

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA



**MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA
DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL.
HOSPITAL AMAZÓNICO - YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB-LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: OBSTETRICIA Y
GINECOLOGÍA

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

TESISTA:

PEREZ HUAMAN SANDRA YULEISI

ASESORA:

DRA. MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR

HUÁNUCO, PERÚ

2024

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a mis queridos abuelos, quienes siempre me inculcaron la fe en Dios. Mi principal motivación ha sido mi madre, cuyo apoyo moral e impulso constante hacia la superación han sido invaluable. A ellos, mi agradecimiento.

Sandra.

AGRADECIMIENTO

Deseo expresar mi agradecimiento a todos los participantes que contribuyeron a este estudio. Su generosidad al compartir no solo su preciado tiempo, sino también sus conocimientos y experiencias, ha sido fundamental para el desarrollo de este trabajo. Gracias a su colaboración, esta investigación no solo fue posible, sino que alcanzó un nivel de profundidad y relevancia que de otro modo no habría logrado. Por todo ello, les estoy agradecida.

Sandra.

RESUMEN

La investigación denominada: MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO - YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023 tuvo el objetivo de determinar el uso de la maniobra de Hon con la finalidad de diagnosticar el circular de cordón umbilical en la nuca fetal, así mismo los objetivos específicos fueron identificar los datos básicos de la gestante en estudio, caracterizar los datos obstétricos de la gestante en estudio y establecer si la aplicación o no de la maniobra de Hon en el grupo caso y en el grupo control diagnostica el circular de cordón umbilical. Para lo cual se utilizó un diseño analítico de caso control, en una muestra de 40 gestantes de las cuales 27 fueron para el grupo caso y 17 para el grupo control de muestreo no probabilístico intencional, así mismo, fue de enfoque cuantitativo de método inductivo retrospectivo y transversal de nivel explicativo. Resultados: 1). Datos generales: Edad de 18 a 24 años [grupo caso 47,8% y grupo control 34,8%]. La mayoría de las gestantes provienen de Yarinacocha [60,9% del grupo de casos y 47,8% del grupo control]. Grado de instrucción, la secundaria [39,1% en el grupo de casos y 30,4% en el grupo control]. La obesidad [grupo de casos 30,4% y grupo control 17,4%], seguido por el sobrepeso [21,7% en el grupo de casos y 17,4% en el grupo control]. 2). Datos obstétricos: La paridad, primípara [52,2% del grupo de casos y 43,5% del grupo de control]. Esto es seguido por la múltipara [30,4% en el grupo de casos y 21,7% en el grupo de control]. Atención prenatal controlada [56,5% en el grupo de casos y 52,2% en el grupo de control], destacando un 13,0% sin control en el grupo de casos. El índice de masa corporal patológicamente incrementado [30,4% en el grupo de casos y 13,0% en el grupo de control]. En cuanto a la altura uterina bajo [34,8% en el grupo de casos y 30,4% en el grupo de control]. Ponderado fetal: bajo peso [21,7% en el grupo de casos y 13,0% en el grupo de control]. Ecografía fetal con resultado patológico de posibilidad con circular de cordón umbilical nual [8,7% tanto en el grupo de casos como en el grupo de control]. 3). Diagnóstico de circular de cordón umbilical con la maniobra de Hon se estableció que si al aplicarlo existe un factor de protección dado que en el grupo de casos el diagnóstico de confirmado fue en el 35% y en el grupo control la posibilidad de riesgo fue $OR= 2,375$. Concluyendo que: El uso de la maniobra de Hon ha demostrado ser efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Este hallazgo es particularmente relevante en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, en el año 2023, ya que presenta un factor de protección.

Palabras Clave: maniobra, diagnóstico, cordón umbilical.

ABSTRACT

The research entitled: “HON MANEUVER IN FULL-TERM PREGNANT WOMEN FOR DIAGNOSIS OF UMBILICAL CORD WRAP. AMAZON HOSPITAL - YARINACocha UCAYALI, YEAR 2023” aimed to determine the use of the Hon maneuver with the purpose of diagnosing the umbilical cord wrap in the fetal neck. The specific objectives were to identify the basic data of the pregnant woman under study, characterize the obstetric data of the pregnant woman under study, and establish whether the application or not of the Hon maneuver in the case group and in the control group diagnoses the umbilical cord wrap. For this, an analytical case-control design was used, in a sample of 40 pregnant women of which 27 were for the case group and 17 for the control group of non-probabilistic intentional sampling, likewise, it was of a quantitative approach of inductive retrospective and cross-sectional method of explanatory level. Results: 1). General data: Age from 18 to 24 years (case group 47.8% and control group 34.8%). Most of the pregnant women come from Yarinacocha (60.9% of the case group and 47.8% of the control group). Level of education, secondary (39.1% in the case group and 30.4% in the control group). Obesity (case group 30.4% and control group 17.4%), followed by overweight (21.7% in the case group and 17.4% in the control group). 2). Obstetric data: Parity, primipara (52.2% of the case group and 43.5% of the control group). This is followed by multipara (30.4% in the case group and 21.7% in the control group). Controlled prenatal care (56.5% in the case group and 52.2% in the control group), highlighting a 13.0% without control in the case group. The pathologically increased body mass index (30.4% in the case group and 13.0% in the control group). Regarding the low uterine height (34.8% in the case group and 30.4% in the control group). Fetal weight: low weight (21.7% in the case group and 13.0% in the control group). Fetal ultrasound with pathological result of possibility with nuchal umbilical cord wrap (8.7% in both the case group and the control group). 3). Diagnosis of umbilical cord wrap with the Hon maneuver was established that if applied there is a protective factor given that in the case group the confirmed diagnosis was in 35% and in the control group the risk possibility was OR= 2.375. Concluding that: The use of the Hon maneuver has proven to be effective in full-term pregnant women for the diagnosis of umbilical cord wrap. This finding is particularly relevant in the Amazon Hospital of Yarinacocha, Ucayali, in the year 2023, as it presents a protective factor.

Keywords: maneuver, diagnosis, umbilical cord.

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 o situación 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	11
1.5. Viabilidad de la investigación.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	12
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Definición de términos básicos.....	15
CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS	17
3.1. Formulación de hipótesis	17
3.1.1. Hipótesis general.....	17
3.2. Variables y operacionalización de variables.....	17
3.2.1. Variables:	17
3.3. Operacionalización de variables:	17
3.4. Definición teórica de las variables:.....	18
CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA	19
4.1. Ámbito o lugar de ejecución.....	19
4.2. Tipo y Nivel de investigación	19
4.3. Población y muestra.....	19

4.3.1. Descripción de la población.....	19
4.3.2. Muestra y método de muestreo	19
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión.....	19
4.4. Diseño de investigación	20
4.5. Métodos, técnicas e instrumentos	20
4.5.1. Método	20
4.5.2. Técnicas	20
4.5.3. Instrumentos.....	20
4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos.....	21
4.6.1. Datos a registrar	21
4.6.2. Procedimiento	21
4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	21
4.7. Aspectos éticos	22
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
5.1. Análisis descriptivo.....	23
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación hipótesis.....	43
5.3. Discusión de resultados	44
CONCLUSIONES	46
SUGERENCIAS	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	50
Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	51
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	52
Anexo 3. Consentimiento informado.....	54
Anexo 4. Resolución de exclusividad de título.....	55
Anexo 5. Resolución de designación de jurado	57
Anexo 6. Resolución de aprobación de proyecto	59
Anexo 7. Resolución de expedito, fecha, hora y lugar de sustentación de tesis.....	60
Anexo 8. Nota bigráfica.....	63
Anexo 9. Acta de sustentación.....	64
Anexo 10. Constancia de similitud	65
Anexo 11. Autorización de publicación	68

INTRODUCCIÓN

El circular de cordón umbilical es una complicación obstétrica que puede tener consecuencias graves para el feto y la madre. En el Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, se ha observado un número significativo de estos casos en el año 2023. La detección temprana y precisa de esta condición es crucial para garantizar la salud y el bienestar de las gestantes a término.

La maniobra de Hon, una técnica de diagnóstico obstétrico, la misma que ha demostrado ser una herramienta valiosa en la identificación de la circular de cordón umbilical. Sin embargo, su uso y eficacia aún no se han estudiado en profundidad en el contexto del Hospital Amazónico.

Este estudio tiene como objetivo determinar el uso de la maniobra de Hon en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical en este hospital. A través de un análisis exhaustivo y riguroso de las técnicas ya aplicadas, buscamos proporcionar una visión más clara de la eficacia de esta técnica y su potencial para mejorar la atención de la gestante en nuestro hospital.

Esperamos que los hallazgos de este estudio puedan contribuir a mejorar la calidad de la atención obstétrica en el Hospital Amazónico y en otros centros de salud con desafíos similares. Al final, nuestro objetivo es garantizar la salud y la seguridad de todas las gestantes y sus hijos.

Esta investigación se organiza en varios capítulos, cada uno con un enfoque específico. Los capítulos incluyen la presentación de la problemática, el desarrollo del marco teórico, la formulación del sistema de hipótesis, la descripción de la metodología empleada, la presentación de los resultados obtenidos, la elaboración de las conclusiones, la propuesta de sugerencias basadas en los hallazgos, la inclusión de las referencias bibliográficas consultadas y, finalmente, los anexos que complementan la información presentada.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación o situación del problema de investigación

La longitud media del cordón umbilical a término es de 60 cm. Los estudios han encontrado que los fetos con presentación cefálica tienen un cordón umbilical más largo que los fetos con presentación pélvica. Además, la incidencia de circular de cordón umbilical es mayor en cordones largos, hiperactividad fetal, placenta posterior y fetos masculinos¹.

En un estudio de cohorte que involucró a 160 pacientes con circulación y 160 pacientes sin circulación, los autores Onderoğlu y et al., no encontraron diferencias entre las dos poblaciones de estudio en términos de las relaciones del cordón umbilical (14,9% vs. 12,5%, $p=0,54$). Sin embargo, los fetos con circulares de cordones umbilicales tenían una saturación de oxígeno, PCO₂ y pH sanguíneo más bajos en comparación con su grupo control. Por otro lado, el autor Clapp mencionó en su revisión sistemática que los circulares de cordón umbilical que dura 4 semanas se asocia con restricción del crecimiento intrauterino asimétrico y alteración del flujo sanguíneo de la arteria cerebral media. En otro estudio, los mismos autores encontraron que el circular de cordón umbilical al nacer era más probable que ocurriera debido a múltiples enredos del cordón, la persistencia del enrollamiento fetal durante el período prenatal y aquellos con enrollamientos fetales "sintomáticos" (frecuencia cardíaca fetal anormal, con o sin presencia de meconio) en estado de tensión. Estos productos se asocian con déficits subclínicos en el neurodesarrollo en el primer año de vida².

Por otro lado, hubo un estudio interesante realizado por Singh y Sidhu, donde compararon los diferentes resultados de los productos con circulares de cordón sueltos versus los productos con circulares de cordón apretados durante el trabajo de parto y el alumbramiento, los que concluyeron que los recién nacidos que mostraban una forma apretada tenían puntuaciones de Apgar más bajas al minuto y tenían mayor riesgo de sufrimiento fetal³.

Teóricamente, si el cordón umbilical está muy apretado y dura mucho tiempo, irá acompañada de compresión de los vasos sanguíneos, especialmente durante el parto, lo que provocará dificultad en el intercambio de gases entre la madre y el feto, dando lugar a la posibilidad de hipoxia, capnia y acidosis⁴. En este caso es obvio utilizar otras técnicas de valoración, como la maniobra de Hon; incluido el descenso del fondo uterino, intentando asegurar la entrada del polo fetal en la pelvis de la madre, manteniéndolo en esta posición: auscultación del corazón fetal frecuencia, el resultado será positivo: si hay cordones presentes soplo y/o latidos cardíacos fetales irregulares⁵.

Nuestro estudio se basa en comprender los resultados neonatales cuando se aplica la maniobra de Hon porque existen nociones empíricas y no científicas de consistencia respecto a la aplicación del procedimiento anterior, por lo que nos planteamos las siguientes preguntas:

1.2. Formulación del problema de investigación

1.2.1. Problema general

¿Cómo es el uso de la maniobra Hon en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son los datos básicos de la gestante en estudio?
2. ¿Cuáles son los datos obstétricos de la gestante en estudio?
3. ¿La aplicación o no de la maniobra de Hon en el grupo caso y en el grupo control diagnóstica el circular de cordón umbilical?

1.3. Formulación de objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el uso de la maniobra Hon en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar los datos básicos de la gestante en estudio.
2. Caracterizar los datos obstétricos de la gestante en estudio.

3. Establecer si la aplicación o no de la maniobra de Hon en el grupo caso y en el grupo control diagnostica el circular de cordón umbilical.

1.4. Justificación e importancia de la investigación

Los beneficiarios de la presente investigación se enfocaron en las siguientes consideraciones.

Según esta teoría, cuando se presenta un cordón umbilical circular al final del embarazo, el pronóstico del feto depende de dos factores: El grado de compresión y el momento del diagnóstico. De esto se derivan situaciones que van desde la muerte fetal hasta la posibilidad de no afectar al feto. Los beneficiarios de esta investigación son mujeres embarazadas y sus productos. Si se realiza un diagnóstico correcto y temprano, los profesionales de la salud podrán tomar las acciones adecuadas para salvaguardar la vida de los recién nacidos y evitar el aumento de la morbilidad y mortalidad en nuestro país.

Desde una perspectiva social, la morbilidad y mortalidad neonatal derivada de esta patología tendrá un impacto negativo, ya que afectará a las familias, lo que podría conducir a la disgregación familiar.

Desde un punto de vista académico, como egresados de la segunda especialidad, podemos contribuir a investigaciones modernas de valor científico. Además, este estudio puede servir como base o antecedente para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

1.5. Viabilidad de la investigación

No existen contraindicaciones absolutas para la mayoría de los procedimientos obstétricos. Sin embargo, en el caso de un embarazo con antecedentes de prematuridad, placenta previa o rotura prematura de membranas, se debe tener precaución al realizar estos procedimientos para evitar complicaciones. Aunque ciertos procedimientos pueden causar molestias al paciente, si se realizan de forma adecuada y cuidadosa, no deberían ser dolorosos. Además, desde la perspectiva del producto, si se llevan a cabo correctamente, son seguros y no invasivos para el feto, sin representar riesgos significativos.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En el estudio “Estudio Clínico Anatómico de Causas de Muerte Fetal” realizado por Ovalle, Kakarieka, Correa y colaboradores⁶ en Chile en 2022, que investigó la causa de la muerte fetal a través de la historia clínica materna, los resultados de la autopsia fetal y los estudios placentarios. Durante un período de 5 años, analizaron retrospectivamente 299 muertes fetales que ocurrieron entre las semanas 22 y 42 de gestación, incluyendo 279 casos. Los investigadores identificaron la causa de la muerte fetal en el 79,2% de los casos. Las causas más comunes fueron la hipoxia fetal exógena (43,5%), la insuficiencia placentaria (9,0%), la hipertensión arterial (8,6%), el desprendimiento de placenta (6,1%), el infarto placentario (5,7%) y la patología del cordón umbilical (4,3%). Además, sugieren que el 4% de los casos de circular de cordón umbilical podría estar relacionado con alteraciones en los latidos del corazón fetal, lo que podría permitir un diagnóstico más temprano.

En su investigación titulada “Manejo de las circulares del cordón umbilical durante el expulsivo”, Ramos y Cruz⁷ en Chile en 2022 exploraron la prevalencia de circulares de cordón en aproximadamente el 21-35% de los nacimientos. Los efectos perinatales de la presencia de un circular de cordón umbilical han sido objeto de estudio, y aunque los resultados varían, la mayoría coincide en que los efectos adversos no se pueden probar de manera concluyente. Se ha observado que estos efectos están relacionados con circulares apretados o múltiples. Además, el diagnóstico oportuno implica detectar cambios en los latidos cardiacos fetales mediante la posición del polo cervical del útero en la entrada de la pelvis, lo que coincide con la maniobra de Hon.

Bandera N, Goire M, Cardona O⁸ en Cuba, 2021 realizaron el estudio titulado "Factores epidemiológicos y Apgar al nacer", señaló que: la edad materna y la edad gestacional en el momento del parto, el meconio en el líquido amniótico y las anomalías del cordón umbilical durante el parto ocurren de forma natural. Un análisis aparte de este fenómeno mostró una ventaja de los casos (23) sobre los controles (20), y queda claro que la probabilidad de que cada recién nacido con este afecto en nuestro medio nazca con depresión es 3,88 veces mayor que la de los recién nacidos con

depresión; la distocia y la restricción del crecimiento intrauterino se asocian con puntajes de Apgar más bajos al nacer en esta institución.

Quispe K, Quispe M⁹ en Ayacucho el año 2018 investigaron “Vía de parto en gestantes con circular de cordón diagnosticado por ecografía” con el objetivo de conocer la vía de parto con esta patología, investigación descriptiva en una muestra de 121 casos. Resultados: Incidencia 29,2 %. Circular de cordón umbilical 60,3%. Los partos por cesárea ocurrieron (60,3%) partos vaginales (39,7%). APGAR entre 7 y 10 de parto por cesárea (53,7%), de parto vaginal (28,9%). Los recién nacidos Apgar bajo (0-3) parto vaginal (2,5) y por cesárea (2,5%). Para las multíparas (53,7%) circular simple, doble (8,3), triple (2,5%). Para primíparas (38,8%) circular simple, doble (9,1). Presentación alta con circular simple (40,5%).

Espinoza W, Livia K¹⁰ en Huánuco en el año 2016 realizaron la investigación denominada “Predisponentes clínicos a la circular de cordón umbilical en el cuello fetal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis” con el objetivo de conocer los predisponentes a la circular de cordón umbilical; estudio retrospectivo, transversal, de tipo no experimental. Esto corresponde al diseño epidemiológico-analítico de casos y controles, cuya muestra fue 124 mujeres embarazadas, 62 en cada grupo, que cumplieron criterios de inclusión y selección mediante muestreo probabilístico sencillo y aleatorio. Las técnicas utilizadas están documentadas y utilizadas en un formulario de recogida de datos; los principales resultados son: Se conocen las características sociodemográficas y obstétricas de las mujeres embarazadas en diferentes zonas urbanas 65% y 47% en cada grupo, 79% y 68% en uniones estables; educación secundaria: 57% en el grupo de casos, 47% en el grupo de control; las tasas de embarazo múltiple fueron del 42% y 48% respectivamente. Predictores hiperactividad fetal 71% del grupo de casos; 23% tenía un cordón largo y el 63% tenía una placenta posterior en el grupo caso. La conclusión es que existe una tendencia clínica a la circular del cordón umbilical.

Toribio A, Alegre K¹¹ en Huánuco el año 2015 investigaron “Resultados neonatales de la maniobra de Hon en gestantes de 36 a 40 semanas. C.S. Carlos Showing” con el determinar los resultados neonatales de este procedimiento en embarazadas entre 36 y 40 semanas. De esta manera, se realizó un estudio analítico de casos y controles

no apareado que incluyó a 44 mujeres embarazadas y recién nacidos. El estudio encontró que las características sociodemográficas y obstétricas, no fueron relación con las variables investigadas. A través de un Aplicar una estrategia Hon se encontró que el 95,5% de los neonatos tuvieron circulación del cordón umbilical. La evolución de Apgar fue buena en todos los casos. En resumen, según la hipótesis la maniobra Hon tiene un factor protector en los recién nacidos ($p < 0,0333$). Por lo tanto, para este modelo aceptaron la hipótesis de investigación y, en conclusión: La aplicación de la maniobra de Hon puede conducir a un diagnóstico favorable en casos neonatales Mujeres embarazadas entre 36 y 40 semanas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Maniobra obstétrica HON

Se coloca el dorso fetal y ausculta el latido cardíaco basal fetal. Desciende el fondo del útero e intenta colocar el polo fetal (cabeza) en la pelvis de la madre, manteniéndolo en esta posición: Ausculta nuevamente el latido fetal. Positivo: si hay un soplo similar a un cordón y/o un latido cardíaco fetal irregular¹².

2.2.2. Circular de Cordón Umbilical

Se trata de una anomalía del cordón umbilical muy común y, en general, las complicaciones fetales podrían evitarse. Esto es cuando el cordón umbilical se enrolla alrededor del cuello del feto, aunque también puede enrollarse alrededor de otras partes del cuerpo, estos eventos pueden ocurrir antes o después del parto, y es irrelevante siempre y cuando la vuelta no esté demasiado apretada como para comprimir el cordón e impedir el paso de la sangre y, por tanto, reducir la oxigenación¹³.

Tipos de circular de cordones¹⁴:

1. Circular Simple: Cualquier condición en la que el cordón umbilical se separa de alguna parte del feto.
2. Circular Rechazable: Durante el parto, cuando el feto es expulsado, se puede encontrar una vuelta del cordón que se puede deslizar hasta formar un asa en la parte superior de la cabeza o el cuerpo y lo rechaza.
3. Circular Apretada: Cuando el cordón umbilical no puede deslizar, ni desplazarse, es necesario cortar el cordón umbilical con dos pinzas para facilitar el parto del feto.

Complicaciones de circular de cordones¹⁴:

1. Reducción de oxígeno (hipoxia)
2. Sufrimiento Fetal Agudo
3. Cambios en la frecuencia cardíaca durante el parto.
4. El feto tiene dificultad para entrar al canal vaginal.
5. Cesárea.
6. Muerte fetal.

Patogénesis del Circular de Cordón Umbilical¹⁵:

El accidente del cordón umbilical es parte del síndrome de muerte Emergencias prenatales, un anillo alrededor del cuello es una de las más comunes frecuentemente. Aunque parece que el movimiento fetal produce movimiento circular y movimiento fetal. El cordón umbilical es demasiado largo y tiende a tener una forma redonda. cordón umbilical, lo que no explica por qué algunos fetos son redondos y otros no. El embarazo se complica por múltiples bandas circulares alrededor del cuello, en comparación con fetos con cordones de cordón umbilical simples o sin ellos, significativamente relacionado con el patrón de líquido amniótico de meconio frecuencia cardíaca fetal anormal al final del trabajo de parto, parto vaginal instrumental, puntuación APGAR baja al minuto y al nacer presencia de acidosis leve de la arteria umbilical.

2.3. Definición de términos básicos

1. Maniobra de Hon: Desliza el operador el polo fetal hacia la pelvis materna, si está alterado los latidos cardiacos fetales es positivo¹⁶.
2. Circular de Cordón Umbilical: Es una parte importante del intercambio de gases y nutrientes de la placenta al feto, además proporciona una oxigenación óptima para asegurar un adecuado desarrollo nutricional. La presencia de un cordón umbilical alrededor del cuello y el pecho del feto es una amenaza para la vida fetal¹⁷.
3. Bases antropológicas¹⁸

La observación de la forma redonda del cordón umbilical se remonta a siglos atrás. Algunos hitos importantes incluyen:

Hipócrates: En el [Octimestri Partu], Hipócrates describe la presencia del cordón umbilical alrededor del cuello y el pecho del feto como "*uno de los peligros del octavo mes*"

Willian Smellie (1750): Describió la muerte de un feto causada por el cordón umbilical enrollado cuatro veces alrededor del cuello.

En conclusión, la observación y la comprensión de la circulación umbilical han seguido evolucionando a lo largo de la historia, y hoy en día continúan las investigaciones para comprender mejor su impacto en la salud del feto y del recién nacido.

CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1. Formulación de hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hipótesis	Símbolo	Formulación
General	Hⁱ	El uso de la maniobra Hon es efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.
	H⁰	El uso de la maniobra Hon no es efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.

3.2. Variables y operacionalización de variables

3.2.1. Variables:

V₁: Maniobra Hon

V₂: Diagnóstico de circular de cordón umbilical

3.3. Operacionalización de variables:

Variable	Dimensión	Indicador	Tipo	Ítem
Maniobra Hon	Parto	1. Maniobra positiva	Cualitativo Nominal	1=0
		2. Maniobra negativa		2= 1
Diagnóstico de circular de cordón umbilical	Fetal- Neonatal	1. Frecuencia LCF	Cualitativo Nominal	1=0
		2. Variabilidad LCF		2=1
		3. Movimientos fetales		3=2
		4. Circular de cordón umbilical		4=3
		5. Puntuación Apgar		5=4

3.4. Definición teórica de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN TEÓRICA	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN TEÓRICA	INDICADORES
V1: Maniobra Hon	Acción de procedimiento obstétrico	Intervención o medida específica realizada durante el trabajo de parto, el parto o el posparto para garantizar la salud y seguridad de la madre y el bebé.	Parto	Evaluación del progreso del trabajo de parto y toma de decisiones compartida entre el personal de salud y la mujer	Maniobra positiva Maniobra negativa
V2: Diagnóstico de circular de cordón umbilical	Método de determinación de existencia del enrollamiento del cordón nual	Se utiliza para evaluar si el cordón umbilical está enrollado alrededor del cuello del feto durante el embarazo.	Fetal Neonatal	Vida que se extiende desde la semana 9 hasta el nacimiento Abarca los primeros 28 días de vida del recién nacido.	Frecuencia LCF Variabilidad LCF Movimientos fetales Circular de cordón umbilical Puntuación Apgar

CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA

4.1. Ámbito o lugar de ejecución

El Hospital Amazónico de Yarinacocha está ubicado en la ciudad, Puerto Callao, Provincia Coronel Portillo, Provincia de Ucayali, Perú.

4.2. Tipo y Nivel de investigación

El nivel de investigación será explicativo; según el autor Mugía A¹⁹ define en explicar los eventos sucedidos con anterioridad luego de aplicar (para el caso la maniobra Hon).

Este estudio será no experimental porque no se manipularán variables. Retrospectivo, porque los datos se recopilarán de hechos ya ocurridos; y transversal, porque las variables se estudian durante un solo período de tiempo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La población incluyó las gestantes que cumplían los criterios de inclusión, siendo $N=40$.

4.3.2. Muestra y método de muestreo

La muestra incluyó la lista de gestantes que cumplían los criterios de inclusión, siendo $n_1 = 23$ para el grupo de casos y $n_2 = 17$ para el grupo de control. Para la selección de la muestra, se utilizaron técnicas de **muestreo** no probabilístico de manera deliberada. Según el autor Roberto Hernández Sampieri, los elementos incluidos en la muestra fueron seleccionados cuidadosamente basándose en el juicio del investigador sobre qué elementos eran más representativos o relevantes para el estudio.

4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión para el grupo caso:

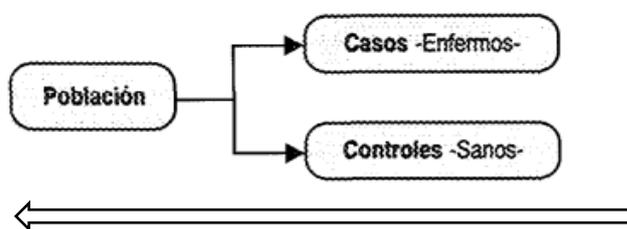
- ◆ Gestante a término.
- ◆ Gestante con sospecha de circular de cordón umbilical.
- ◆ Gestante a quién el operador aplicó la maniobra obstétrica Hon como parte del examen según maniobra mensuradora de Pinal (Leopold).
- ◆ Recién nacido con circular de cordón umbilical confirmado (parto).

Inclusión para el grupo control:

- ◆ Gestante a término.
- ◆ Gestante con sospecha de circular de cordón umbilical.
- ◆ Gestante a quién el operador no aplicó la maniobra obstétrica Hon como parte del examen según maniobra mensuradora de Pinal (Leopold).
- ◆ Recién nacido con circular de cordón umbilical confirmado (parto).

4.4. Diseño de investigación

La autora Graciela Pardo²⁰ refiere la clasificación: Analítico de Caso Control, tal como se muestra en el siguiente diagrama:



Dónde:

Casos = Aplica la maniobra de Hon.

Control = No aplica la maniobra de Hon.

4.5. Métodos, técnicas e instrumentos

4.5.1. Método

El estudio se llevó a cabo utilizando el método inductivo, tal como lo menciona el autor Roberto Hernández Sampieri: Se comenzó con principios específicos para luego establecer premisas generales que pudieran explicar los aspectos individuales de sus características.

4.5.2. Técnicas

En cuanto a la técnica, se empleó un análisis documental.

4.5.3. Instrumentos

4.5.3.1. El estudio es retrospectivo , se utilizó la ficha de la historia clínica , ya establecida por el MINSA.

4.5.3.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.

Los instrumentos utilizados fueron la hoja de examen clínico obstétrico de la gestante y la perinatal del neonato.

Con relación a la validación y confiabilidad del instrumento, la hoja dentro de la historia clínica y perinatal neonatal fueron elaboradas por el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú.

4.6. Técnica de procesamiento y análisis de datos

4.6.1. Datos a registrar

- ◆ El proceso de la aplicación de la maniobra Hon a las gestantes.
- ◆ Separar en grupo caso y el grupo control.
- ◆ Separar los casos de circular nual de cordón umbilical

4.6.2. Procedimiento

- ◆ Se obtuvo la licencia correspondiente del Director del hospital Amazónico de Yarinacocha.
- ◆ Posteriormente, se identificaron y seleccionaron las historias clínicas con el contenido relevante a trabajar.
- ◆ Se revisaron los detalles en la historia clínica como diagnóstico, examen clínico, procesos (maniobra), plan y tratamiento.
- ◆ Se realizó la revisión de los informes médicos obstétricos, la evolución clínica, las ordenes médicas de la madre y el neonato.
- ◆ El análisis documental, se realizó un análisis de la información recopilada.

4.6.3. Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

- ◆ Plan de tabulación de datos: Se definió un plan para la tabulación de los datos recolectados en la investigación.
- ◆ Tablas de resultados: Se crearon tablas para presentar los resultados obtenidos de los datos recolectados.
- ◆ Tablas de estadísticas: Se diseñaron tablas específicas para mostrar las estadísticas derivadas de los datos.
- ◆ Análisis de Tablas y Figuras: Se realizó un análisis detallado de las tablas y figuras generadas a partir de los datos.
- ◆ Organización de datos: Los datos se organizaron en tablas de frecuencias y porcentajes para proporcionar una descripción cuantitativa de la investigación.
- ◆ Análisis de variables: Se analizaron las variables que cumplían con los objetivos planteados en el análisis.

- ◆ Interpretación de datos: Los datos se interpretaron con el objetivo de responder a las preguntas de investigación y cumplir con los objetivos planteados en la investigación.
- ◆ Presentación de resultados: Se presentaron los resultados más significativos de la investigación. Estos resultados se destacaron para facilitar su comprensión y análisis.
- ◆ Se cumplió con los aspectos éticos.

4.7. Aspectos éticos

Desde una perspectiva ética, la decisión abarcó los Principios Éticos de la Asociación Médica Mundial de Helsinki, considerado el documento más importante en ética de la investigación relacionada con las ciencias de la salud. Por lo tanto, el caso que se investigó se basó en los principios de privacidad y confidencialidad para proteger la identidad y privacidad de las mujeres embarazadas y del neonato.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Datos básicos de la gestante: Edad

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Edad				
18 a 24 años	11	47,8	8	34,8
25 a 31 años	8	34,8	5	21,7
32 a 38 años	3	13,0	3	13,0
39 a más años	1	4,3	1	4,3
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la edad entre 18 a 24 años que es la más frecuente, en el grupo caso (47,8%) y en el grupo control (34,8%).

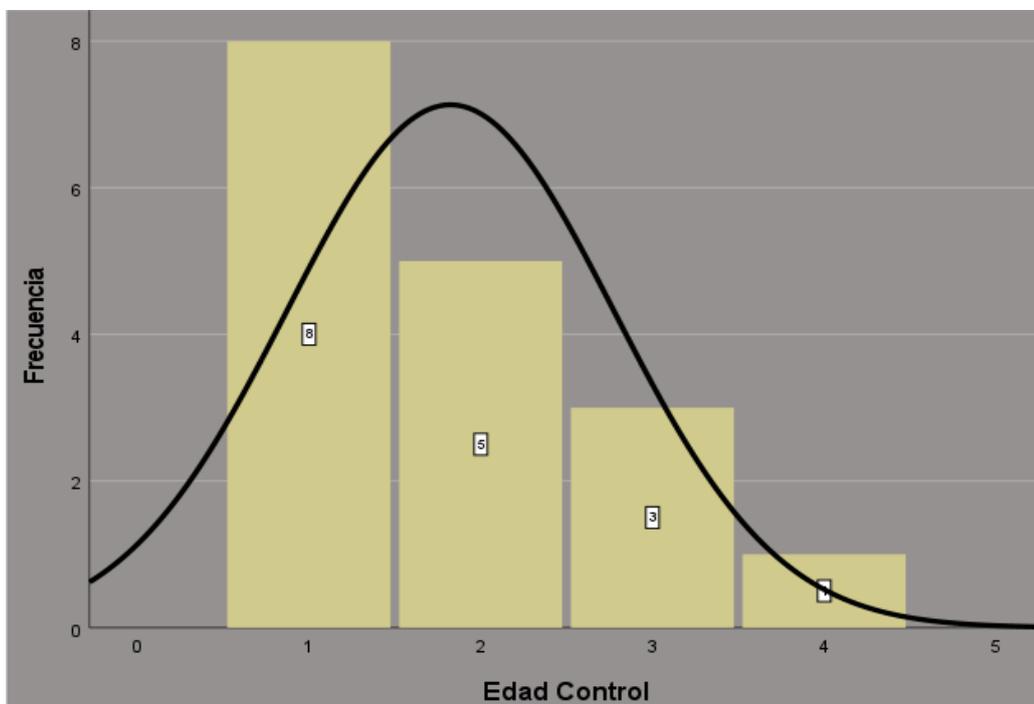
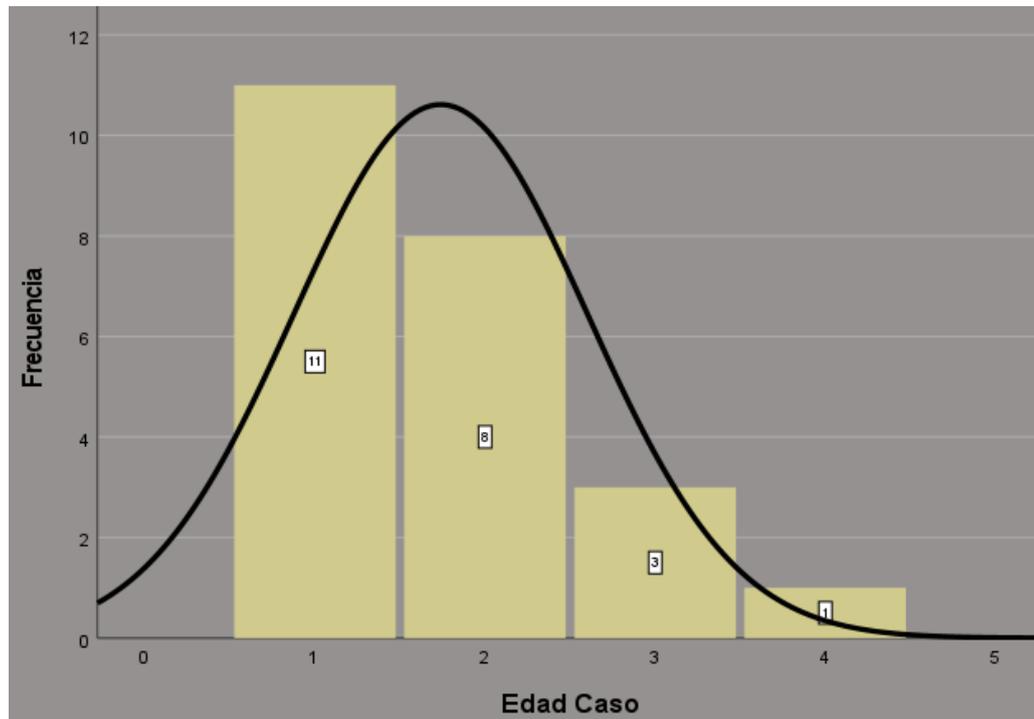
Figura 1. Datos básicos de la gestante: Edad

Tabla 2. Datos básicos de la gestante: Procedencia

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Callería	6	26,1	4	17,4
Manantay	3	13,0	2	8,7
Yarinacocha	14	60,9	11	47,8
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la procedencia Yarinacocha es la más frecuente, en el grupo caso (60,9%) y en el grupo control (47,8%).

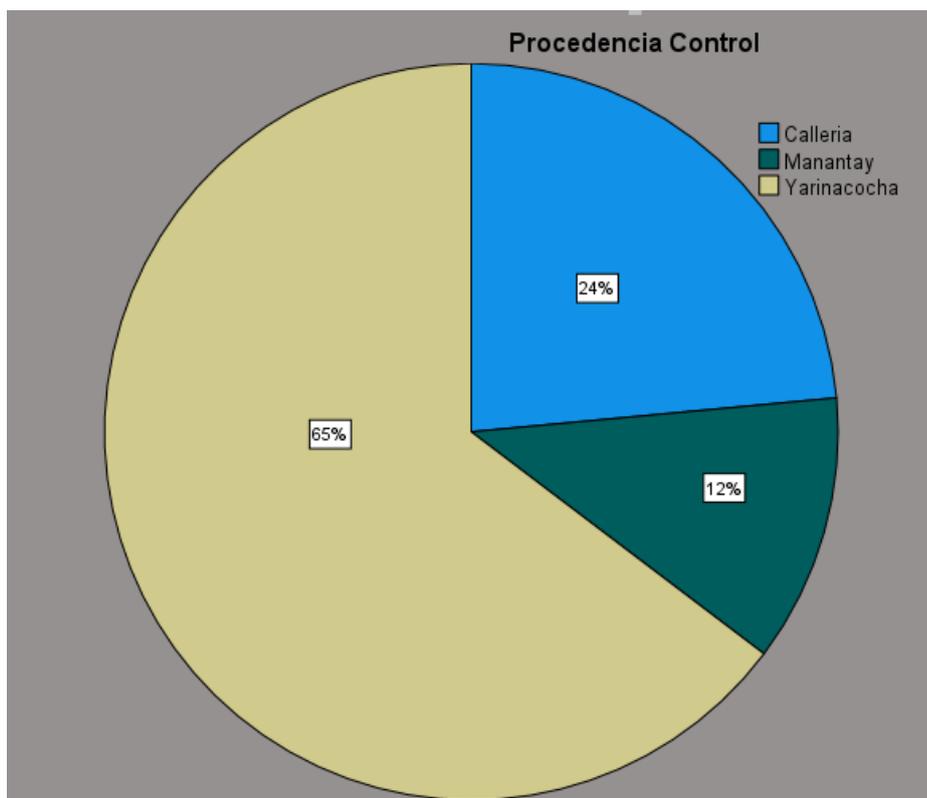
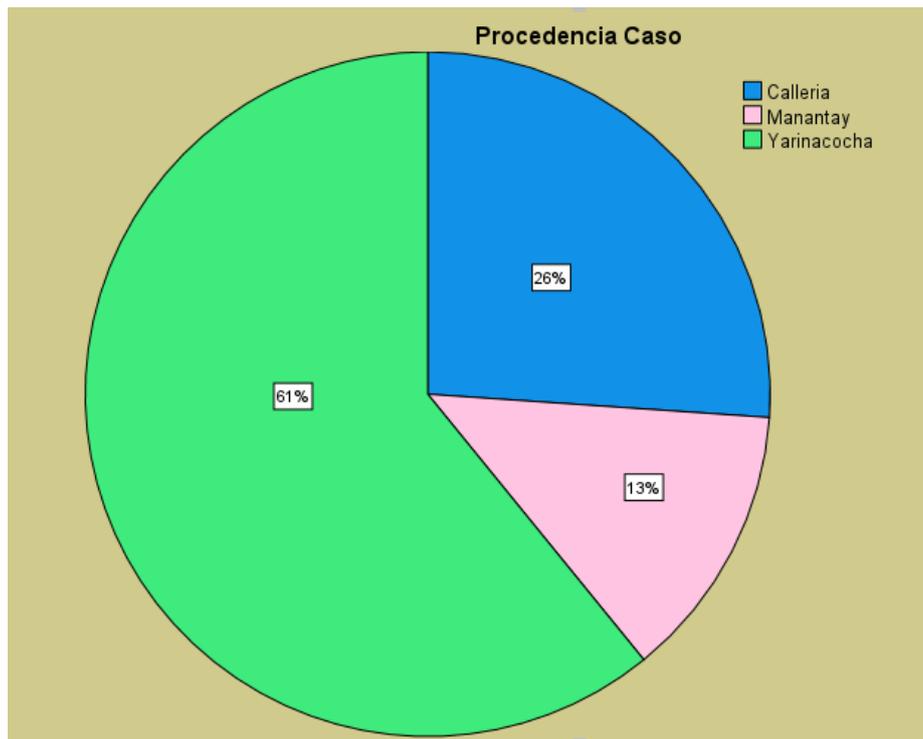
Figura 2. Datos básicos de la gestante: Procedencia

Tabla 3. Datos básicos de la gestante: Grado de Instrucción

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	8	34,8	6	26,1
Secundaria	9	39,1	7	30,4
Técnica	2	8,7	2	8,7
Universidad	4	17,4	2	8,7
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos el grado de instrucción secundaria es la más frecuente, en el grupo caso (39,1%) y en el grupo control (30,4%).

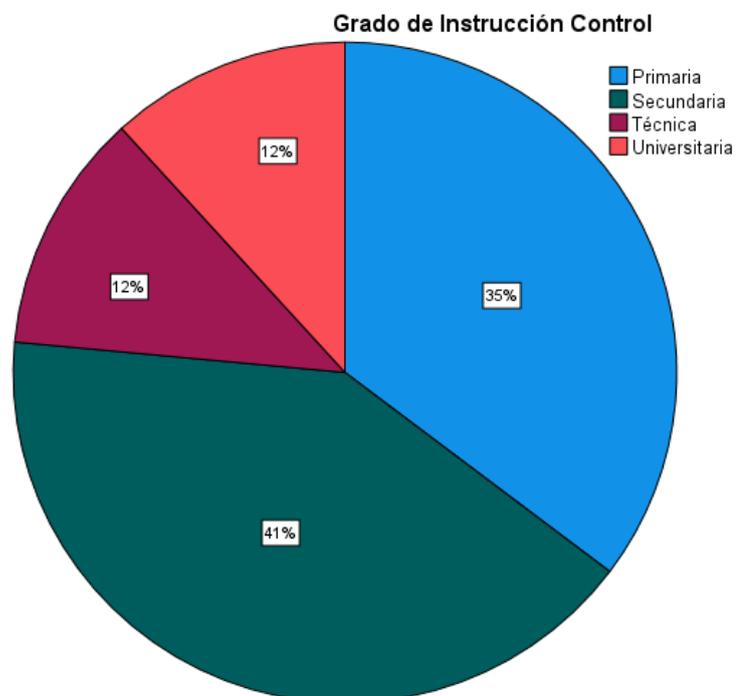
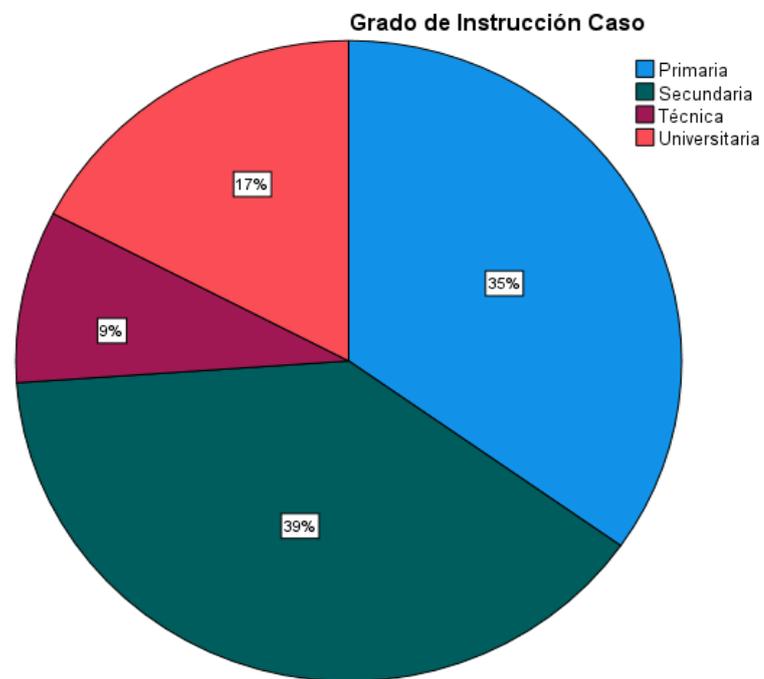
Figura 3. Datos básicos de la gestante: Grado de Instrucción

Tabla 4. Datos básicos de la gestante: Peso al inicio de embarazo

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Peso				
Bajo peso	2	8,7	2	8,7
Normo peso	9	39,1	7	30,4
Sobre peso	5	21,7	4	17,4
obesidad	7	30,4	4	17,4
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos el peso de la gestante investigada, siendo la obesidad importante indicador, en el grupo caso (30,4%) y en el grupo control (17,4%), seguido por el sobre peso, en el grupo caso (21,7%) y en el grupo control (17,4%).

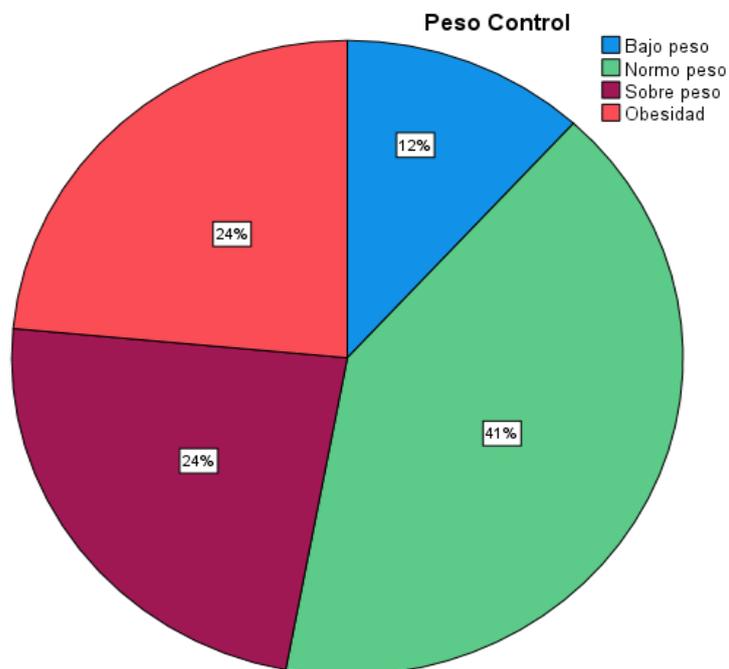
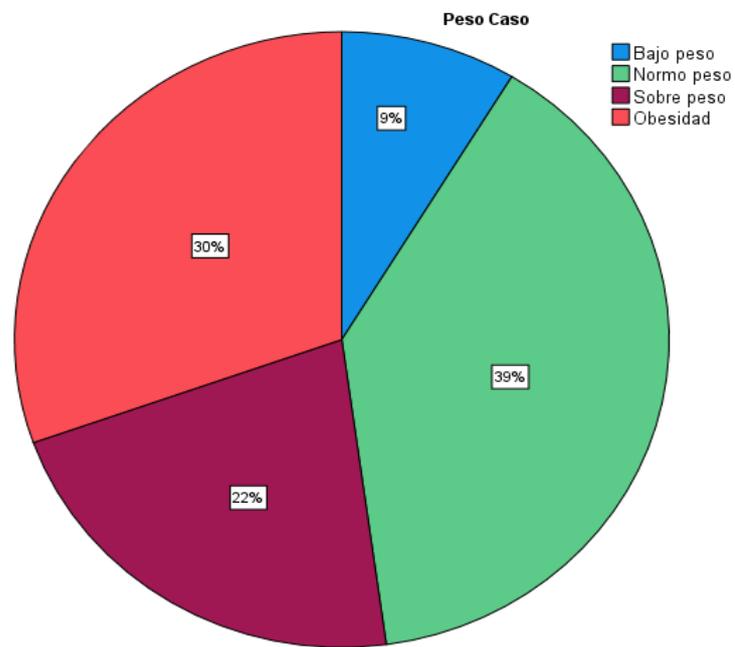
Figura 4. Datos básicos de la gestante: Peso al inicio de embarazo

Tabla 5. Datos obstétricos de la gestante: Paridad

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Primípara	12	52,2	10	43,5
Secundípara	4	17,4	2	8,7
Múltipara	7	30,4	5	21,7
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la paridad de la gestante investigada, siendo la primípara la más frecuente, en el grupo caso (52,2%) y en el grupo control (43,5%), seguido de la múltipara, en el grupo caso (30,4%) y en el grupo control (21,7%).

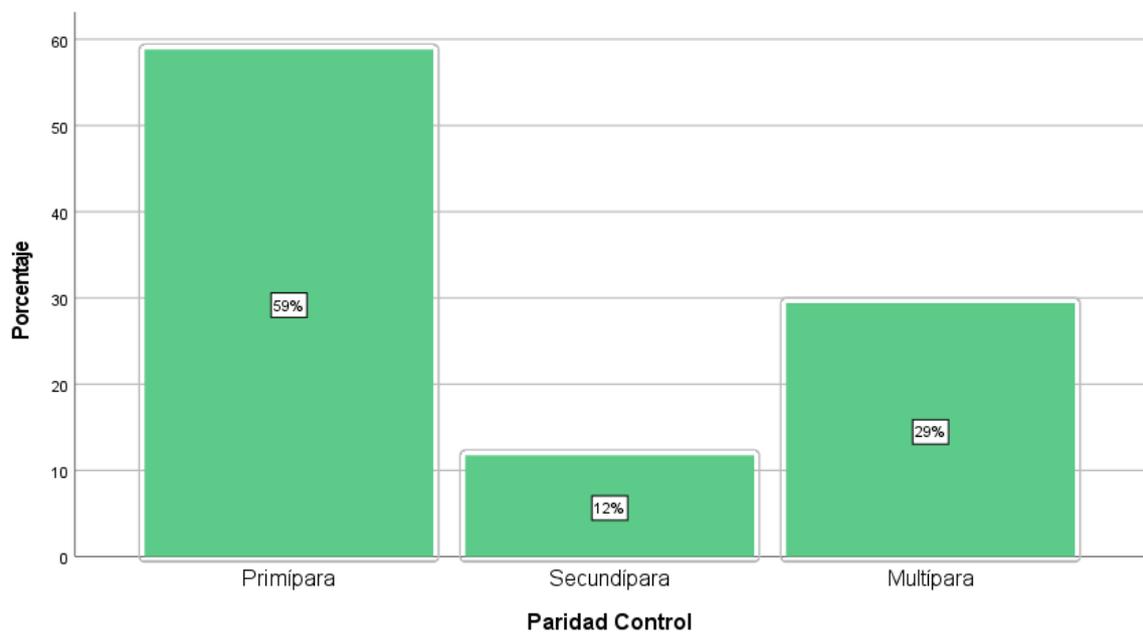
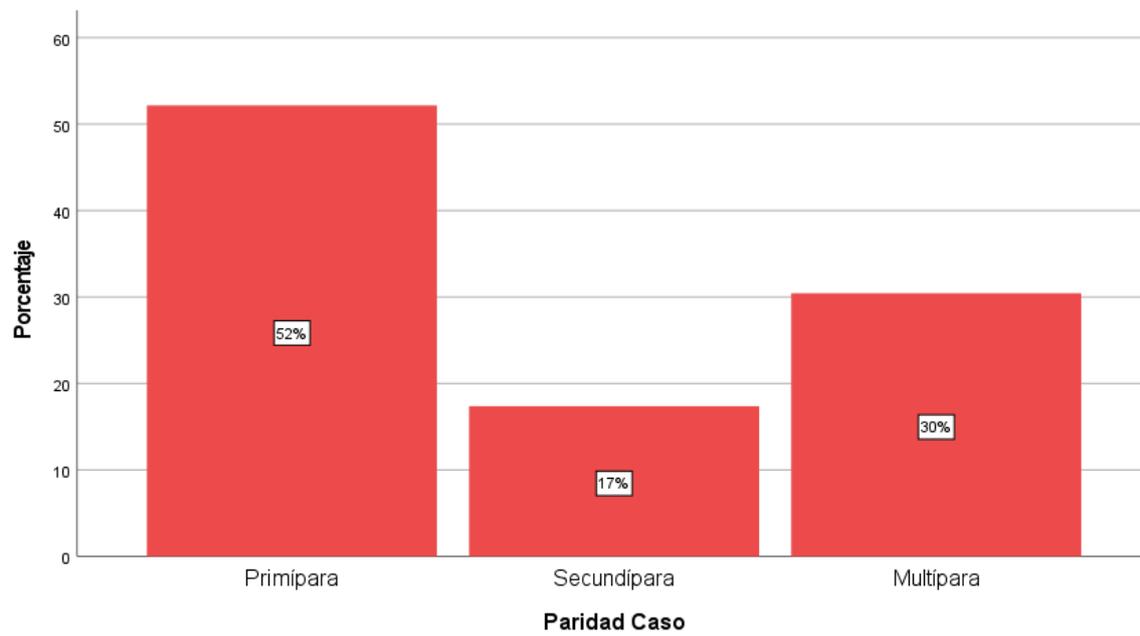
Figura 5. Datos obstétricos de la gestante: Paridad

Tabla 6. Datos obstétricos de la gestante: Atención Prenatal

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
APN				
Controlada	13	56,5	12	52,2
No controlada	7	30,4	5	21,7
Sin control prenatal	3	13,0	0	0,0
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la atención prenatal de la gestante investigada, siendo la controlada la más frecuente, en el grupo caso (56,5%) y en el grupo control (52,2%), resaltando sin control, en el grupo caso (13,0%).

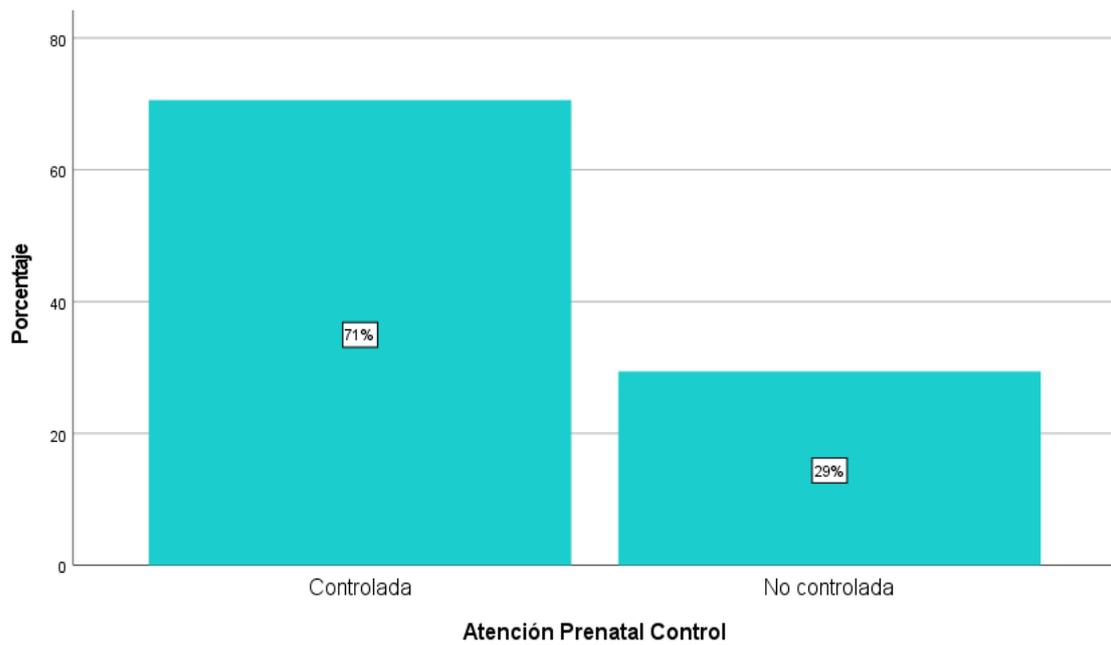
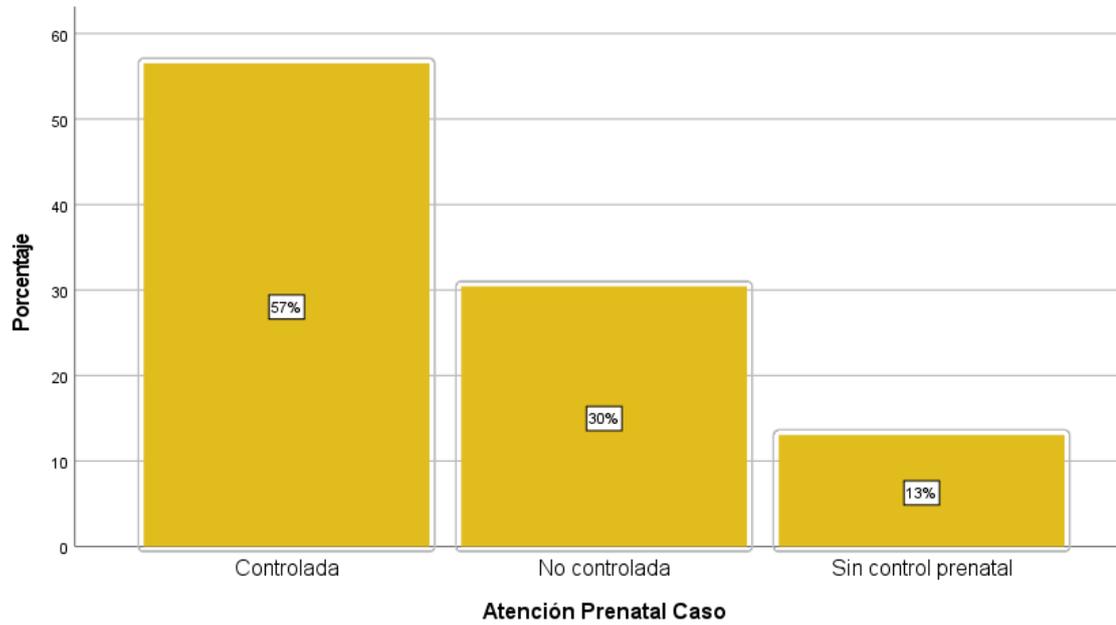
Figura 6. Datos obstétricos de la gestante: Atención Prenatal

Tabla 7. Datos obstétricos de la gestante: Índice de Masa Corporal

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
IMC				
Normal	10	43,5	8	34,8
Patológica disminuida	6	26,1	6	26,1
Patológica incrementada	7	30,4	3	13,0
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos el índice de masa corporal de la gestante investigada, siendo patológica incrementada el dato más relevante, en el grupo caso (30,4 %) y en el grupo control (13,0%).

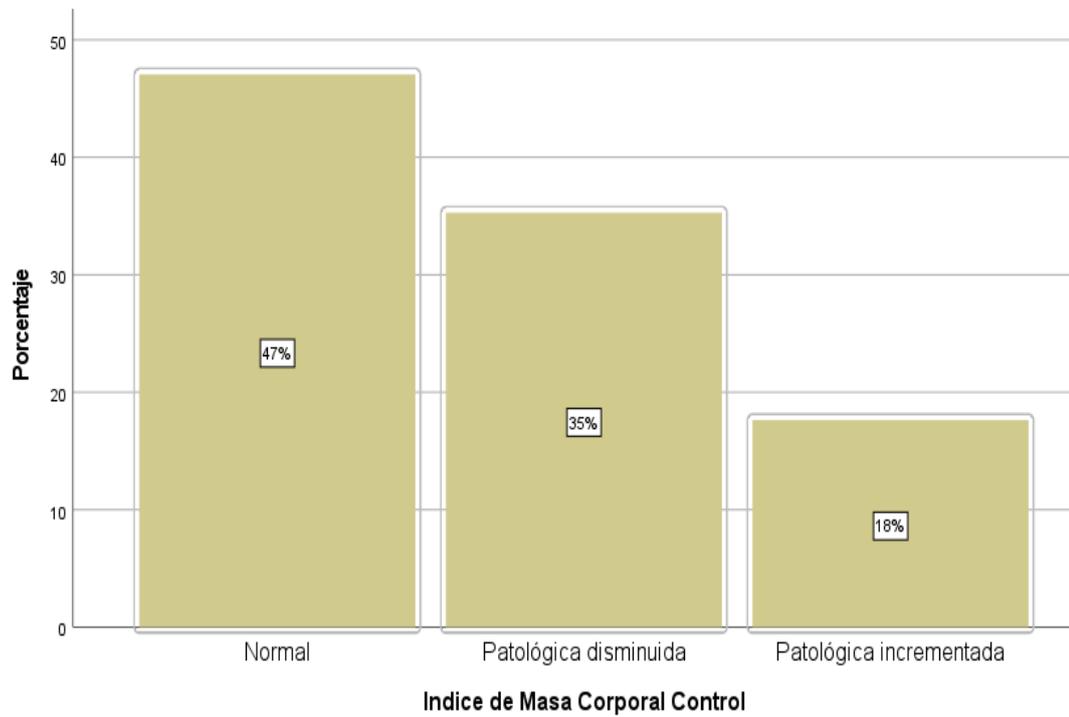
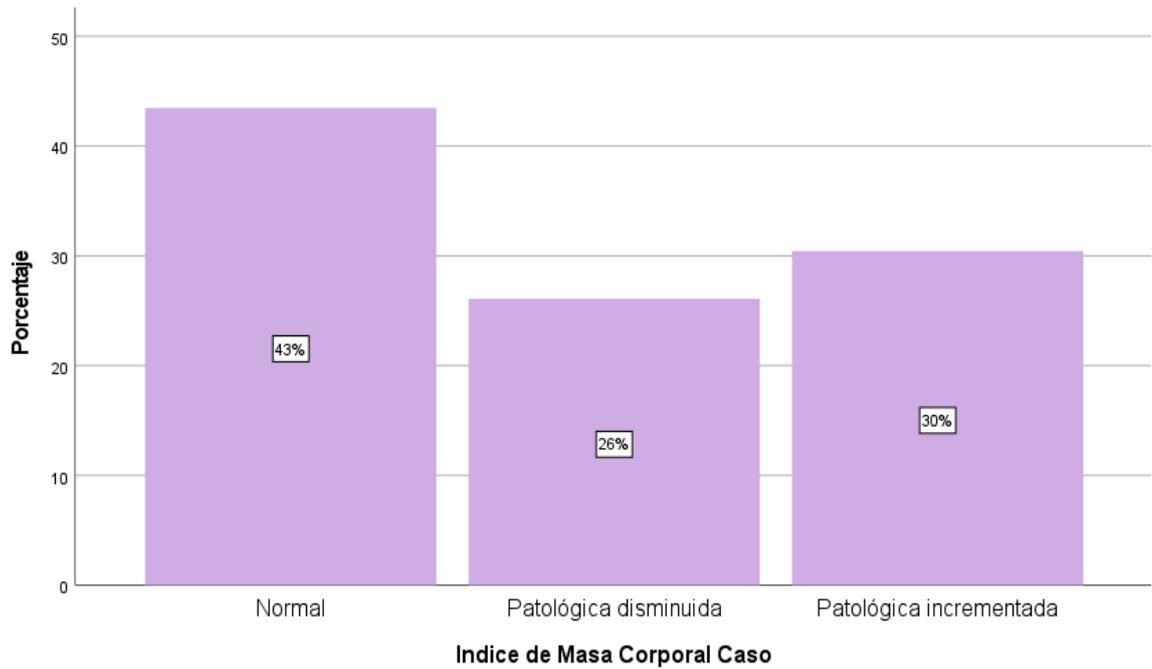
Figura 7. Datos obstétricos de la gestante: Índice de Masa Corporal

Tabla 8. Datos obstétricos de la gestante: Altura Uterina

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Altura Uterina				
Bajo	8	34,8	7	30,4
Normal	12	52,2	10	43,5
Alto	3	13,0	0	0,0
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la altura uterina de la gestante investigada, siendo bajo el dato más resaltante, en el grupo caso (34,8 %) y en el grupo control (30,4%).

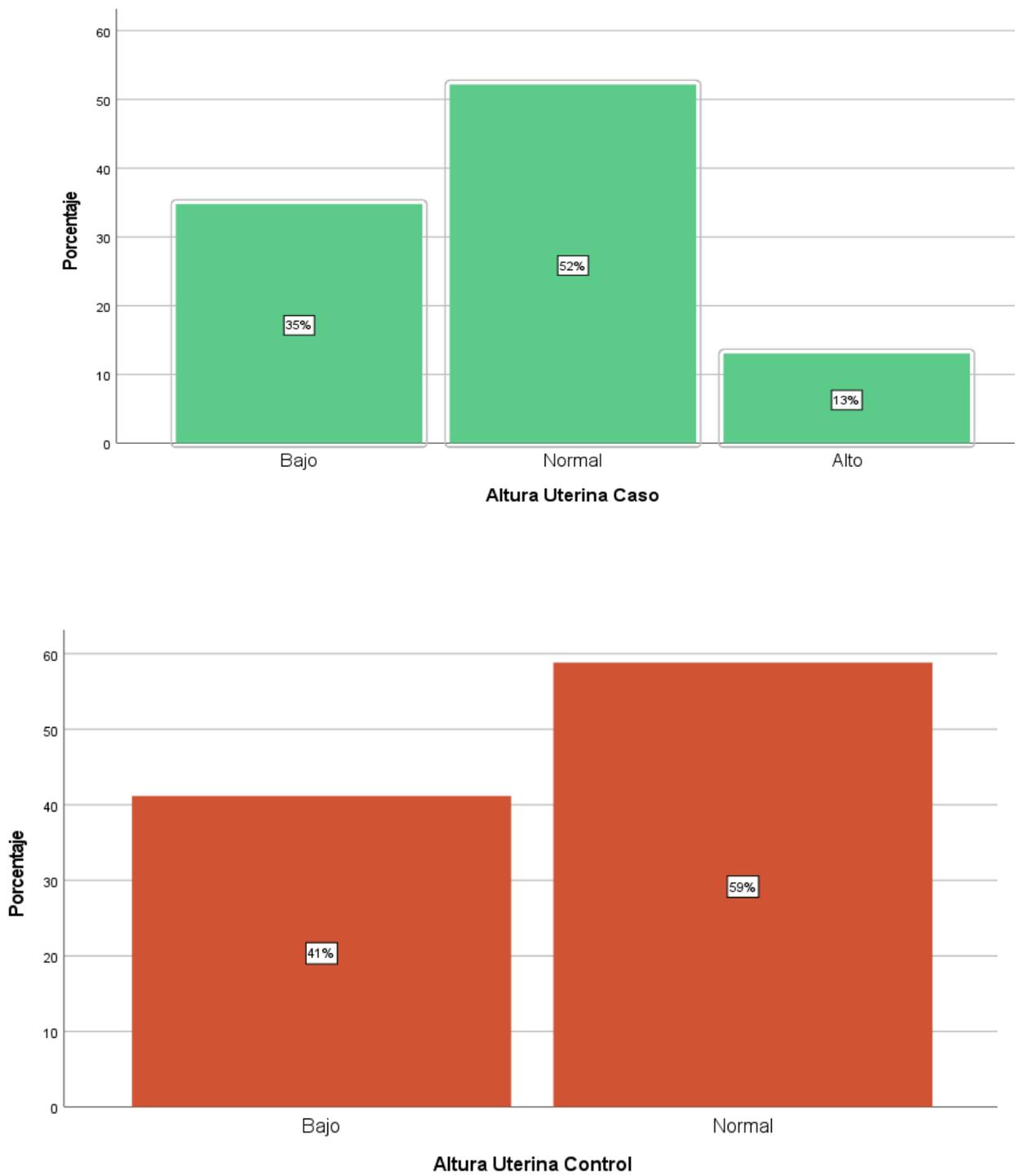
Figura 8. Datos obstétricos de la gestante: Altura Uterina

Tabla 9. Datos obstétricos de la gestante: Ponderado Fetal

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ponderado Fetal				
Bajo Peso	5	21,7	3	13,0
Peso Insuficiente	6	26,1	6	26,1
Normo peso	8	34,8	8	34,8
Macrosómico	4	17,4	0	0,0
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos el ponderado fetal en la gestante investigada, siendo el bajo peso el dato más resaltante, en el grupo caso (21,7 %) y en el grupo control (13,0%).

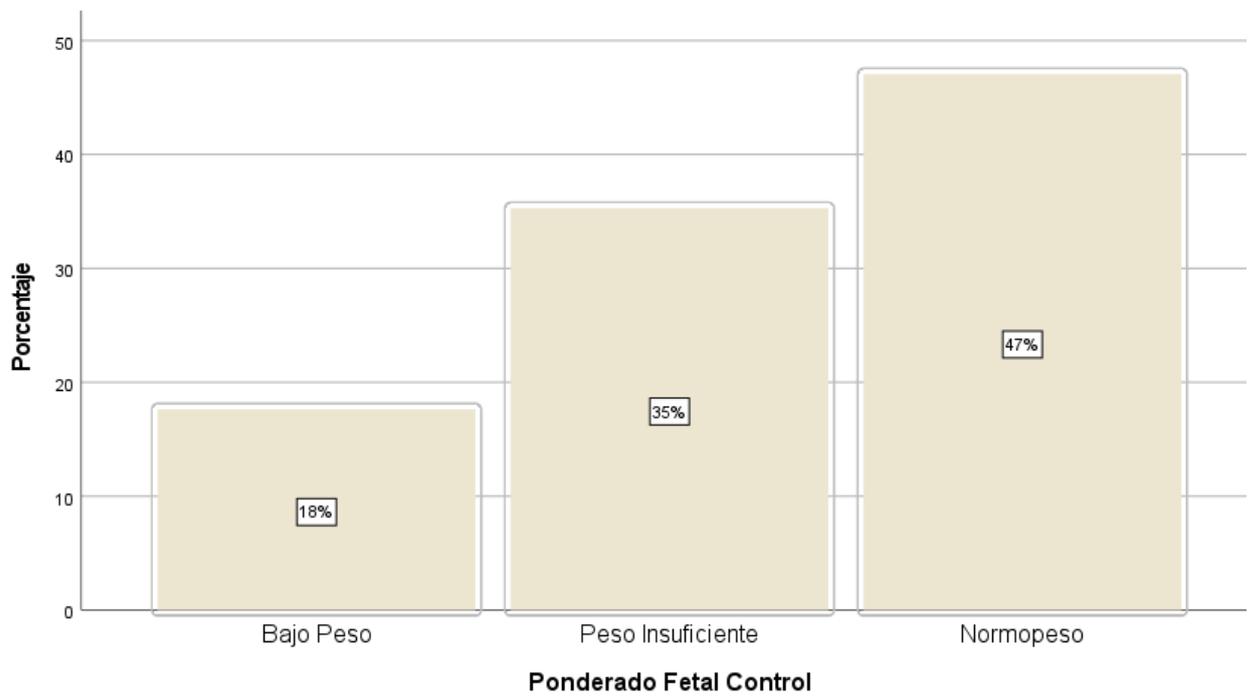
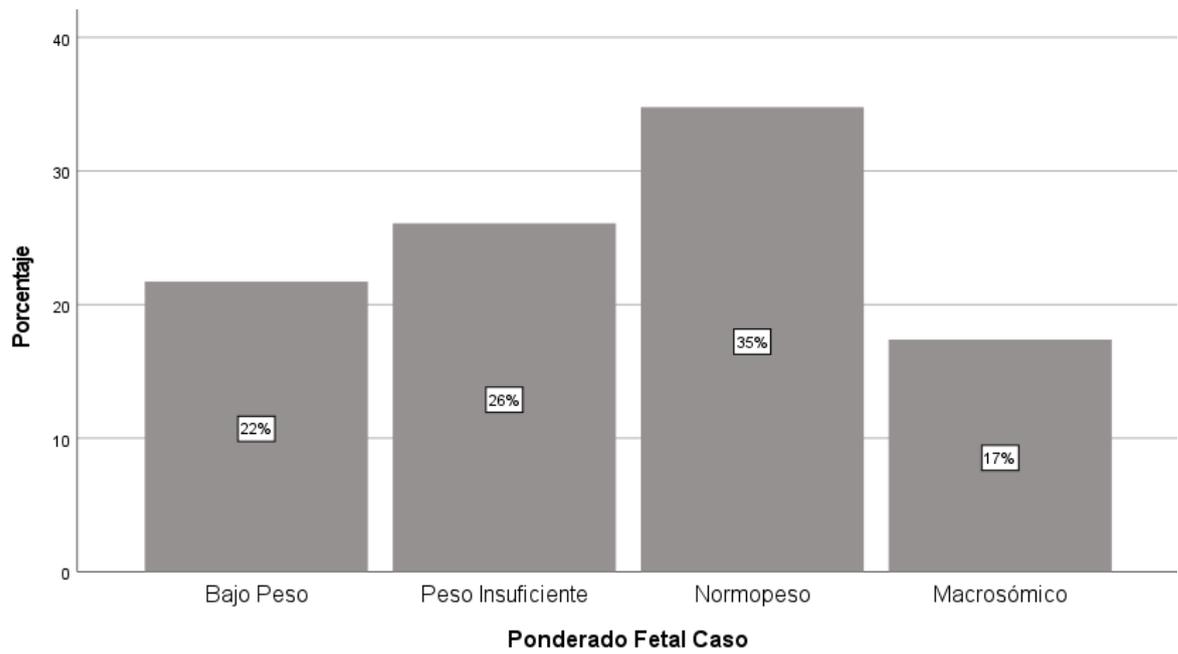
Figura 9. Datos obstétricos de la gestante: Ponderado Fetal

Tabla 10. Datos obstétricos de la gestante: Ecografía Fetal

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Ecografía Fetal				
Normal	12	52,2	10	43,5
Patológico (circular de cordón)	2	8,7	2	8,7
Sin ecografía	9	39,1	5	21,7
Perdidos	0	0	6	26,1
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

Interpretación:

En la presente observamos la ecografía fetal en la gestante investigada, siendo el resultado patológico [posibilidad de circular de cordón umbilical nual] el dato más relevante, en el grupo caso (8,7 %) y en el grupo control (8,7%).

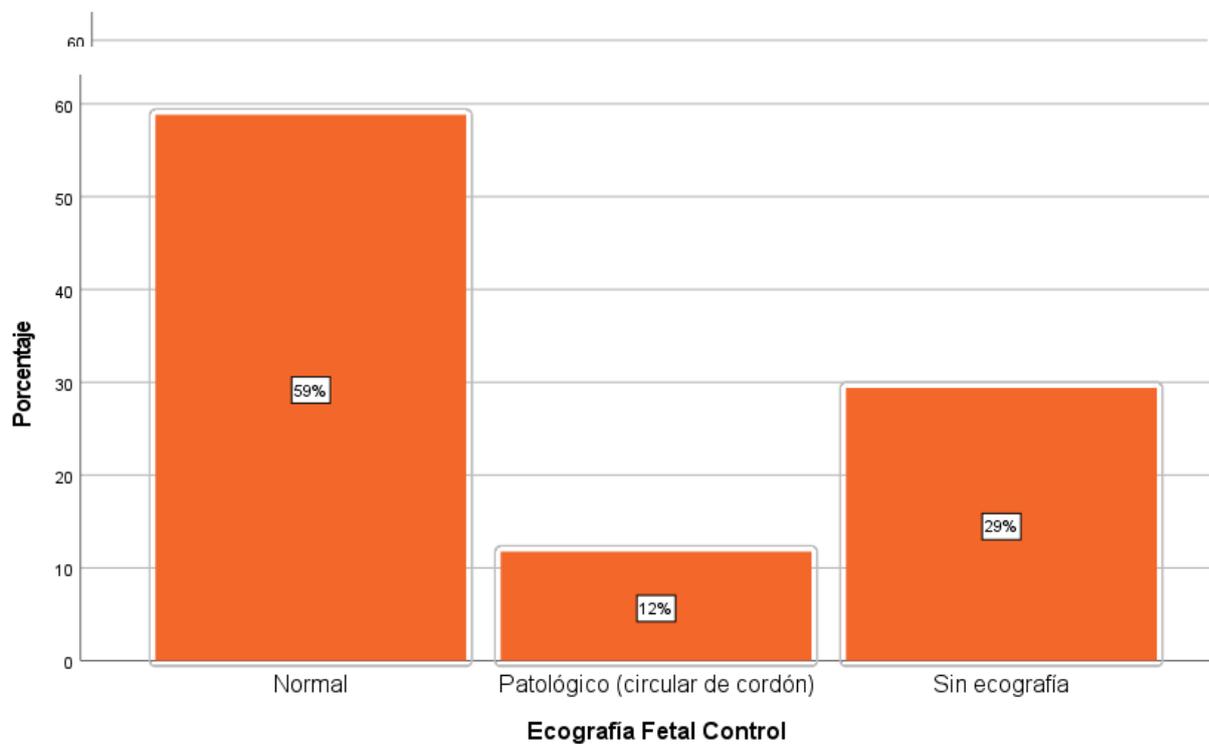
Figura 10. Datos obstétricos de la gestante: Ecografía Fetal

Tabla 11. Diagnóstico de circular de cordón umbilical en ambos grupos

Categoría:	Grupo Caso		Grupo Control	
	Aplicaron Maniobra Hon		No aplicaron Maniobra Hon	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Diagnosticaron	08	35	05	29
No diagnosticaron	15	65	12	71
Total	23	100,0	17	100,0

Fuente: Minsa_ Hospital Amazónico de Yarinacocha

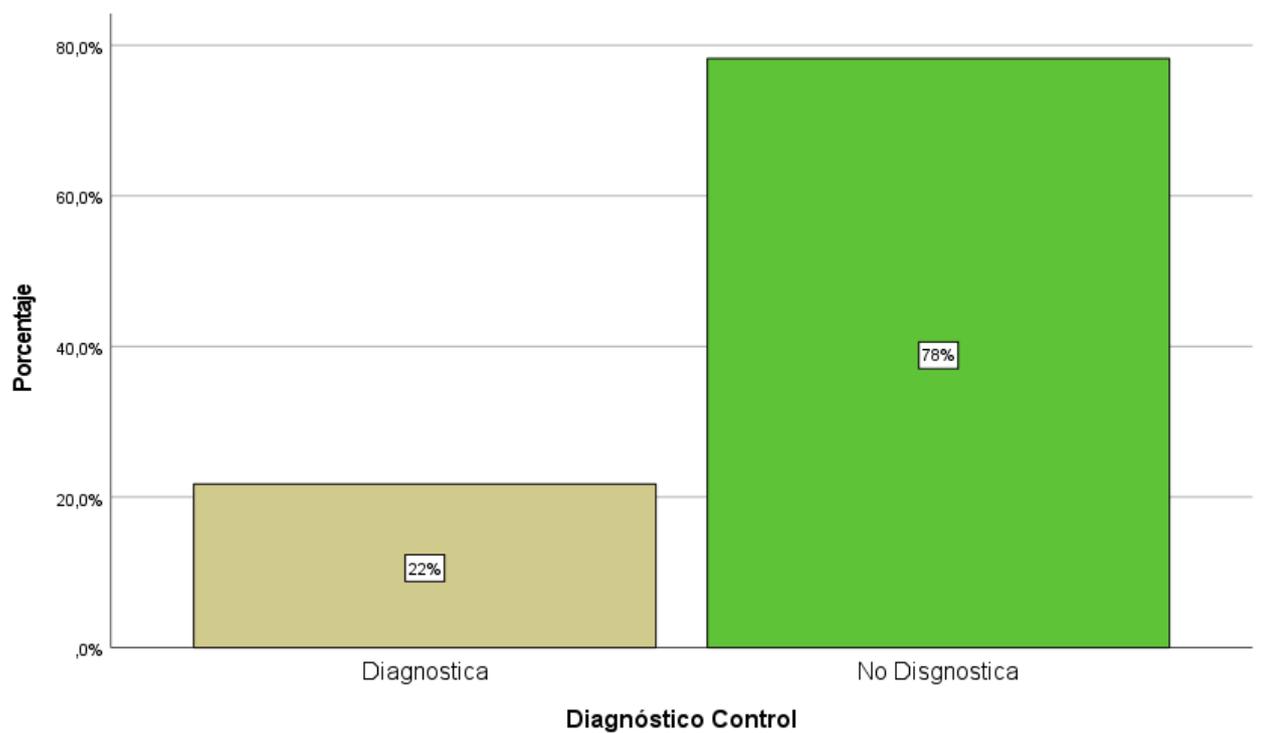
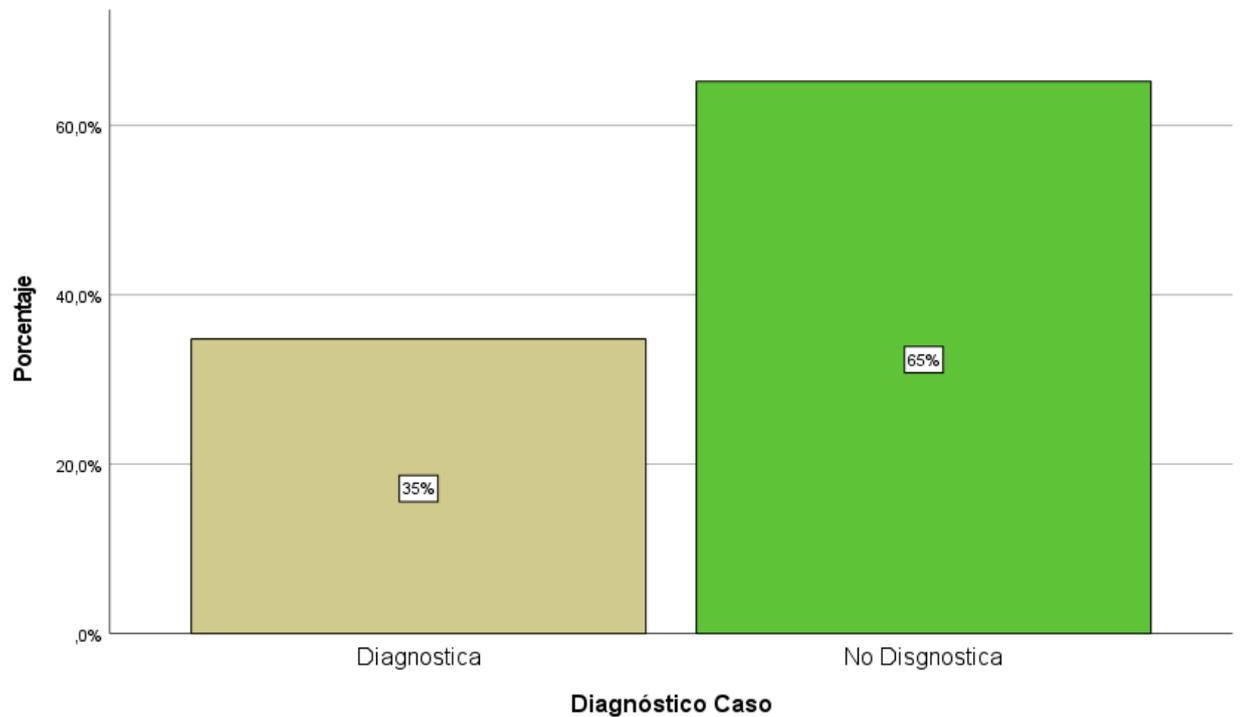
Interpretación:

En la presente observamos el diagnóstico de circular de cordón umbilical al aplicar la maniobra de Hon en la gestante investigada, siendo los resultados [diagnóstico confirmado de circular de cordón umbilical nual] en el grupo caso (35%). Diagnóstico de circular de cordón umbilical sin aplicar la maniobra de Hon en la gestante investigada, siendo los resultados [diagnóstico confirmado de circular de cordón umbilical nual] en el grupo control (29%). Así mismo la posibilidad de riesgo [OR=2,375] la cual nos indica que existe factor de protección cuando se aplica la maniobra de Hon (positivo) y cuando no se aplica hay más de dos veces la posibilidad de riesgo obstétrico.

Estimación de riesgo

	Valor	Intervalo de confianza de 95 %	
		Inferior	Superior
Para cohorte Diagnóstico Control = No Diagnostica	2,375	,153	,917
N de casos válidos	23		

Figura 11. Diagnóstico de circular de cordón umbilical en ambos grupos



5.2. Análisis inferencial y/o contrastación hipótesis

Para contrastar la hipótesis, recurrimos al uso de la probabilidad de riesgo. Esta resultó ser de la siguiente manera:

$$OR = 2,375$$

Este valor indica que la probabilidad de riesgo es más del doble cuando no se aplica la maniobra de Hon para el diagnóstico de un circular de cordón umbilical. Por lo tanto, el uso de la maniobra de Hon ha demostrado ser efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Este hallazgo es particularmente relevante en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, en el año 2023, ya que presenta un factor de protección.

5.3. Discusión de resultados

En cuanto a los datos básicos de la gestante, encontramos que la mayoría se encuentra en el rango de edad de 18 a 24 años, siendo el grupo caso (47,8%) y el grupo control (34,8%). La mayoría de las gestantes provienen de Yarinacocha, representando el 60,9% del grupo de casos y el 47,8% del grupo control. En cuanto al grado de instrucción, la secundaria es la más común, con un 39,1% en el grupo de casos y un 30,4% en el grupo control. Un indicador importante es el peso, donde la obesidad es más frecuente en el grupo de casos (30,4%) que en el grupo control (17,4%), seguido por el sobrepeso, con un 21,7% en el grupo de casos y un 17,4% en el grupo control. Estos datos se contrastan con la investigación de Espinoza W y Livia K²¹ donde las características sociodemográficas de las mujeres embarazadas fueron: Ser de diferentes zonas urbanas 65% y 47% en cada grupo, 79% y 68% en uniones estables; educación secundaria: 57% en el grupo de casos, 47% en el grupo de control.

En lo que respecta a los datos obstétricos más frecuentes, encontramos lo siguiente: La paridad primípara es la más común, representando el 52,2% del grupo de casos y el 43,5% del grupo de control. Esto es seguido por la múltipara, con un 30,4% en el grupo de casos y un 21,7% en el grupo de control. En términos de atención prenatal, la atención controlada es la más frecuente, con un 56,5% en el grupo de casos y un 52,2% en el grupo de control, destacando un 13,0% sin control en el grupo de casos. El índice de masa corporal patológicamente incrementado es el dato más relevante en las gestantes investigadas, con un 30,4% en el grupo de casos y un 13,0% en el grupo de control. En cuanto a la altura uterina de las gestantes investigadas, el dato más destacado es el bajo, con un 34,8% en el grupo de casos y un 30,4% en el grupo de control. En relación con el ponderado fetal en las gestantes investigadas, el bajo peso es el dato más destacado, con un 21,7% en el grupo de casos y un 13,0% en el grupo de control. Finalmente, en la ecografía fetal de las gestantes investigadas, el

resultado patológico más relevante es la posibilidad de circular de cordón umbilical nual, con un 8,7% tanto en el grupo de casos como en el grupo de control. Lo que es incongruente con la investigación de Quispe K, Quispe M²² donde ser multíparas lleva a un 53,7% de madres con fetos con circular de cordón umbilical.

Sobre el diagnóstico de circular de cordón umbilical con la maniobra de Hon se estableció que si al aplicarlo existe un factor de protección dado que en el grupo de casos el diagnóstico de confirmado fue en el 35% y en el grupo control la posibilidad de riesgo fue OR= 2,375 contrastado con la investigación de Toribio A, Alegre K²³ donde según la hipótesis la maniobra Hon tiene un factor protector en los recién nacidos ($p < 0,0333$).

CONCLUSIONES

1. Se han identificado los datos básicos más destacados de la gestante en estudio. Estos incluyen: una edad comprendida entre los 18 y 24 años, procedencia urbana, específicamente del distrito de Yarinacocha, nivel de educación secundaria y un peso inicial en el rango de obesidad al comienzo del embarazo para ambos grupos de investigación.
2. Se han caracterizado los datos obstétricos más frecuentes de la gestante en estudio. Estos incluyen: la condición de primípara en ambos grupos investigados, la atención prenatal controlada, con un notable 13% sin control en el grupo de casos. En el grupo de casos, se observó un índice de masa corporal patológicamente incrementado. La altura uterina baja fue común en ambos grupos, al igual que el peso fetal ponderado bajo en el grupo de casos. Se diagnosticó la posibilidad de un cordón umbilical en el 8,7% de los casos mediante ecografía obstétrica en ambos grupos.
3. Se estableció que la maniobra de Hon fue efectiva en el grupo de casos, presentando un factor de protección. Sin embargo, en el grupo de control, se identificó una posibilidad de riesgo con un Odds Ratio (OR) de 2,375.

Por lo tanto, el uso de la maniobra de Hon ha demostrado ser efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Este hallazgo es particularmente relevante en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, Ucayali, en el año 2023, ya que presenta un factor de protección.

SUGERENCIAS

A los profesionales obstetras que laboran en el hospital:

1. Datos básicos de la gestante: Dado que la mayoría de las gestantes son jóvenes y provienen de áreas urbanas, podría ser beneficioso implementar programas de educación y apoyo específicos para este grupo demográfico. Esto podría incluir talleres sobre nutrición y cuidado prenatal, así como servicios de apoyo domiciliario.
2. Datos obstétricos de la gestante: La relevancia de que la mayoría de las gestantes sean primíparas sugiere la necesidad de un mayor control en la atención prenatal. La falta de control prenatal en el grupo de casos resalta la importancia de un seguimiento ecográfico regular para prevenir la morbilidad perinatal por el circular de cordón umbilical. Además, es crucial explicar de manera más detallada la relación entre un índice de masa corporal patológicamente incrementado y el hallazgo de circular de cordón umbilical.
3. Efectividad de la maniobra de Hon: Es importante explicar a los profesionales el uso de la maniobra de Hon y por qué es relevante en la atención de la gestante. También sería útil discutir en reunión clínica más detalladamente las implicaciones del Odds Ratio (OR) de 2,375 en el grupo de control. Este número indica que el riesgo es más del doble cuando no se utiliza la maniobra de Hon, lo que subraya la importancia de esta técnica en la prevención de complicaciones relacionadas con el cordón umbilical.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Collins JH. Estrecha la morbilidad y la mortalidad circular de cordón. *Rev. Am J Obstet Gynecol* 2015; 180:251.
2. Clapp JF, Stepanchak W, Hashimoto K, y et al. La historia natural de los cables de la nuca. *Rev. Am J Obstet Gynecol* 2013; 189:488-93.
3. Singh G, Sidhu MK. Cordón nual: un análisis retrospectivo. *MJAFI* 2015; 64:237-238.
4. Singh G, Sidhu MK. Cordón nual: un análisis retrospectivo. *MJAFI* 2015; 64:239-240.
5. Ayllón G. Distocias de anexos fetales: Distocias de cordón. Instituto Especializado Materno Perinatal. Perú, Lima; 2015: 1- 3.
6. Ovalle A, Kakarieka E, Correa A, et al. Estudio Clínico Anatómico de Causas de Muerte Fetal. Chile; 2022.
7. Ramos A, Cruz A. Manejo de los circulares del cordón umbilical durante el expulsivo. Chile; 2022.
8. Bandera N, Goire M, Cardona O. Factores epidemiológicos y Apgar al nacer. Cuba; 2021.
9. Quispe K, Quispe M. Vía de parto en gestantes con circular de cordón diagnosticado por ecografía. Hospital Regional de Ayacucho junio a agosto 2017 [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Escuela Profesional de Obstetricia; 2017:52-72
10. Espinoza W, Livia K. Predisponentes clínicos a la circular de cordón umbilical en el cuello fetal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2016: 5.
11. Toribio A, Alegre K. Resultados neonatales de la maniobra de Hon en gestantes de 36 a 40 semanas. C.S. Carlos Showing, Huánuco [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2015: 4.
12. Ayllón G. Distocias de anexos fetales: Distocias de cordón. Instituto Especializado Materno Perinatal. Perú, Lima; 2015: 4-5.
13. Rufino F. Estudio Cohorte del cordón umbilical. Venezuela; 2015: 12 – 22.

14. Pineda M, Rodríguez E. Valor predictivo del test estresante en el diagnóstico de circular de cordón umbilical en recién nacidos de madres atendidas en Instituto Materno Perinatal Agosto-Diciembre 2001. Perú, Lima; 2002: 5 -40.
15. Arístides I. Circular de cordón y su repercusión perinatal [Tesis de pregrado]. Argentina, Rosario: Universidad Abierta Interamericana. Facultad de Medicina; 2006.
16. Ayllón G. Distocias de anexos fetales: Distocias de cordón. Instituto Especializado Materno Perinatal. Perú, Lima; 2015: 4-5.
17. Bustamante C, Díaz I, Nubbila E. Pronóstico perinatal de los fetos con circular de cordón en relación con la vía del parto. Revisión de la literatura. Colomb Obstet Ginecol. 2011; 62(4):315-20.
18. Zavaleta R. Gestantes a término con diagnóstico ecográfico de circular de cordón umbilical y su relación con el Apgar de los recién nacidos hospital Domingo Olavegoya Jauja, Junín periodo enero a diciembre 2015 [Tesis de Segunda Especialidad]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2017: 32-48.
19. Mugía A. Diseño de investigación. Elementos y características; 2023.
20. Vélez G. Investigación en salud. Santa Fé de Bogotá: McGraw-Hill Interamericana.1997;2(2):334.
21. Espinoza W, Livia K. Predisponentes clínicos a la circular de cordón umbilical en el cuello fetal en gestantes atendidas en el centro de salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2016: 9.
22. Quispe K, Quispe M. Vía de parto en gestantes con circular de cordón diagnosticado por ecografía. Hospital Regional de Ayacucho junio a agosto 2017 [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Escuela Profesional de Obstetricia; 2017:59.
23. Toribio A, Alegre K. Resultados neonatales de la maniobra de Hon en gestantes de 36 a 40 semanas. C.S. Carlos Showing, Huánuco [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Facultad de Obstetricia; 2015:45.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Metodología
General			
¿Cómo es el uso de la maniobra Hon en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023?	Determinar el uso de la maniobra Hon en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.	El uso de la maniobra Hon es efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.	Método: Inductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Transversal Tipo: retrospectivo Nivel: Explicativo
Específicos		Nula	Diseño: Analítico
¿Cuáles son los datos básicos de la gestante en estudio?	Identificar los datos básicos de la gestante en estudio.	El uso de la maniobra Hon no es efectivo en gestantes a término para el diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023.	Caso Control
¿Cuáles son los datos obstétricos de la gestante en estudio?	Caracterizar los datos obstétricos de la gestante en estudio.		Muestra: 40 Caso: 23 Control: 17
¿La aplicación o no de la maniobra de Hon en el grupo caso y en el grupo control diagnóstica el circular de cordón umbilical?	Establecer si la aplicación o no de la maniobra de Hon en el grupo caso y en el grupo control diagnóstica el circular de cordón umbilical.		Muestreo: No probabilístico intencionado.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

Código:

Fecha: ___ / ___ / ___

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO - YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023”

OBJETIVO: Determinar el efecto de la maniobra de Hon en gestantes a término para diagnóstico de circular de cordón umbilical. Hospital Amazónico – Yarinacocha Ucayali, año 2023

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

I. DATOS GENERALES:

A. DEMOGRÁFICAS:

Edad materna

1. ¿Cuántos años cumplidos a la fecha?
 - a. 18 a 24 años
 - b. 25 a 31 años
 - c. 32 a 38 años
 - d. 39 a más años

Procedencia

2. ¿Procede de la zona?

Calleria () Manantay () Yarinacocha ()

Instrucción

3. ¿Estudios cumplidos?
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Técnica
 - d. Universitaria

Peso

4. ¿Peso al inicio del embarazo?
 - a. Bajo peso
 - b. Normo peso
 - c. Sobre peso
 - d. Obesidad

II. DATOS OBSTÉTRICOS:

Paridad

5. ¿Número de partos?
 - a. Primípara
 - b. Secundípara
 - c. Multípara

Atención pre natal

6. ¿CPN?
 - a. Controlada
 - b. No controlada
 - c. Sin control pre natal

Índice de Masa Corporal

7. ¿IMC materna?
 - a. Normal
 - b. Patológica incrementada
 - c. Patológica disminuida

Altura Uterina

8. ¿Tamaño del útero?
- Bajo (32 centímetros)
 - Normal (33 a 35 centímetros)
 - Alto (36 a más centímetros)

Ponderado Fetal

9. ¿Peso del feto?
- Bajo peso ($< 2\,500$ gramos)
 - Peso insuficiente ($2\,500$ a $3\,000$ gramos)
 - Normopeso ($3\,001$ a $4\,499$ gramos)
 - Macrosómico ($\geq 4\,000$ gramos)

Ecografía fetal

10. ¿Ecografía III trimestre?
- Normal (no presencia de circular de cordón umbilical)
 - Patológico (presencia de circular de cordón umbilical)
 - Sin ecografía

III. DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL:**Frecuencia del Latido Cardíaco Fetal**

11. ¿LCF?
- Normal (120 a 160 LCF x minuto)
 - Patológico (120 a menos o más 160 LCF x minuto)

Variabilidad del Latido Cardíaco Fetal

12. ¿LCF?
- Presentes
 - Ausentes

Movimientos fetales

13. ¿MF?
- Diminución (4 a menos en diez minutos)
 - Aumento (6 a más en diez minutos)

Circular de cordón umbilical

14. ¿Parto?
- Simple
 - Doble
 - Triple
 - No hubo circular de CU

Puntuación del Apgar

15. ¿Apgar?
- Normal (8 a 10 puntos)
 - Patológico (0 a 7 puntos)

IV. MANIOBRA DE HON:**Maniobra**

16. ¿Resultado de Maniobra?
- Positiva
 - Negativa |

Anexo 3. Consentimiento informado



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

Yarinacocha, 15 de diciembre del 2023

CARTA N° 01-2024-HAYA-DGO

Señorita:
Obsta. SANDRA YULEISI PEREZ HUAMAN
 Presente.-

ASUNTO:	AUTORIZACION PARA ACCESO A INFORMACION EN EL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA, PARA TRABAJO DE INVESTIGACION.
REF. :	SOLICITUD S/N. DEL 15/12/2023

Es grato dirigirme a usted para saludarles cordialmente, a la vez, en atención al documento de la referencia, **se le autoriza tener acceso a información en el Departamento de Gineco-Obstetricia, para el desarrollo de su proyecto de tesis respectivo.**

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes expresarle mi consideración.

Atentamente,


 MINISTERIO DE SALUD
 DISEÑO DE SALUD - DORSU
 HOSPITAL AMAZONICO
REINALDO GENARO MITMA VASQUEZ
 Jefe del Dpto. de Gineco-Obstetricia
 C.M.P. N° 28963 - R.N.E. N° 19762

RGMV/DGO-HA

Cc : Archivo

Anexo 4. Resolución de 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° 599-2023-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 19 de octubre de 2023

VISTO:

El Informe N° 086-2023-UNHEVAL/FObst-CG-SEP, de fecha 04.OCT.2023, mediante el cual la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos, remite la solicitud S/N°, de fecha de 14.MAR.2023, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, en cinco (05) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Informe N° 086-2023-UNHEVAL/FObst-CG-SEP, de fecha 04.OCT.2023, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos, remite la solicitud S/N°, de fecha de 14.MAR.2023, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, quien solicita designación de asesor, exclusividad de tema para el Proyecto de Tesis titulado: “MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023”;

Que, con Carta de Aceptación, de fecha 11.SEP.2023, la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, acepta asesorar a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación;

Que, mediante el Proveído Digital N° 509-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 09.OCT.2023, se remite a la directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, para que informe sobre la exclusividad de tema, designación de asesor de las mencionadas exalumnas;

Que, mediante Constancia N° 077-2023-MMF-DuI-FObst-UNHEVAL, de fecha 10.OCT.2023, la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, informa PROCEDENTE la exclusividad de tema; sobre designación de asesor, quedando registrado en la base de datos de la Unidad de Investigación;

Que, de conformidad al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, aprobado mediante Resolución Consejo Universitario N° 3412-2022-UNHEVAL, de fecha 24 de octubre de 2022, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 35°, señala: *“El Bachiller 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 (docente ordinario o contratado), adjuntando un (1) ejemplar del proyecto de tesis cuantitativa, cualitativa o mixto, aprobado en el desarrollo de la asignatura de tesis o similar, con visto bueno del docente. Previamente deberá contar con la Constancia de Exclusividad del Tema que será expedida y remitida por la Unidad de Investigación de la Facultad”*;y,

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.

RESUELVE:

- 1° APROBAR** la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: “**MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023**”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN**, y queda registrado en el archivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir de la emisión de la presente Resolución.

...///



“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° 599-2023-UNHEVAL/FObst-D _____ 2

- 2° **DESIGNAR** a la **Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA**, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN**, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de Investigación, debiendo ceñirse al cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

Distribución:
 CGSA, DUI, Asesora, Interesada y Archivo.

Anexo 5. Resolución de designación de jurado



"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° 140-2024-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 28 de febrero de 2024.

VISTO:

El Proveído Digital N° 034-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 26.FEB.2024, de la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en cuatro (04) folios, con proyecto de tesis en digital;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 599-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 19.OCT.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: "MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN y se designa a la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, como Asesora de Tesis, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, con Proveído Digital N° 034-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 26.FEB.2024, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, remite la solicitud S/N°, de fecha 25.FEB.2024, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, mediante el cual solicita jurado evaluador para la revisión de proyecto de investigación, adjuntando Proyecto de Tesis, titulado: "MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023";

Que, con Informe N° 005-2024-UNHEVAL/FObst-DAT-MMF, de fecha 23.FEB.2024, la Dra. Maria del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, Asesora de Tesis, señala que el PROYECTO DE TESIS SE ENCUENTRA APTO, para ser revisado por el Jurado Evaluador;

Que, en el Art. 37° del Reglamento General de Grados y Títulos Modificado de la UNHEVAL, aprobado con la Resolución Consejo Universitario N° 3412-2022-UNHEVAL, de fecha 24.OCT.2022, señala: "El interesado, con el informe del asesor de tesis, deberá solicitar la designación del Jurado de Tesis. El decano de la Facultad, en el plazo de tres (3) días calendarios, designará al Jurado de Tesis. a) El Jurado de Tesis será designado considerando el récord de participación de los docentes de cada escuela profesional. El Jurado de Tesis estará integrado por tres (3) docentes ordinarios o contratados como titulares y un docente ordinario o contratado como accesitario, de los cuales dos docentes titulares deben ser de la especialidad. b) El Jurado estará compuesto de: Presidente, Secretario y Vocal; presidido por el docente de mayor categoría y antigüedad; el Jurado de Tesis emitirá un informe colegiado al decano, en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios; cumplido este periodo de tiempo y si no hay informe de revisión de tesis se realizará cambio de jurado";

Que, analizado los documentos, la Decana según récord de participación de los docentes designa el Jurado de tesis, quedando integrado de la siguiente manera: Dr. Victor QUISPE SULCA, Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, Mg. Ana Maria SOTO RUEDA, Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ (Accesitaria); y,

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.

...///



"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° 140-2024-UNHEVAL/FObst-D

-2-

SE RESUELVE:

- 1° **DESIGNAR** Jurado de Tesis, titulado: "**MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023**", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN**, debiendo el jurado estar integrado de la siguiente manera, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución:
- | | | |
|-------------|---|--|
| Presidente | : | Dr. Victor QUISPE SULCA |
| Secretaria | : | Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA |
| Vocal | : | Mg. Ana Maria SOTO RUEDA |
| Accesitaria | : | Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ |
- 2° **DISPONER**, que los docentes designados informen colegiadamente al Decano en un plazo no mayor de quince (15) días calendarios, sobre la suficiencia del proyecto de Tesis.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
 DECANA

Distribución:
CGSA.
DUI.
Jurados
Asesora
Interesada
Archivo.

Anexo 6. 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° 182-2024-UNHEVAL/FOBst-D

Huánuco, 20 de marzo del 2024.

VISTO:

El Proveído Digital N° 059-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 12.MAR.2024, de la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, en ocho (08) folios, con proyecto de tesis en digital;

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° 599-2023-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 19.OCT.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: "MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACOCCHA UCAYALI, AÑO 2023", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN y se designa a la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, como Asesora de Tesis, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, con Resolución N° 140-2024-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 28.FEB.2024, se designa el Jurado de la Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, integrado de la siguiente manera, presidente: Dr. Víctor QUISPE SULCA; Secretaria: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; Vocal: Mg. Ana Maria SOTO RUEDA; Accesitaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ;

Que, con Informe Colegiado N° 001-2024-CQS/RPMH/AMSR-FOBst-UNHEVAL, de fecha 03.MAR.2024, el Dr. Víctor QUISPE SULCA, Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA, Mg. Ana Maria SOTO RUEDA, Jurados Evaluadores de Tesis, indican que el Proyecto de Tesis se encuentra APTO para su aprobación y ejecución;

Que, con Proveído Digital N° 059-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha 12.MAR.2024, la Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, remite la solicitud s/n°, de fecha 11.MAR.2024, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, para la emisión de la resolución correspondiente; y,

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** el Proyecto de Tesis, titulado: "MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACOCCHA UCAYALI, AÑO 2023", de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, asesorada por la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA.
- 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 **03.MAR.2024**.
- 3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese


 UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA
 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

DISTRIBUCIÓN: CGSA, DUI, Asesora, Interesada. Archivo.

Anexo 7. Resolución de expedito, fecha, hora y lugar de sustentación de tesis



“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° 409-2024-UNHEVAL/FObst-D

Huánuco, 19 de junio del 2024.

VISTO:

La solicitud s/n°, de fecha 17.JUN.2024, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, en trece (13) folios;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 599-2023-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 19.OCT.2023, se aprueba la Exclusividad del Título del Proyecto de Tesis: “MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023”; y se nombra a la Dra. María Del Pilar MELGAREJO FIGUEROA, como Asesora de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, con Resolución N° 140-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 28.FEB.2024, se designa Jurados de Tesis de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, integrado de la siguiente manera: presidente: Dr. Víctor QUISPE SULCA; Secretaria: Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; Vocal: Mg. Ana María SOTO RUEDA; Accesitaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ;

Que, con Resolución N° 182-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 20.MAR.2024, se resolvió: APROBAR el Proyecto de Tesis, titulado: “MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN ...; y 2° INSCRIBIR el Proyecto indicado en el Repositorio de Proyecto de Tesis de la Unidad de Investigación de la Facultad, guardándose dicha inscripción por un año contados a partir del 03.MAR.2024;

Que, con Informe Colegiado N° 002-2024-VQS/RPMH/AMSR-FObst-UNHEVAL, de fecha 23.ABR.2024, Dr. Víctor QUISPE SULCA; Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA; Mg. Ana María 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 17.JUN.2024, la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, solicita fijar fecha y hora para la sustentación de la tesis;

Que, con Proveído Digital N° 226-2024-UNHEVAL/FOBST-SEP-CG, de fecha de recepción 18.JUN.2024, la Mg. Ana María SOTO RUEDA, Coordinadora General del Centro Generador de Servicios Académicos de la Facultad de Obstetricia, indica que la ex alumna en mención se encuentra APTA en condiciones para proseguir con el trámite correspondiente;

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° 409-2024-UNHEVAL/FObst-D

-2-

Que, según el Reglamento del Docente Valdizano, en el CAPITULO II: De las licencias, indica en su Artículo 67°: “Se entiende por licencia a la autorización escrita para no asistir al centro de trabajo uno o más días, la Licencia se concede a solicitud de parte y está condicionada a la conformidad institucional...”;

Que, en el Reglamento de Grados y títulos modificado de la UNHEVAL, en el TITULO VII: PROCEDIMIENTO DE LA SUSTENTACIÓN Y OBSTENCIÓN DEL GRADO Y TÍTULO; en el Capítulo VI DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TESIS PROYECTUAL APLICADA A PROYECTOS ARQUITECTÓNICOS, ARTÍCULO CIENTÍFICO, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO EN ACTO PÚBLICO PRESENCIAL; indica los siguientes: Artículo 75° “El decano emitirá la resolución fijando el lugar, fecha y hora para la sustentación del Trabajo de Investigación, Tesis,...”; en el Artículo 77° señala: “Para el caso del Trabajo de Investigación, Tesis, Artículo Científico, Tesis Proyectual Aplicada a Proyectos Arquitectónicos o Trabajo Académico, es obligatoria la participación del Asesor de Tesis, con derecho a voz; el (los) sustentante(s) deberá(n) exponer oralmente el contenido del trabajo de investigación o tesis y absolver las preguntas que les formulen los miembros del Jurado...”;

Que en el Decreto Legislativo N° 1272, Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley N° 29060, Ley del Silencio Administrativo, en cuyo Artículo IV. Principios de procedimiento administrativo, indica en el numeral 1.1. “Principio de legalidad. - Las autoridades administrativas deben actuar con respeto a la Constitución, la ley y al derecho, dentro de las facultades que le estén atribuidas y de acuerdo con los fines para los que les fueron conferidas”; 1.5. “Principio de imparcialidad.-Las autoridades administrativas actúan sin ninguna clase de discriminación entre los administrados, otorgándoles tratamiento y tutela igualitarios frente al procedimiento, resolviendo conforme al ordenamiento jurídico y con atención al interés general.” y “1.9. Principio de celeridad. - Quienes participan en el procedimiento deben ajustar su actuación de tal modo que se dote al trámite de la máxima dinámica posible...”;

Que, en el Reglamento General de Grados y Títulos modificado 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 la solicitud s/n°, de fecha 17.JUN.2024, presentada por la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, declarando expedito a la ex alumna mencionada, fijar fecha, hora y lugar para la sustentación de Tesis, excusar la participación de la asesora de trabajo académico Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa por encontrarse de licencia por goce del año sabático y quien culminó con la conformidad del proceso de asesoría con la presentación del borrador de trabajo académico, y comunicar a los miembros del Jurado de Trabajo Académico y Asesora; 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° **DECLARAR** expedito a la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN, para la sustentación de Tesis, por lo expuesto en los considerandos precedentes.

...///



“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° 409-2024-UNHEVAL/FObst-D

-2-

- 2° **FIJAR** fecha, hora, lugar para la sustentación de Tesis, titulado: “**MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023**”, de la ex alumna de la Segunda Especialidad Profesional en Alto Riesgo en Obstetricia, **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN**; siendo:
 DÍA : Viernes, 21 de junio del 2024
 HORA : 18:00 hrs.
 LUGAR : Facultad de Obstetricia
 LINK :
<https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=me25d1f297051ece24ad14ccbfc21198f>
- 3° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:
 Presidente : Dr. Victor QUISPE SULCA
 Secretaria : Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
 Vocal : Mg. Ana Maria SOTO RUEDA
 Accesorio : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ
- 4° **EXCUSAR** la participación de la Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA por encontrarse de licencia por goce del año sabático; por lo expuesto en los considerandos precedentes.
- 5° **DISPONER** que los docentes designados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.
- 6° **COMUNICAR** a los miembros del Jurado de Tesis y Asesora.
- 7° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a los órganos correspondientes y a las interesadas.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
 FACULTAD DE OBSTETRICIA

 Dra. Ibeth C. Figueroa Sánchez
 DECANA

DISTRIBUCIÓN:

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

Anexo 8. Nota biográfica

Yo Sandra Yuleisi Perez Huaman, nacida el 10 de octubre de 1993 en el ubicado en el distrito de Ica, provincia Ica, departamento de Ica. Inició su educación primaria en la Escuela Primaria Particular Isaac Newton y continuó sus estudios secundarios en la Institución Educativa Privada Santísimo Cristo Moreno.

Prosiguiendo con mi formación, ingresé a la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada "Alas Peruanas ", donde obtuve el título de Licenciada Obstetricia. Actualmente me desempeño como Obstetra en el Hospital Amazónico de Yarinacocha – Pucallpa .

Anexo 9. Acta de sustentación



UNHEVAL
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO 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 DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA

A través de la Plataforma del Cisco Webex con el link: <https://unheval.webex.com/unheval/j.php?MTID=m69ee6266bb7ea50caa3ead0e4b52c758> de la Facultad de Obstetricia de la UNHEVAL, siendo las 18:00 horas del viernes 21 de junio del 2024, nos reunimos, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dr. Victor QUISPE SULCA
Mg. Rosario Del Pilar DE LA MATA HUAPAYA
Mg. Ana Maria SOTO RUEDA

PRESIDENTE
SECRETARIA
VOCAL

Acreditados mediante Resolución N° 140-2024-UNHEVAL/FObst-D, de fecha 28 de febrero del 2024, de Tesis titulada "MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023", presentada por la titulado **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN**, con el asesoramiento de la docente **Dra. María Del Pilar MELGAREJO FIGUEROA**, 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.

Nombre y Apellido de la Titulado	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretaria	Vocal	
Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN	17	17	17	17

Obteniendo en consecuencia la titulado **Sandra Yuleisi PEREZ HUAMAN** la nota Diecisiete (17), equivalente a Muy Bueno, por lo que se declara Aprobada

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 19.00 horas del día 21 de junio del 2024, firmando en señal de conformidad.

PRESIDENTE
DNI N° 22962246

SECRETARIA
DNI N° 22474880

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 - Pillco Marca - Pabellón XI 1er piso
Teléfono (062)591077 – Correo electrónico: obstetricia@unheval.edu.pe

EMPRESA
SOCIEDAD
UNIVERSIDAD

Anexo 10. Constancia de similitud



*"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° 020-2024-SOFTWARE ANTIPLAGIO

TURNITIN-DUI-FObst-UNHEVAL

La Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia, emite la presente CONSTANCIA DE SIMILITUD, aplicando el Software TURNITIN, la cual reporta un 9% de similitud, correspondiente a la interesada: PEREZ HUAMAN, Sandra Yuleisi, de la Tesis: MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO – YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023. Considerado como asesora la Dra. MELGAREJO FIGUEROA, María del Pilar.

DECLARANDO APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes

Pillco Marca, 06 de Mayo del 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Dr. Victor Quispe Sulca
DIRECTOR

NOMBRE DEL TRABAJO

MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL A MAZÓ

AUTOR

PEREZ HUAMAN, Sandra Yuleisi

RECUENTO DE PALABRAS

4619 Words

RECUENTO DE CARACTERES

26949 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

32 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

694.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 6, 2024 8:45 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 6, 2024 8:46 AM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unheval.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2022-12-09 Submitted works	2%
3	pesquisa.bvsalud.org Internet	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
5	scielo.org.bo Internet	<1%
6	Submitted on 1688615133345 Submitted works	<1%
7	Universidad Nacional Hermilio Valdizan on 2021-11-30 Submitted works	<1%

Anexo 11. 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	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ALTO RIESGO EN OBSTETRICIA

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

Apellidos y Nombres:	PEREZ HUAMAN SANDRA YULEISI							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	72816417
Correo Electrónico:	sandrayuleisi10@gmail.com							
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		N° de documento:	
Correo Electrónico:								
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	
Correo Electrónico:								

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

Apellidos y Nombres:	MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22503110
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0003-2837-2386							

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

Presidente	QUISPE SULCA VICTOR
Secretario	DE LA MATA HUAPAYA ROSARIO DEL PILAR
Vocal	SOTO RUEDA ANA MARIA
Vocal	
Vocal	
Accesitario	

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	MANIOBRA			DIAGNÓSTICO		CORDÓN UMBILICAL		
Tipo de acceso: (Marque con X según corresponda)	Abierto	X	Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo	
(*) Sustentar razón:								



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>
MANIOBRA HON EN GESTANTES A TÉRMINO PARA DIAGNÓSTICO DE CIRCULAR DE CORDÓN UMBILICAL. HOSPITAL AMAZÓNICO - YARINACocha UCAYALI, AÑO 2023
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	Perez Huaman Sandra Yuleisi	Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	
Apellidos y Nombres		Firma	

FECHA: Huánuco, 05 de julio de 2024

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).