Obst. Especialista. Doris Mayela Figueroa Huamàn, mediante la presente hace constatar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", elaborado por la alumna Elizabeth Bardales Ríos, lo cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU - GRU
HOSPITAL AMAZÓNICO

DORIS MAYELA FIGUEROA HUAMÁN
OBSTETRA - COP N° 15912 RNE N° 2662 - E.01

Obst. Especialista.

Doris Mayela Figueroa Huamàn

COP: 15912 RNE: 2662-E01

DNI: 72527678



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



**TÍTULO: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO
COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE
YARINACocha, 2020"**

EXPERTO: Obst. Especialista. Doris Mayela Figueroa Huamán.

CRITERIO DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	2	
TOTAL	20	

Observaciones.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU / GRU
HOSPITAL AMAZÓNICO

DORIS MAYELA FIGUEROA HUAMAN
OBSTETRA

DNI: 7252 76 78

TELF: 96167 3386



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN



Quien suscribe Obst. Especialista. Carlos Hugo Valera Ríos, mediante la presente hace constatar que el instrumento utilizado para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", elaborado por la alumna Elizabeth Bardales Ríos, lo cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerados válidos y por lo tanto aptos para ser aplicados en el logro de los objetivos que se plantean en la investigación.



Obst. Especialista.

Carlos Hugo Valera Ríos
COP: 30711 RNE: 3062-E01
DNI: 46142575



ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS PARA
VALORAR EL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



**TÍTULO: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO
COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE
YARINACocha, 2020"**

EXPERTO: Obst. Especialista. Carlos Hugo Valera Ríos

CRITERIO DE EVALUACION	CORRECTO 2 PUNTOS	INCORRECTO 0 PUNTOS
1. El instrumento da cuenta del título/tema y lo expresa con claridad y pertinencia	2	
2. El instrumento tiene estructura lógica.	2	
3. La secuencia de presentación es óptima.	2	
4. El grado de complejidad de los ítems es aceptable	2	
5. Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	2	
6. Los reactivos (operacionalización de variables) reflejan las frases de la elaboración del proyecto de investigación.	2	
7. El instrumento establece la totalidad de los ítems de la operacionalización de variables del proyecto de investigación.	2	
8. Las preguntas permiten el logro de los objetivos.	2	
9. Las preguntas permiten recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	2	
10. Las preguntas están agrupadas de acuerdo a las dimensiones del estudio.	20	
TOTAL		

Observaciones
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL AMAZÓNICO

CARLOS HUGO VALERA RÍOS
C.O.P. 4711 RNE N.º 0065 5 01
OBSTETRA

Firma del experto
DNI: 4614 2575
TELF: 979026997

Anexo 04: Consentimiento informado

Por ser una investigación RETROSPECTIVA, no corresponde los formato de consentimiento informado

Anexo 05: Otros

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN LA EXCLUSIVIDAD DE TÍTULO



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N°0185-2023-UNHEVAL/Fobst-D

Huánuco, 08 de mayo de 2023

VISTO:

La Solicitud S/N, de fecha de recepción 28.MAR.2023, presentado por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional de Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, en seis (06) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Solicitud S/N, de fecha de recepción 28.MAR.2023, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, solicita nombramiento de asesor de Tesis y exclusividad de tema: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020";

Que, con INFORME VIRTUAL N° 012-2023-UNHEVAL-F-OBST-Ass, de fecha 20.ENE.2023, la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, acepta asesorar a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo Académico;

Que, mediante el Proveído digital N°007-2023-UNHEVAL/Fobst-SEP-CG, de la Segunda Especialidad Profesional de Alto Riesgo en Obstetricia remite a la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema del mencionada ex alumna;

Que, mediante Constancia N°018-2023-SE-MMF-DuI-Fobst-UNHEVAL, de fecha de recepción 27-ABR.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema;

Que, el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Art. 37° señala: "El interesado que va a obtener el título profesional o el profesional que va a obtener el título de segunda especialidad profesional, por la modalidad de tesis, debe solicitar al Decano de la Facultad, mediante solicitud, en el último año de estudios, la designación de un Asesor de Tesis adjuntando un (1) ejemplar de Proyecto de tesis o similar, con el visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad de tema que será expedida y remitido por la Unidad de Investigación de la Facultad";

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **APROBAR** la Exclusividad del Título del Trabajo Académico: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020"; de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional de Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el cuaderno de Actas de Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia.
- 2° **NOMBRAR** a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUAREZ, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional de Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo de la Tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Distribución:

DUI, Asesora, Interesada, Archivo

Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

Av. Universitaria N° 601-607 Cayhuayna-Pillcomarca-Huánuco Pabellón XI 1er. piso
 Teléfono: 062-591077 Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE PROYECTO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE OBSTETRICIA

DECANATO



RESOLUCIÓN N° 064-2024-UNHEVAL/FOBst-D

Huánuco, 09 de febrero del 2024.

VISTO:

El Proveído Digital N° 023-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 08.FEB.2024, de la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en ocho (08) folios;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL, aprobado con Resolución Consejo Universitario N° 3412-2022-UNHEVAL, de fecha 24.OCT.2022, en su Título III Tesis, Art. 38° señala: "Emitida la resolución de aprobación del Proyecto de Tesis por el decano, el estudiante o exestudiantes procederá a desarrollar su Proyecto de Tesis. Si no lo desarrollara en el plazo de un año, debe presentar un nuevo Proyecto de Tesis. Las facultades establecerán en su reglamento específico el plazo mínimo para que el estudiante presente su borrador de tesis";

Que, con Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Trabajo Académico: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como Asesora de Tesis de la ex alumna mencionada;

Que, con Resolución N° 639-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 10.NOV.2023, se resuelve: 1° RECTIFICAR, el 1° numeral de la parte resolutive de la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023, en el extremo de la denominación del trabajo de investigación, debiendo decir: "Proyecto de Tesis", quedando de la siguiente manera: Aprobar la Exclusividad del Título de Proyecto de Tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el Cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; por lo expuesto en los considerandos en dicha resolución. 2° DEJAR SUBSISTENTE todo lo demás que contiene la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023 y 3° DESIGNA Jurados de la Tesis titulada: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, integrado de la siguiente manera, presidente: Dra. PRADO JUSCAMAITA, Justina Isabel; Secretaria: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Vocal: Mg. ESPINOZA DE SANTIAGO, Yola; Accesitaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María;

Que, con Informe N° 052-2023-UNHEVAL/FOBst-DAT-MMF, de fecha 11.DIC.2023, Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA; Informe Virtual Colegiado N° 01-JIPJ-YEDS-JE-FOBST-UNHEVAL-2023, de fecha 18.DIC.2023, la Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA y Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO; Jurados Evaluadores del Proyecto de Tesis indican que se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Que, con Proveído Digital N° 023-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 08.FEB.2024, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, remite la solicitud s/n°, de fecha 07.FEB.2024, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, para la emisión de la resolución correspondiente; y,

.../



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



///... **RESOLUCIÓN N° 064-2024-UNHEVAL/FObst-D**

-2-

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante **RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU**, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1º **APROBAR** el Proyecto de Tesis, titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020"**, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Elizabeth BARDALES RÍOS**, asesorada por la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ
- 2º **INSCRIBIR** el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 18.DIC.2023.
- 3º **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese


 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:

CGSA
 DUI
 Asesora
 Interesada
 Archivo.

RESOLUCIÓN DE REESTRUCTURACIÓN DE JURADOS



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

RESOLUCIÓN N° 211-2024-UNHEVAL/FOBst-D

Huánuco, 10 de abril del 2024.

VISTO:

El Proveedor Digital N° 068-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 02.ABR.2024, remitido por la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en cinco (05) folios, con borrador de tesis en digital;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL, en el en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 39°, señala: "Una vez que el testista haya elaborado el borrador de tesis, con el visto bueno de su asesor, y obtenido el grado de bachiller, solicitará al decano, mediante solicitud, la revisión por el Jurado de Tesis designado, adjuntando la copia de la resolución que aprueba el proyecto de tesis y cuatro (4) ejemplares del borrador de tesis o archivo digital vía correo institucional, un ejemplar para cada miembro del Jurado, precisando además haber cumplido con el control antiplagio, cuya constancia de apto debe ser anexada por la dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad; en su art. 40° señala: "El Jurado de Tesis tendrá la responsabilidad de dictaminar colegiadamente en un plazo que no exceda los diez (10) días hábiles, bajo responsabilidad, acerca de la suficiencia del trabajo. Si el trabajo fuera declarado insuficiente, lo devolverá para que el testista lo corrija en un plazo que no exceda los treinta (30) días hábiles";

Que, con Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Trabajo Académico: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el Cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como Asesora de Tesis de la ex alumna mencionada;

Que, con Resolución N° 639-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 10.NOV.2023, se resuelve: 1° RECTIFICAR, el 1° numeral de la parte resolutive de la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023, en el extremo de la denominación del trabajo de investigación, debiendo decir: "Proyecto de Tesis", quedando de la siguiente manera: Aprobar la Exclusividad del Título de Proyecto de Tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el Cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; por lo expuesto en los considerandos en dicha resolución. 2° DEJAR SUBSISTENTE todo lo demás que contiene la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 08.MAY.2023 y 3° DESIGNA Jurados de la Tesis titulada: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, integrado de la siguiente manera, presidente: Dra. PRADO JUSCAMAITA, Justina Isabel; Secretaria: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Vocal: Mg. ESPINOZA DE SANTIAGO, Yola; Accesitaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María;

Que, con Resolución N° 064-2024-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 09.FEB.2024, se resuelve: 1° Aprobar el Proyecto de Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS...; 2° Inscribir el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 18.DIC.2023;

Que, con Informe N° 051-2024-UNHEVAL-FOBST-DAMLS-Aa, de fecha 25.MAR.2024, la Dra. Digna A. Manrique De Lara Suárez, Asesora de Tesis, informa de la revisión del borrador de tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, encontrándose apto para ser revisado por el jurado de tesis;

Que, con Proveedor Digital N° 068-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 02.ABR.2024, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, remite la solicitud s/n°, de fecha 27.MAR.2024, de la ex alumna en mención, mediante el cual solicita revisión de borrador de tesis por parte del jurado de tesis;

Que, con Resolución Consejo Universitario N° 0009-2024-UNHEVAL, de fecha 09.ENE.2024, se otorga la licencia por goce del año sabático, con goce de remuneraciones, a la Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa, docente asociado a dedicación exclusiva de la Escuela Profesional de Obstetricia, autorizado por la Facultad de Obstetricia, mediante la Resolución Consejo de Facultad N° 0304-2023-UNHEVAL/FOBst, de fecha 24.OCT.2023, a partir del 01 de marzo de 2024 hasta el 28 de febrero de 2025, con fines de desarrollar el proyecto de investigación...;

...../



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"
UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

... / / / RESOLUCIÓN N° 211-2024-UNHEVAL/FObst-D

-2-

Que, con Resolución Consejo de Facultad N° 103-2024-UNHEVAL/FObst, de fecha 13.MAR.2024, se otorga licencia con goce de remuneraciones por Capacitación Oficializada a la Dra. Justina Isabel PRADO JUSCAMAITA, para seguir estudios de Maestría en Estudios de Género en la Escuela de Posgrado de Pontificia Universidad Católica del Perú – PUCP, en la ciudad de Lima, desde el 18.MAR.2024 hasta el 31.DIC.2024;

Que, en el Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL, en la CUARTA Disposición Complementaria, señala: "No podrá ser designado miembro del Jurado de Tesis, Jurado de Tesis, Proyectual Aplicada a Proyectos Arquitectónicos, Jurado de Trabajo de Suficiencia Profesional, o Jurado del Trabajo Académico o Trabajo de Investigación el docente que tenga parentesco con el graduando o titulado hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad. Tampoco podrán ser designados miembros del Jurado los docentes que se encuentran con licencia por estudios, año sabático o licencia sindical"; y en la SEGUNDA Disposición Final, señala: "Los aspectos no previstos en el presente Reglamento serán resueltos por el decano de la Facultad en el marco de sus atribuciones señaladas en el presente Reglamento, en el Estatuto de la UNHEVAL, en la Ley Universitaria 30220 y otros dispositivos...";

Que la Decana, analizado los actuados, y en mérito a los documentos, da procedente a la solicitud de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, habilitando a la Mg. SOTO RUEDA, Ana María, como jurado principal en la terna de jurado evaluador de tesis y reestructurando la terna de Jurado de Tesis de la ex alumna en mención, y;

Estando a las atribuciones conferida a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL-CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **HABILITAR** a la Mg. SOTO RUEDA, Ana María, como jurado principal en la terna de jurado evaluador de Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS; por lo expuesto en los considerandos precedentes.
- 2° **REESTRUTURAR** la terna de Jurado de Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS; por lo expuesto en los considerandos precedentes, debiendo quedar de la siguiente manera:

Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine	Presidente
Mg. ESPINOZA DE SANTIAGO, Yola	Secretaría
Mg. SOTO RUEDA, Ana María	Vocal
Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela	Accesitaria
- 3° **DISPONER**, que los docentes reestructurados con el 2° numeral de la parte resolutive de la presente Resolución, informen colegiadamente al Decano que no exceda los diez (10) días hábiles, bajo responsabilidad, sobre la suficiencia del borrador de tesis.
- 4° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
DECANA

DISTRIBUCIÓN:

CGSA, UIFObst., Jurados, Asesora, Interesada y Archivo.

RESOLUCIÓN DE EXPEDITO, FECHA Y HORA Y LUGAR DE SUSTENTACIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO

RESOLUCIÓN N° 834-2024-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 27 de noviembre del 2024

VISTO:

El Proveído Digital N° 332-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 26.NOV.2024, de la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en catorce (14) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 08.MAY.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Trabajo Académico: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; y se nombra a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ, como Asesora de Tesis de la ex alumna mencionada;

Que, con Resolución N° 639-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 10.NOV.2023, se resuelve: 1° RECTIFICAR, el 1° numeral de la parte resolutive de la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 08.MAY.2023, en el extremo de la denominación del trabajo de investigación, debiendo decir: "Proyecto de Tesis"; quedando de la siguiente manera: Aprobar la Exclusividad del Título de Proyecto de Tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS y queda registrado en el Cuaderno de Actas de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia; por lo expuesto en los considerandos en dicha resolución. 2° DEJAR SUBSISTENTE todo lo demás que contiene la Resolución N° 0185-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 08.MAY.2023 y 3° DESIGNA Jurados de la Tesis titulada: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, integrado de la siguiente manera, presidente: Dra. PRADO JUSCAMAITA, Justina Isabel; Secretaria: Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar; Vocal: Mg. ESPINOZA DE SANTIAGO, Yola; Accesitaria: Mg. SOTO RUEDA, Ana María;

Que, con Resolución N° 064-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 09.FEB.2024, se resuelve: 1° Aprobar el Proyecto de Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS...; 2° Inscribir el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 18.DIC.2023;

Que, con Resolución N° 064-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 09.FEB.2024, se habilitó a la Mg. SOTO RUEDA, Ana María, como jurado principal en la terna de jurado evaluador de Tesis y se reestructuró la terna de Jurado de Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RÍOS, quedando conformado de la siguiente manera: Presidente: Dra. FIGUEROA SÁNCHEZ, Ibeth Catherine; Secretaria: Mg. ESPINOZA DE SANTIAGO, Yola; Vocal: Mg. SOTO RUEDA, Ana María; Accesitaria: Mg. HILARIO PORRAS, Nelly Adela;

...///



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
 Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA DECANATO

.../// **RESOLUCIÓN N° 834-2024-UNHEVAL/FOBst-D**

-2-

Que, con Informe Colegiado N° 002-2024-ICFS/YEDS/AMSR-FOBst-UNHEVAL, de fecha 09.OCT.2024, la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ, Mg. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO y la Mg. Ana Maria SOTO RUEDA, Jurados Evaluadores de Tesis, indican que después de haber realizado la revisión de dicho borrador de Tesis se encuentra APTO para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, con Solicitud s/n°, de fecha 26.NOV.2024, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RIOS, solicita fijar fecha y hora para la sustentación de Tesis;

Que, con Proveído Digital N° 332-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 26.NOV.2024, la Mg. Ana María SOTO RUEDA, Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, indica que el ex alumna en mención se encuentra APTO en condiciones para proseguir con el trámite correspondiente;

Que, en el Reglamento de Grados y títulos 2024 de la UNHEVAL, aprobado con Resolución Consejo Universitario N° 2241-2024-UNHEVAL, de fecha 02.MAY.2024, en el Capítulo II Trabajo Académico; en el Art. 83° señala: "Los procedimientos para la elaboración y aprobación del plan de trabajo académico; así como los procedimientos para la presentación, aprobación y sustentación del trabajo académico se regula en lo que corresponda al procedimiento de una tesis para Segunda especialidad profesional establecidas en el Subcapítulo I, II y III del Capítulo III del Título III del presente reglamento"; en el Sub Capítulo II De la presentación, revisión y aprobación del borrador de tesis, en el Art. 102° señala: "Una vez que el jurado evaluador informe al Coordinador General del CEGESA de la Facultad, acerca de la suficiencia del borrador de tesis para su sustentación, el egresado tendrá como plazo máximo de seis (06) meses para presentar una solicitud dirigida al Coordinador General del CEGESA de la Facultad pidiendo se fije lugar, fecha y hora para el acto de sustentación", en el Art. 103° señala: "El decano emite la resolución fijando el lugar, fecha y hora para la sustentación del borrador de tesis, según corresponda en acto público, dando a conocer este hecho, en un lugar visible o en la página web de la facultad, a la comunidad en general", en el Subcapítulo III De la sustentación del borrador de tesis, en el Art. 105° señala: "La sustentación se lleva a cabo en acto público presencial en el lugar, fecha y hora previamente señalados en la correspondiente resolución; además el egresado debe hacer entrega de tres (03) ejemplares de la tesis en copia simple al momento de la sustentación, con la finalidad de que el Jurado evaluador lleve la secuencialidad de la defensa de tesis", Art. 106° señala: "Para esta modalidad es obligatoria la participación del asesor de tesis, con derecho a voz; el (los) sustentante(s) debe(n) exponer oralmente el contenido de la tesis y absolver las preguntas que les formulen los integrantes del Jurado evaluador..."; Art. 108° señala: "Concluido el proceso de sustentación el Jurado evaluador informa al Coordinador General del CEGESA de la Facultad y sustentante sobre el resultado de la sustentación, remitiendo el acta correspondiente. Las actas de sustentación son llenadas y firmadas por los integrantes del jurado evaluador";

Que la Decana, analizado los actuados, y en mérito a los documentos, da procedente la Solicitud s/n°, de fecha 26.NOV.2024, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RIOS, declarando expedito a la ex alumna mencionada, fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de la Tesis, comunicar a los miembros del Jurado y Asesora de la Tesis; y,

Estando a las atribuciones conferida a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

...///



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

Licenciada con Resolución del Consejo Directivo N° 099-2019-SUNEDU/CD

**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**



.../// **RESOLUCIÓN N° 834-2024-UNHEVAL/FObst-D**

-3-

- 1° **DECLARAR** expedito a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RIOS, para la sustentación de Tesis, por lo expuesto en los considerandos precedentes.
- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la Sustentación de la Tesis, titulado: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Elizabeth BARDALES RIOS, siendo:

DÍA	:	Martes, 03 de Diciembre del 2024
HORA	:	18:15 hrs.
LUGAR	:	Auditorio de la Facultad de Obstetricia
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado y Asesora de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:

Presidente	:	Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Secretaria	:	Dra. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO
Vocal	:	Mg. Ana Maria SOTO RUEDA
Accesitaria	:	Mg. Nelly Adela HILARIO PORRAS
Asesora	:	Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ
- 4° **DISPONER** que los miembros del Jurado de Tesis deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL.
- 5° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:

UIFObst
CGSA
Jurados
Asesora
Interesada
Archivo.

Anexo 06: Nota biográfica

Elizabeth Bardales Ríos, nacida el 22 de marzo de 1989 en la ciudad de Pucallpa, ubicado en el distrito de Callería, provincia de coronel portillo, departamento de Ucayali. Inició su educación primaria en la institución educativa Miguel Grau y continuó sus estudios secundarios en la institución educativa la Inmaculada. Prosiguiendo con su formación, ingreso a la facultad de obstetricia de la “Universidad Alas Peruanas”, donde obtuvo el título de licenciada en obstetricia. Posteriormente, amplió sus conocimientos concluyendo estudios de la Especialidad en Alto Riesgo en Obstetricia. Actualmente se desempeña como obstetra asistencial en el Hospital Amazónico de Yarinacocha. Su habilidad, experiencia y conocimientos adquiridos le permite desempeñarse en un lugar de trabajo, brindando atención integral a la paciente durante su embarazo, parto y puerperio.

Anexo 07: Acta de sustentación



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE OBSTETRICIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, siendo las 18:15 p.m. del día Martes 03 de diciembre del 2024, nos reunimos en el auditorio de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Dra. Yola ESPINOZA DE SANTIAGO
Mg. Ana María SOTO RUEDA

PRESIDENTE
SECRETARIA
VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 064-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 09 de febrero del 2024, de la Tesis titulada **"ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020"** presentada por la titulado **Elizabeth BARDALES RIOS**, con el asesoramiento de la docente **Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de la titulado, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio de escenario.

Nombres y Apellidos de la Titulado	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Elizabeth BARDALES RIOS	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>17</i>	<i>17</i>

Obteniendo en consecuencia la titulado **Elizabeth BARDALES RIOS** la nota de Diecisiete (*17*), equivalente a Muy bueno, por lo que se declara aprobado

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 107° del Reglamento de Grados y Títulos 2024 de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las 19:30 horas del día 03 de diciembre del 2024, firmando en señal de conformidad.

Ibeth Catherine Figueroa Sanchez

PRESIDENTE
DNI N° 22499099

Yola Espinoza de Santiago

SECRETARIA
DNI N° 22468386

Ana María Soto Rueda

VOCAL
DNI N° 16764303

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno
0 a 13: Desaprobado

Av. Universitaria 601-607- Ciudad Universitaria - Cayhuayna - Pilco Marca - Pabellón XI 1er piso
Teléfono (052)591077 – Correo electrónico: dobstetricia@unheval.edu.pe

EMPRESA
SOCIEDAD
UNIVERSIDAD

Anexo 08: Constancia de similitud y el reporte



*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dirección de la Unidad de Investigación

CONSTANCIA DE SIMILITUD N° 113-2024-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-DUI-FObst-UNHEVAL

El Director de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 25% de similitud, correspondiente a la interesada: BARDALES RÍOS, ELIZABETH, de Tesis: "ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020. Considerado como asesora la Dra. MANRIQUE DE LARA SUAREZ, Digna Amabilia.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pillco Marca, 21 de noviembre del 2024.

Dra. Antonia Esmila Jeri Guerra
Directora de la Unidad de Investigación



BARDALES RÍOS, ELIZABETH

“ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMA...

SEGUNDA ESPECIALIDAD

My Files

Universidad Nacional Hermilio Valdizán

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::27980:408076933

59 Páginas

Fecha de entrega

21 nov 2024, 5:21 p.m. GMT-5

12,282 Palabras

Fecha de descarga

21 nov 2024, 5:23 p.m. GMT-5

69,338 Caracteres

Nombre de archivo

BardalesE_Informe 2024 observaciones corregidas final ok (4) PDF.pdf

Tamaño de archivo

2.1 MB



25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 25%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.


 Dra. Antonia Esmila Jeri Guerra
 Directora de la Unidad de Investigación

Fuentes principales

- 25%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

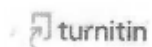
Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	www.medigraphic.com	4%
2	Internet	revistamedicasinergia.com	3%
3	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	2%
5	Internet	scielo.isciii.es	2%
6	Internet	www.revmedmilitar.sld.cu	2%
7	Internet	www.repositorio.unu.edu.pe	1%
8	Internet	repositorio.uss.edu.pe	1%
9	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
10	Internet	hdl.handle.net	1%
11	Internet	core.ac.uk	1%



12	Internet	Investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe	1%
13	Internet	repositorio.unjbg.edu.pe	0%
14	Internet	www.coursehero.com	0%
15	Internet	es.readkong.com	0%
16	Internet	medlineplus.gov	0%
17	Internet	gaceta.diputados.gob.mx	0%
18	Internet	1library.co	0%
19	Internet	repositorio.unc.edu.pe	0%
20	Internet	ru.dgb.unam.mx	0%
21	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	0%
22	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	0%
23	Internet	www.phila.gov	0%
24	Internet	es.wikipedia.org	0%
25	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Cáceres Velásquez on 2024-10-22	0%





26	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	0%
27	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	0%
28	Internet	repositorio.uct.edu.pe	0%
29	Internet	repositorio.upsb.edu.pe	0%
30	Internet	repositorio.udh.edu.pe	0%
31	Internet	repositorio.unh.edu.pe	0%
32	Internet	repositorio.usmp.edu.pe	0%



Anexo 09: Autorización de publicación







AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	X	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	---	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	OBSTETRICIA
Escuela/Carrera Profesional	
Programa	ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA
Grado que otorga	
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA

2. Datos del (los) Autor(es): *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres:	BARDALES RIOS ELIZABETH							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:	45611638
Correo Electrónico:	bardaleselizabeth22@gmail.com							
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nº de documento:	
Correo Electrónico:								
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:	
Correo Electrónico:								

3. Datos del Asesor: *(Ingrese los datos según corresponda)*

Apellidos y Nombres:								MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA							
Tipo de Documento:		DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nº de Documento:		06927959					
ORCID ID:		https://orcid.org/0000-0003-4488-252X													

4. Datos de los Jurados: *(Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)*

Presidente	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
Secretario	ESPINOZA DE SANTIAGO YOLA
Vocal	SOTO RUEDA ANA MARIA
Vocal	
Vocal	
Accesorio	

5. Datos del Documento Digital a Publicar: *(Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)*

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)							2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional
Palabras claves	COMPLICACIONES			MATERNAS		OBSTÉTRICAS	
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*	Restringido*			Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:							

 UNHEVAL UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN	DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN		
---	--	---------------------------------------	---	---

6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
ASOCIACIÓN ENTRE COMPLICACIONES Y DIAGNÓSTICO COVID-19 EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACocha, 2020
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.			
Apellidos y Nombres	BARDALES RIOS ELIZABETH	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 03 de enero de 2025

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).